

# 我国城市流动人口公共卫生外部环境的基本特点和政策需求

傅鸿鹏<sup>1\*</sup> 何倩<sup>2</sup> 王竞波<sup>3</sup>

1. 卫生部卫生经济研究所 北京 100191
2. 国家发展改革委员会药品价格评审中心 北京 100093
3. 卫生部国外贷款办公室 北京 100009

**【摘要】**本文从经济、社会、职业、居住等方面探讨了我国城市流动人口公共卫生外部环境的现状和特点。结果发现流动人口社会经济地位不高,社会支持网络不完善,居住卫生条件差,职业危害因素多,劳动保护不到位。改进流动人口公共卫生外部环境,需要政府树立服务理念,加强全民社保制度建设,以社区为基础提供社会支持性服务,加强对劳动保护和卫生监督法规的落实,对公共卫生工作增加投入力度,卫生系统内部必须改变工作方式,不断提高服务能力。

**【关键词】**流动人口;公共卫生;外部环境

中图分类号:R19 文献标识码:A 文章编号:1674-2982(2009)02-0044-04

## The characteristics of environment for urban floating population in a view of public health and its policy implication

FU Hong-peng<sup>1</sup>, HE Qian<sup>2</sup>, WANG Jing-bo<sup>3</sup>

1. China Health Economics Institute, Beijing 100191, China
2. Evaluation Centre of Drug Pricing, National Development and Reform Commission, Beijing 100093, China
3. Foreign Loan Office, Ministry of Health, Beijing 100009, China

**【Abstract】** This article aims to analyze the characteristics of public health environment for floating population from aspects of economic status, social relationship, occupation and accommodation condition. It shows floating population have a low social economic status, poor social supporting network, unhealthy work and live environment, and lack of labor protection. To improve the public health environment, the government should hold the principle as to serve the people rather than other, for instance, the role of government is to establish the social security system equally to all people, provide social support service based on community, enforce the labor protection regulation, and to enlarge the budget to public health system to include floating population. It recommends the health department needing to improve its service capacity through adjusting its work model of institutional arrangement.

**【Key words】** Floating population, Public health, Health environment

在影响健康的诸多因素之中,环境是重要的组成部分,也是分析人群健康时不可忽视的内容之一。随着流动人口的公共卫生问题所受到的重视程度不断增加,流动人口所处的公共卫生外部环境的也逐步引起了人们的关注。本研究采用文献资料,结合2006年北京市卫生局对378名以外来务工人员公共

卫生基本状况调查的结果,对城市流动人口所处公共卫生外部环境进行分析,旨在研究其特征并研讨相关的政策问题。

### 1 公共卫生外部环境的构成

环境是一个相对广泛的概念。在环境科学中,

\* 基金项目:国家自然科学基金(编号:70673006)。

作者简介:傅鸿鹏,男(1974年-),卫生部卫生经济研究所社区卫生发展研究中心副主任,副研究员,主要研究方向为社区卫生, E-mail: fuhongpeng@hotmail.com。

环境是指以人类为主体的外部世界。在系统论中,环境则是指所研究系统之外的部分。那么从公共卫生的角度出发,人们在获取公共卫生服务,维持或促进个人健康水平时所处的个人之外的环境就是公共卫生外部环境。由于健康涉及到社会、经济、文化、遗传等广泛的外部因素的影响,公共卫生外部环境也呈现出范围广泛、构成复杂的特征。根据卫生系统宏观模型<sup>[1]</sup>,从需方角度分析公共卫生外部环境,包括自然环境、社会环境、经济环境、职业环境、心理和人文环境以及公共卫生服务系统。这些外部环境的建设和维持涉及到政府的卫生行政、城市规划建设、社会治安管理等部门,以及卫生服务提供机构、社区、家庭和企事业单位内部管理等诸多方面。<sup>[2]</sup>不同的人群由于自身特征的不同,所面临的公共卫生外部环境各不相同。流动人口作为新出现的一类介于农村和城市人口之间的人群,在公共卫生外部环境上也必然具有其特点。

