

## 城市可持续发展与管理中的健康城市

——评《健康城市：国际经验与中国方略》

杨国庆\*

周向红(2008). 健康城市：国际经验与中国方略. 北京：中国建筑工业出版社. 共 190 页.

作为城市可持续发展与管理的重要内容,国外的健康城市研究已经从公共卫生问题拓展到以保证人民健康及可持续生活方式为主要目标的多学科领域。而中国研究健康城市的专家与学者大多集中于公共卫生领域,研究的角度也偏向于医疗卫生领域,缺乏关于健康城市的整体性和专门性研究(马祖琦,2007)。针对这一不足,周向红的新著《健康城市：国际经验与中国方略》弥补了这一缺憾,该书运用公共管理和城市管理等相关理论对健康城市进行剖析和探讨,实现了城市政策研究与健康研究的有机结合,从而从视野上打开了健康城市研究的跨学科领域。

健康城市虽然缘起于公共卫生的健康促进,但是在发展过程中已经成为一个涉猎领域广泛的运动,因此需要多学科共同努力和探讨。既可以从医学、社会学、城市学、政策学等不同的学科路径进行突破,也可以对从指导原则到具体操作等不同层次进行研究,寻找一些具体运作技巧(6)。该书在评价国内外健康城市的理论沿革和实践变化的基础上,重点讨论了如何将健康城市的概念纳入政策议程,构建组织结构,进行评估和修正,开展重点领域建设等。该书力图在国际比较的基础上,立足中国国情,找出在现阶段中国健康城市

---

\* 杨国庆,复旦大学公共管理与公共政策研究国家哲学社会科学创新基地,博士后。

运动过程中的一些共性的战略指导框架。

毋庸置疑,中国健康城市项目的开展在起步时期与世界卫生组织(World Health Organization, WHO)的影响与支持是分不开的。在建设健康城市过程中,一方面由于宣传力度不够,另一方面由于健康城市与卫生城市有一些特点重叠,同时也由于相比于爱国卫生运动,健康城市实践时间还很短,因此在具体实际操作过程中,健康城市运动和项目常常被等同于爱国卫生运动(47)。我国健康城市办公室与爱国卫生运动城市办公室目前尚处于一套人马、两套班子的状态,在很大程度上还延续计划经济的一些思维和爱国卫生运动的一些手段,如动员型的政策执行模式。这些方法虽有一定的可取之处,但与健康城市项目的本质上有一段距离(169)。为解决这一问题,作者建议,健康城市行动战略框架首先应建立以政府为主导,以企业、非营利组织为联盟的组织框架,并建立动态的健康城市指标体系,同时逐渐形成以健康为价值取向的政策设计,并完善相关领域的政策和重点行动项目。

为了更好地将国际经验与中国实际相结合,本书初步建构了现阶段我国健康城市运动的一些共性的战略指导框架,包括政策体系构建、执行模式及组织设计、评估与指标体系等。作者认为,中国现阶段制定健康公共政策的途径有两个:一是发展和提倡保障全体大众健康和权益的政策,二是检查所有的政策法规,以确定它不会对健康造成负面影响。在实践过程中,努力形成由政府为主体,以健康和公平为支撑点,以促进健康事业为主要责任,努力在全社会营造有利于健康的支持性环境(66)。作者建议,中国在建设健康城市过程中,可以在卫生城市创建的基础上糅合国际上健康城市的做法,把创建卫生城镇方法导入健康城市创建工作中。但应注意过去很长一段时间我国建设卫生城市所采用的由上而下的决策模式,虽有速度快、效率高等优点,但也存在一些弊病,比如因信息不对称而造成的决策失误等。因此在保留传统模式的同时,应该导入一些新的执行模式,如BOT模式和BOTTOM-UP模式(84)。

该书介绍了国内外健康城市采用的指标体系,比如台南、加拿

大、上海、苏州等。国外的健康城市指标更加考虑市民的感受及参与度,强调地方政府在健康城市中的作用,同时一些有损健康的因素也被列入指标体系。我国目前尚有许多城市未加入健康城市行列。这些城市一旦启动健康城市项目,建立指标体系将成为首当其冲的任务。国外的这些指标特点都是中国在推动健康城市建设过程中应逐渐考虑并逐渐纳入指标体系和行动计划的项目(104)。对于该书介绍的进入政治议程的主要环节、模式、渠道,以及不同传播类型在议程设置中的作用,也可供中国健康城市建设者们结合本地的实际情况,进行筹划和设计,运用多种手段最终使健康城市运动纳入到地方政府发展规划中。

该书坚持全球化眼光与本土化行动相结合,再系统把握中国目前健康城市的建设实践,就健康城市建设的重点领域和优先项目进行了梳理。其中的城市开发区建设、交通发展、社区、中央商务区、公共空间设计和健康传播等,无一不是中国健康城市未来建设的关键环节。这些重点领域和优先项目对中国健康城市建设而言具有很强的实用参考价值。

作者在该书附录中列出一些健康城市项目的关键性文本。作为世界第一届健康促进大会宣言的《渥太华宪章(1986)》,该宪章提出“人人享有卫生保健”的目标和健康促进五大基本原则,成为“健康促进”理念的缘起。其次是《申请加入健康城市联盟的程序》,该文本对打算进行健康城市申请操作的城市具有较大的实用价值。2006年9月发表的《中国城市规划广州宣言》体现了中国城市在规划中已经开始纳入健康城市的元素。这些都是见证健康城市从世界到中国发展历程的有价值资料。

