

我国健康城市建设指标体系比较分析

于海宁^{1*} 成刚² 徐进² 王海鹏¹ 常捷¹ 孟庆跃²

1. 山东大学卫生管理与政策研究中心 卫生部卫生经济与政策研究重点实验室 山东济南 250012
2. 北京大学中国卫生发展研究中心 北京 100191

【摘要】本研究选取北京、上海、广州和杭州 4 个城市作为研究对象,通过查阅各城市的健康城市建设规划,对其所选取的指标体系进行归类、总结,并与 WHO 的指标体系进行比较。通过比较,得到健康城市指标体系建设的三十项共性指标;然而指标体系不应只包括结果指标,也应包括行动指标,同时建议将政策管理指标也纳入指标体系,对健康城市的建设进行监督指导,旨在为我国其他城市开展健康城市建设,尤其是指标体系的构建提供借鉴。

【关键词】健康城市; 指标; 比较分析

中图分类号:R197 文献标识码:A doi: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.12.007

Comparative analysis on indicator systems of healthy cities in China

YU Hai-ning¹, CHENG Gang², XU Jin², WANG Hai-peng¹, CHANG Jie¹, MENG Qing-yue²

1. Center for Health Management and Policy, Shandong University, Key Lab for Health Economics and Policy Research of Ministry of Health, Shandong Jinan 250012, China
2. China Center for Health Development Studies, Peking University, Beijing 100191, China

【Abstract】 This study selected Beijing, Shanghai, Guangzhou and Hangzhou as the research objects, through consulting these cities' healthy city planning, classified and summarized their indicator systems, compared with WHO indicators. We found 30 indicators used more in healthy city construction by comparison. And, we found that indicator systems should include outcome indicators and action indicators, and we suggested that policy management indicators should be included which can monitor and guide the construction of healthy cities. The consequence offered several proposals for other cities' healthy city planning especially about selection of indicators in future.

【Key words】 Healthy city; Indicator; Comparative analysis

健康城市理念源于 1985 年世界卫生组织 (WHO) 欧洲区开展的“健康促进项目”。^[1] 面对城市化问题给人类健康带来的挑战,WHO 于 20 世纪 80 年代倡导开展了建设健康城市活动,并以此作为一项全球性战略行动。健康城市 (healthy city) 是指一个由健康人群、健康环境和健康社会有机结合发展的整体,应该能改善其环境,扩大其资源,使城市局面互相支持,以发挥最大的潜能。^[2]

“健康城市”在 20 世纪 90 年代初引入我国。^[3] 1992 年,WHO 建议我国卫生部在部分城市开展健康城市试点;1993 年 8 月,我国卫生部组团参加 WHO

西太区会议,正式介入健康城市规划活动;1994 年,卫生部与 WHO 合作,开始了创建健康城市的试点工作,北京市东城区、上海市嘉定区被纳入试点范围;1997 年,卫生部将正处于启动阶段的健康城市项目移交给爱国卫生办公室^[4];2003 年,受 SARS 的影响,我国开始从综合方面考虑健康,健康城市建设进入全面实质性发展阶段。我国开展健康城市建设,对于预防疾病流行,特别是慢性非传染性疾病的流行具有重要意义,是实现基本公共卫生服务均等化、实现全民健康的有效途径。

健康城市建设的核心内容之一是指标体系的确

* 作者简介:于海宁,男(1986 年—),硕士研究生,主要研究方向为卫生经济。E-mail:yuhaining1986@sina.com

定,指标体系可以用来对健康城市的建设进行监督检查,并对建设过程进行评估,指标体系也是体现建设目标、建设原则的主要内容之一;健康城市的指标应该具有国际公信力、能够反映建设效果、可以区域量化比较,在内容上应该涵盖健康人群、健康环境和健康社会^[5];但由于各个城市基础不一,背景不同,所选取的指标也有所区别,健康城市建设的切入点和侧重点也不一样。本研究正是基于这一现状,对北京、上海、广州和杭州 4 个城市的指标体系进行归类、比较,寻找异同,为我国其他城市健康城市建设指标选取提供借鉴,为政策制定提供依据。