## 2 流动人口的公共卫生外部环境特点

### 2.1 经济条件特点及其影响

流动人口所享有的经济资源主要是在流入地从事各种工作所获得的收入。大部分流动人口从事工资较低的职业,而用人单位对于流动人口工人的利益和安全大多是漠视态度,很少向流动人口提供和城市员工同等的福利待遇和医疗卫生保险,因此流动人口不仅收入低于当地居民,相同收入条件下流动人口在医疗卫生方面的负担也大于城市户籍人口。1998 年张兴华对广东和北京 690 名农民工调查显示,其平均月工资为 584.8 元,远低于当地居民月收入。<sup>[3]</sup>

2006 年对北京市调查显示,平均月收入为 843 元,低于 2006 年北京市职工人均 3 008 元的月收入,也低于当年全国城镇居民人均 1 019.23 元的月可支配收入水平。<sup>[4]</sup>调查还发现,2006 年北京市流动人口用于卫生保健的人均总费用为 660 元,远低于北京市民人均 1 182.8 元的卫生保健支出。<sup>[5]</sup>低收入、缺乏社会保障和城市生活的高支出使流动人口的经济条件基本处于仅能满足生存需求阶段,缺乏改善生活环境的能力。客观经济条件的限制使流动人口难以获得较好的公共卫生服务,抵御疾病风险能力脆弱。

### 2.2 社会环境特点及其影响

现有的城乡二元化户籍制度和管理机制、经济

资源和社会资源占有的不平等是形成当前流动人口社会环境的根源。政策滞后和法律法规欠缺使各级政府部门对流动人口的管理缺少统一的政策目标和法律依据,致使流动人口公共卫生管理迟迟不能纳入城市户籍人口公共卫生管理体系。与城市户籍人口相比,流动人口尤其是农民工一般在工资低、就业不稳定、无医疗保险、无职业防护、无升迁机会的非正规单位就业,公共福利待遇缺失。流动人口群体和常住人口的交流存在语言、文化素质、接触方式等方面的障碍,往往促使流动人口依流入地而集聚成各个小团体,一定程度地保留原有生活方式。流动人口的社会网络往往被局限在工作人群以及各小团体内部。

北京市卫生局 2006 年调查显示,57.3% 的流动人口已婚。与配偶共同居住的为 31.3%,与兄弟姐妹共同居住为 22.7%,其它共同居住的人还包括表亲、乡亲、子女等。这种居住方式使得流动人口的社会网络很难延伸到北京本地的主流社会,可利用的社会资源大部分处于流动人口群体内。社会网络的局限,限制了流动人口与当地主流社会的交流和个人发展,也使他们的公共卫生需求难以传达到政府部门,其所处的公共卫生环境也难以得到政府的重视。

流动人口是城市社会中居于边缘地位的弱势群体。经济发展所产生的城市产权及其收益分配制度等制度性因素和资源配置传统规则的惰性,流动人口群体自身素质等非制度性因素,以及与户籍人口和城市管理者交流障碍等,导致流动人口在居住条件和物质生活都处于较低的水平<sup>[6]</sup>,劳动、医疗卫生等保障相对缺乏,健康生活方式难以形成。医疗卫生支出和公共卫生支出往往成为流动人口沉重的负担,并且让位于当前的基本生活需要。按照“社会—生物—心理”模式,心理健康、社会适应等新的健康观在流动人口尚难以推广普及。

### 2.3 职业环境特点及其影响

流动人口的职业及文化素质与城市就业市场需求有关。我国流动人口整体文化素质较低,以初中以下学历为主,占 61.1%。从国民经济行业分布看,以建筑业和一般服务业为主,分别占 22.8% 和 45.5%。<sup>[7]</sup>北京市卫生局 2006 年调查表明,流动人口日均工作时间显著高于户籍人口,80.7% 的流动人口工作时间超过 8 小时。

由于职业特点,从事建筑业和制造业的流动人口面临高温、噪音、粉尘、有机气体或液体污染等职业危害,承受高空、机械伤害等职业风险。从事一般服务业的流动人口需要面对工作时间长、工作空间狭小拥挤等职业环境。某些从事特殊服务业的流动人口还处于易被疾病传染、易受侵害的职业环境。在北京、上海的调查发现,从事性服务工作的女性流动人口中淋病已成为主要传染病,而近60%的非意愿性行为发生在流动人口女性中。<sup>[8]</sup>