这本书对城市规划人员、城市管理人员以及相关专业学者具有很强的实用价值。总体来讲,本书可以帮助读者理解以下几个问题:

首先,健康城市是可持续发展战略实施的最佳切入点。健康城市作为世界卫生组织在全球城市化背景下倡导的行动战略,无疑具有可持续发展的时代特征。健康城市项目是一系列有益于城市居民健康的政策与环境支持的组合。它要求城市政府加强环境保护,建

立干净、卫生、安全、高质量、长期稳定的生态环境,保障城市居民可以享受清洁的饮水、无污染的食物和清新的空气。可持续发展指标体系与健康城市指标体系在对人的关怀上有许多相似之处(诸大建、李耀新,1999)。作者指出,健康城市是以可持续发展为指导的,注重健康发展和生活质量的提高,通过追求人、环境、社会的有机融合实现动态平衡,在协调的基础上谋求健康、持续的发展。健康城市是以城市居民的优质生活为核心的对未来城市运行状态的美好设想和远景展望,由具体的发展目标和可持续发展的理念组成,给人们描绘出一幅未来城市理想的生活图景。健康城市所具有的普适性的人本主义价值导向,使其在全世界范围内得到众多城市的积极响应。正因为如此,健康城市项目中相当一部分指标在中国当前正在大力倡导的可持续发展规划中具有前瞻性。

其次,需妥善处理外来的健康城市项目与本土的卫生城市项目之间的关系。与中国十多年前发起的爱国卫生城市相比,健康城市项目在发展理念上无疑向前大大推进了一步。如果按照 WHO 建议的项目管理体制,则原有的带有计划和动员性质的爱国卫生运动委员会对该项目的管理能力与方式需要重新审定。两者之间的关系在实践中有待进一步明确,对两者处理涉及中国政府如何协调本土公共政策与国外公共政策影响的问题。健康城市从技术上来看是可以取代爱国卫生城市的,采取何种取代策略为下一步的研究提出了新的课题。

再次,日益庞杂的指标体系需要人们认真思考政策的完备性与可执行性、指标涉及领域之间的重要性的权衡。健康城市项目的目标已跨越公共卫生领域,扩大到广阔的非公共卫生领域,使得它与“卫生城市”、“绿色城市”、“生态城市”、“安全城市”等之间的异同成为该项目需要回答的问题。从指标体系上来看,健康城市所囊括的范围和涉及的领域最为广泛,难免有“大杂烩”之嫌。即便如此,本书作者认为,该指标体系仍然存在薄弱之处,例如,虽然在公共卫生、安全、健康、福利、教育、社会文化和行为准则等方面制定了具体标准,但心理健康尚未得到足够的重视。这与城市化进程中压力日

益加剧,心理疾病逐渐增多这一现状是不相符合的(104)。

最后,健康城市背后的深层次社会问题也需要人们继续深入研究。在健康城市的语境中,城市的健康状况不仅反映于其居民自身的健康条件,而且更多反映于健康决定因素的现实状况。扩大后的健康内涵也将社会各群体之间利益分配的公平性作为重要内容之一。健康城市的一项宗旨就是降低社会不公平程度。那些富有的群体能够凭借其经济优势和政治地位获得更多的健康保障,而贫困阶层则因为财富的匮乏而一无是处(许从宝、毕胜,2006)。因此在健康城市项目实施中,我们需要对不同城市群体进行区分。社会地位越低的群体,对社会经济资源的支配和控制能力就越差,因而越容易形成不良的生活方式,对身心的伤害也就越明显。可见,在健康差异的背后,有着深刻的社会烙印(马祖琦,2007)。这一更深层次的问题在健康城市研究中应该给予关注。

当然,作者也认识到包括本书在内的国内健康城市研究和实践中存在的问题。在对健康城市研究所作的结论与展望中,作者提出,经过十几年的努力,中国各界已经逐渐接受“健康城市”这一理念。但是健康城市项目在中国开展的时间相对较短,尚处于不断发展之中。因此有关健康城市项目操作的具体步骤、注意事项等研究还缺乏系统的归纳和总结,理论层面的研究也有待深入,比如健康城市建设的政府管理体制、组织设置、职能划分、活动方式和资金来源等(5)。作者同时也认为,该书提出的基于循环经济的健康开发区,仅仅是尝试解决区域的问题,对于整个社会的企业以及健康城市问题由于篇幅所限,尚未涉及,还有待进一步思考。

### 参考文献

安东尼·哈尔、詹姆斯·梅志里(2006). 发展型社会政策. 北京:社会科学文献出版社.

梁鸿、曲大维、许非(2003). 健康城市及其发展:社会宏观解析. 社会科学,11.

马祖琦(2007). 欧洲“健康城市”研究评述. 城市问题, 5.

许从宝、毕胜(2006). 基于差异思维的健康城市. 南方建筑,11.

诸大建、李耀新(1999). 建立上海可持续发展指标体系的研究. 上海环境科学,9.

(责任编辑:陈永杰)