1 四个城市指标体系的比较

在选取研究城市之前,我们进行了专家访谈,得到的意见表明,北京、上海、广州和杭州的健康城市建设起步比较早,经验相对比较成熟,并且具有相对完善的指标体系。根据专家的意见结合研究资料的可得性,我们将 4 个城市选作研究对象。另外,北京、上海、广州、杭州均为开展健康城市建设的一、二线城市,其经济社会发展水平和卫生体系建设均走在全国前列,相互之间具有可比性,分析他们的健康城市指标体系更具有代表性、可借鉴性和推广价值。

1.1 健康城市指标体系的指标数量及构成

北京市健康城市指标体系包括 35 项指标,其中,健康水平 10 项,健康服务 10 项,健康环境 15 项。^[6]广州市健康城市指标体系包括 34 项指标,其中,健康人群 7 项,健康服务 4 项,健康环境 9 项,健康社会 8 项,市民满意度 6 项。^[7]上海市健康城市指标体系包括 31 项指标,其中,人人健康膳食行动 4 项,人人控烟限酒行动 3 项,人人科学健身行动 2 项,人人愉悦身心行动 2 项,人人清洁家园行动 7 项,重点项目 13 项。^[8]杭州市健康城市指标体系包括 44 项指标,其中,环境指标 7 项,人群指标 10 项,服务指标 10 项,社会指标 10 项,民意指标 7 项。^[9]按照影响健康的因素(环境、生物遗传、行为和生活方式、医疗卫生服务)对指标体系进行分类归纳,将其分成环境、人群、服务和社会指标,另外,认识到健康城市建设的社会动员性质,取得全民的认可是关键,许多地方增加了民意指标,因此我们在分类中也予以体现。各城市指标体系归类如表 1。

表 1 北京、广州、杭州健康城市指标体系归类

城市 \ 指标	环境指标	人群指标	服务指标	社会指标	民意指标
北京(35)	7	9	7	12	0
广州(34)	9	7	4	8	6
杭州(44)	7	10	10	10	7

上海市健康城市指标体系的选取侧重于行动计划,突出了人人参与的特点,是按照五个“人人”行动和重点项目开展来制定的,并没有按照人群、环境、社会等大类来进行指标的选取,故本研究只在特性指标分析中对上海市的指标体系进行阐述,而共性指标分析将重点比较北京、广州和杭州指标体系的异同。

1.2 共性指标分析

环境指标中,3 个城市均选取的有 4 项,分别为全年空气质量优良天数比例、生活垃圾无害化处理率、人均公园绿地面积、集中式饮用水水源地水质合格率;两个城市选取的有 2 项,分别为生活污水集中处理率、森林覆盖率。

人群指标中,3 个城市均选取的有 4 项,分别为人均期望寿命、婴儿死亡率、孕产妇死亡率、健康基本知识知晓率;两个城市选取的有 3 项,分别为国民体质监测合格率、健康行为形成率、经常参加体育锻炼的人口比例。

服务指标中,3 个城市均选取的有 1 项,为城乡居民健康档案建档率;两个城市选取的有 4 项,分别为人均体育设施用地面积、每千人拥有床位数、每千人拥有执业医师(助理)数、重性精神病患者管理治疗率。

社会指标中,3 个城市均选取的有 2 项,分别是基本医疗保险参保率、食品质量抽检合格率;两个城市选取的有 5 项,分别是人群吸烟率、城市公共交通出行比例、城镇登记失业率、万车交通事故死亡率、亿元 GDP 生产安全事故死亡率。

民意指标中,广州与杭州共同选取的有 5 项,分别为市民对卫生服务满意度、对环境质量满意度、对食品安全满意度、对社会保障满意度、对健康城市建设满意度;而北京市的指标体系中没有民意指标。