总体上,流动人口的职业环境凸显为工作环境差、危险性高、时间长、压力大、职业卫生防护不到位等特点。由于对职业环境及健康危害的认识水平较低,因此他们容易成为生产安全事故和职业病的受害者。而目前流动人口主动参保意识较弱,工伤保险参保率较低。北京市抽样调查发现,仅有53.1%的流动人口就业者参加了工伤保险。意味着相当一部分流动人口在发生职业安全事故后,将承受更大的经济压力。

#### 2.4 居住和自然环境特点及其影响

流动人口的低收入和高流动性使其很难承受自购房的负担,其所从事的职业在很大程度上影响着居住环境。建筑业单位、工厂等单位一般为流动人口提供工棚或宿舍,其余的则多居住在出租房中。北京市统计局2003年资料显示,流动人口中租住各类房屋的占51.3%,住单位提供房屋的占20.6%,住工棚的占8.7%,而自购和自建房屋的占4.4%<sup>[8]</sup>。北京市卫生局2006年调查发现,流动人口59.4%的住房内无厨房,82.3%无洗澡设备,66.8%无厕所。参考联合国关于居住条件分类,北京市至少有半数以上的流动人口生活在近似贫民窟的环境中。

在地理分布上,流动人口主要集中在城郊结合部、边缘街区和建制镇,多与常住居民混居,也有相当一部分形成以行业或籍贯为主的聚居地,即“城中村”。在城市建设发展中,城郊结合部往往最先受到开发,但也是城市公共卫生环境建设中被忽略的灰色地带,存在绿化覆盖率低、卫生差、治安差、公共卫生设施缺乏、环境卫生管理和监督不到位等问题。在建筑工地,由于施工影响和管理的缺失,工人所居住的工棚不仅居住拥挤、室内通风和卫生环境差,其周边也是噪音大、扬尘严重、健康设施少,健康危害因素水平非常高。流动人口居住环境恶劣和公共卫生管理缺失的现象,在客观上为一些与环境卫生密

切相关的传染病,如呼吸道传染病、急性肠道传染病和自然疫源性疾病的滋生和流行提供了条件。

#### 2.5 流动人口的公共卫生服务环境特点

在医疗卫生服务方面,流动人口在多数城市未被纳入城市公共卫生管理系统,难以获得数量充足和高质量的服务,成为城市公共卫生管理和社会医疗保障的空白点。尤其在传染病流程过程中,成为传染性疾病的易感人群以及传播桥梁。公共卫生工作的落实最终在社区,需要社会、社区、单位共同努力。但是在社区层面,由于部分用人单位和社区卫生服务中心、街道办对流动人口采取消极管理方式,导致流动人口难以获得良好的公共卫生服务。针对流动人口开展的公共卫生服务以指令性计划或项目为主,或搭城市居民的“顺风车”开展,工作目标不够明确,工作制度不够规范,在工作中沿用向城市居民提供服务的模式和方法,缺乏对流动人口的针对性和有效性。加上政府公共卫生管理部门对流动人口的健康需求不了解,难以在改善流动人口健康认识方面获得持久的、良好的效果。以健康教育为例,流动人口接受教育的比例低于城市当地居民。

### 3 改进流动人口公共卫生外部环境的政策需求

公共卫生是一项社会系统工程,流动人口所处公共卫生外部环境的基本特点,为流动人口的健康服务带来了新的政策需求。

#### 3.1 管理原则

需要改变工作理念,从对流动人口的“防范式管理”的思路改变为以引导和服务为主的工作思路。观念的不同将会带来具体工作上的一系列差异,尤其是健康涉及到心理和社会适应的层面的问题<sup>[9]</sup>,工作中的理念和态度问题,会在这些层面上产生重大影响。自党的十六届六中全会以来,我国整体建设转为兼顾城市与农村共同发展,强调要关注弱势群体的利益。对流动人口的管理和服务也需要从过去依赖于强制手段的思路逐步转变为引导、教育和服务的思路,突出政府公共卫生职能,增加卫生服务的供给,构造良好的公共卫生外部环境。

#### 3.2 卫生系统外部环境

##### 3.2.1 完善收入分配和卫生保障制度

提高经济水平,缩短贫富差距是减少因经济因素带来的健康不平等的主要方式。当前情况下,最

为迫切地是要通过完善户籍政策,建立全民统一的社会保障机制,减轻流动人口经济负担,提高流动人口接受卫生服务、改善自身健康水平的经济能力。

### 3.2.2 提供各项社会支持性服务

以社区为基础向流动人口提供社会支持。加强社区居委会、单位相关管理部门与流动人口的沟通,开展以流动人口为对象的健康宣传、健康咨询和心理疏导活动,组织流动人口参加集体活动。帮助流动人口适应社会环境,扩展流动人口的生活空间和社会网络。引导流动人口参与公共卫生工作,搭建其与卫生行政部门沟通的渠道。

### 3.2.3 改善就业居住环境卫生水平

流动人口的就业和居住环境均与城市建设发展的整体水平密切相关。这要求在城市建设中要按照“健康城市”的思路来完善各项基础设施,推动城市的“绿色、健康发展”和人群健康环境。当前首先要加强出租房屋的管理,按照室内环境健康规定对出租房屋、用人企业办公环境及其员工宿舍的公共卫生条件进行监督,改善地下室的通风、供水等卫生条件;其次要对流动人口聚居地的外部环境进行改善,提高绿化覆盖率,建设健康运动设施。

### 3.2.4 加强流动就业人员的劳动保护

流动人口可能并不需要独特的劳动防护法律或法规。但当前非常突出的问题是需要加强执法力度,使职业卫生管理落到实处,为处于弱势地位的流动就业人口获得权益维护。尤其针对建筑业、制造业等职业危害大的行业,加强对企业事业用工单位的监督力度,确保其采取可行的技术和措施减低职业危害,向工人提供符合健康需要的工作环境。对从事涉及色情等特殊服务业的流动人口,要联合公安部分,针对存在的传染病危险因素加强健康教育和干预力度,使其能够掌握预防知识和自我防护技能。

## 3.3 卫生系统内部

(1)卫生部门要改变按照户籍人口进行公共卫生经费预算的方式,综合考虑城市流动人口数量进行卫生资源的统筹配置。目前北京、上海、南京等部

分地区在社区卫生服务工作中按居住地实有人数拨款,从财政投入上率先取得了进展。(2)卫生部门要针对流动人口的特点和健康需要调整公共卫生工作方式,比如利用流动人口社会网络特点和作息特征,开展具有针对性的干预。尤为重要的是,在公共卫生工作中,要明确部门责任,防止工作交叉或推诿,设立强有力的流动人口协调管理机构,突出卫生行政部门的主导职能和相关部门的支持协助职能。

## 参 考 文 献

- [1] Ellencweig A Y. Analyzing Health Systems: a modular approach [M]. England: Oxford University Press, 1992.
- [2] 傅华, 胡善联, 叶细标, 等. 以生态学的观点建设现代公共卫生体系[J]. 中国卫生资源, 2003, 9(6): 199-201.
- [3] 李玲, 欧阳惠, 陈耀森, 等. 大城市流动人口特征及管理:以广州为例兼与北京、上海比较[J]. 人口研究, 2001, 25(2): 46-52.
- [4] 卫生部统计信息中心. 2006 年中国卫生事业发展情况统计公报[EB/OL]. (2007-05-09) [2008-10-22]. <http://www.chinacdc.net.cn/n272442/n272530/n274625/17481.html>.
- [5] 北京市统计局, 国家统计局北京调查总队. 关于发布 2006 年北京市职工平均工资的通告[EB/OL]. (2007-03-26) [2008-10-12]. [http://www.bjstats.gov.cn/sjjd/jjxs/200703/t20070326\\_87421.htm](http://www.bjstats.gov.cn/sjjd/jjxs/200703/t20070326_87421.htm).
- [6] Ehrenberg R G, Smith R S. Modern Labor Economics: theory and public policy [M]. Addison-Wesley, 2000.
- [7] 北京市统计局. 北京市 2003 年外来人口动态监测调查公报[EB/OL]. (2004-02-02) [2008-10-12]. [http://www.bjstats.gov.cn/xwgb/tjgb/dcgb/200605/t20060526\\_42166.htm](http://www.bjstats.gov.cn/xwgb/tjgb/dcgb/200605/t20060526_42166.htm).
- [8] 于学军. 中国流动人口的特征、需求和公共政策思考[J]. 开放导报, 2005, 12(6): 20-24.
- [9] 世界卫生组织. 2008 年世界卫生报告: 初级卫生保健——过去重要现在更重要. 日内瓦: 世界卫生组织, 2008.

[收稿日期:2008-11-15 修回日期:2009-01-18]

(编辑 薛云)