3 个城市中若有两个及以上城市选取该指标,我们就将该指标定义为共性指标。通过对 3 个城市的指标体系进行分析发现,共性指标共有 30 项,其中,

环境指标 6 项、人群指标 7 项、服务指标 5 项、社会指标 7 项、民意指标 5 项。具体指标内容见表 2。

表 2 构成健康城市指标体系的共性指标

类别	序号	指标
环境指标 (6)	1	全年空气质量优良天数比例
	2	生活垃圾无害化处理率
	3	生活污水集中处理率
	4	集中式饮用水水源地水质合格率
	5	人均公园绿地面积
	6	森林覆盖率
人群指标 (7)	7	人均期望寿命
	8	婴儿死亡率
	9	孕产妇死亡率
	10	国民体质监测合格率
	11	健康基本知识知晓率
	12	健康行为形成率
	13	经常参加体育锻炼的人口比例
服务指标 (5)	14	城乡居民健康档案建档率
	15	人均体育设施用地面积
	16	每千人拥有床位数
	17	每千人拥有执业医师(助理)数
	18	重性精神疾病患者管理治疗率
社会指标 (7)	19	基本医疗保险参保率
	20	食品质量抽检合格率
	21	人群吸烟率
	22	城市公共交通出行比例
	23	城镇登记失业率
	24	万车交通事故死亡率
	25	亿元 GDP 生产安全事故死亡率
民意指标 (5)	26	市民对卫生服务满意度
	27	市民对环境质量满意度
	28	市民对食品安全满意度
	29	市民对社会保障满意度
	30	市民对健康城市建设满意度

1.3 特色性指标分析

上海市本身的健康水平较高,处于国际先进行列,其健康城市建设重在行动。它的健康城市建设是以五个“人人”行动为切入点,辅之以重点项目进行的。它的指标体系的选取没有按照人群、环境、社会等维度进行分类,而是选取了一系列对行动进展情况评价的行动指标,有很强的针对性。31 项指标中,健康知识知晓的有 11 项,占 35.5%,健康行为和健康管理提供的有 8 项,占 25.8%,二者合占 60% 以上,可以看出,上海健康城市建设对“知、信、行”理念的践行和广泛的社会参与。

北京市作为国际化大都市,旨在建设中国特色的世界城市,进行健康城市建设显得尤为重要。从

指标体系的选取上也可以看出北京市健康城市建设的决心,在选取人群指标时,除了选取人均期望寿命、婴儿死亡率、孕产妇死亡率这几个常用指标外,还选取了损伤和中毒年龄别死亡率、恶性肿瘤年龄别死亡率、心脏病年龄别死亡率、脑血管病年龄别死亡率 4 个疾病指标,这些指标的变化需要几年甚至十几年的时间;此外,北京市还选取了突出实现健康公平性的指标,比如城乡期望寿命差距、中小学生肥胖率、农村居民饮用水水质合格率等,涉及到了卫生部门以外的环保、交通、教育、农业等部门。

广州市健康城市的建设,按照世界卫生组织提出的健康城市 10 条标准和建设健康城市的准则,选取了人群、环境、社会、服务等指标。广州市健康城市指标的选取,除了上述常规指标之外,还选取了健康村建设率、健康社区建设率、健康单位(学校、机关、企事业单位等)建设率等“细胞”工程指标,从基础入手,以点带面,扩大健康城市建设的范围和影响。广州市选取的指标体系全面,开展行动有所侧重,便于健康城市建设由点及面的推进,在全国有较好的借鉴意义。

2 讨论与建议

2.1 与世界卫生组织健康城市指标体系的比较

世界卫生组织健康城市指标体系包括健康指标、健康服务指标、环境指标、社会指标 4 大类,32 个具体指标。与世界卫生组织制定的指标体系比较,二者在健康指标与环境指标上的重合率较高(约 50%),我国的健康指标更全,世界卫生组织的环境指标更全。二者在健康服务指标与社会指标上的重合率较低,可能跟我国的国情以及各个城市的实际健康情况有关。另外,我国健康城市指标体系增加了“民意指标”一类,说明我国健康城市的决策更贴近民意,更注重居民对健康城市建设的感受。^[10]但民意指标的主观性比较强,可以作为健康城市一个阶段的验收指标,城市间的横向可比性不大,仅可以在内部不同时段进行纵向比较,检验某一阶段的发展成果。

世界卫生组织健康城市指标体系制定于 20 世纪 80 年代,目的是对进行健康城市建设的城市进行指导。随着经济社会的发展,以及各个国家、城市资

料的可获得性和健康城市工作重点的不同,选择的指标也各有差异,所以指标体系应根据各城市的实际情况来制定,各城市也可根据本地情况作相应调整。^[5]

2.2 对我国健康城市建设的建议

尽管健康城市概念引入我国已有二十余年,但真正开展健康城市建设的并不多,大部分城市的建设或者停留在制定规划阶段,或者其健康城市规划中没有明晰的指标体系。像本研究所选取的具有具体指标体系的城市是为数不多的几个,这几个城市制定的指标体系较好的反映了健康城市的目标和理念,但是这些现有的指标体系以结果性指标为主,缺乏行动性指标,也缺乏监督管理指标,因此,有必要对我国健康城市建设的指标体系构建进行进一步规范的指导。

本研究表明,当前我国各个城市对健康城市的认识已达成共识,健康城市不再仅仅局限于卫生部门,涉及到环保、交通、教育、民政等部门;不再只是人群健康,而是一个综合性概念,涉及城市建设和发展的许多方面,需要部门协作和社会广泛参与。同时,健康城市指标体系不只是一个概念框架,仅仅有结果指标是不够的,还需制定一些具体的行动指标,把健康城市的建设落实到实际行动,鼓励全民参与。

各城市在进行健康城市建设时,应该从实际情况出发,切实分析城市当前健康现状及存在的问题,找准切入点。指标体系的制定过程中,首先建议选择本研究比较出的 30 项共性指标,因为其涵盖了城市健康的主要方面,此外,也要结合城市本身特点制定一些行动指标,指导健康城市的建设,在此基础上,还需要制定政策管理指标(政府重视、组织健全、部门合作、考核奖励等),对指标的落实、执行情况进行监督。健康城市的建设不可能一蹴而就,需要一

个长期过程;指标体系也不是固定不变的,需要在建设过程中进行调整。当一个城市的经济水平、健康水平达到一定程度时,其健康城市建设指标也可以具体到一系列行动、措施上,通过开展具体的行动,促进全民参与,提高城市的健康水平。在健康城市建设的每一个阶段,我们都要根据该阶段制定的指标体系,收集相关数据,监测健康城市的建设情况,适时调整行动方案,完善指标体系。

参 考 文 献

- [1] WHO. Ottawa Charter Health Promotion [J]. *Healthy Promotion*, 1986, 1(4): 3-5.
- [2] Goldstein G, Kickbusch I. A Healthy City is a Better City [J]. *World Health*, 1996(1): 4-6.
- [3] 王鸿春. 建设健康城市保障和改善民生[J]. *红旗文稿*, 2011(23): 28-30.
- [4] 周向红. 加拿大健康城市实践及其启示[J]. *公共管理学报*, 2006, 3(3): 68-73, 111.
- [5] 李忠阳,傅华. 健康城市理论与实践[M]. 北京:人民卫生出版社,2007.
- [6] 北京市卫生局. 健康北京“十二五”发展建设规划(2011-2015年)[Z]. 2011.
- [7] 广州市人民政府. 广州市建设健康城市规划(2011-2020年)[Z]. 2011.
- [8] 上海市人民政府. 上海市建设健康城市行动计划(2012-2014年)[Z]. 2012.
- [9] 杭州市人民政府. 健康杭州“十二五”规划(2011年)[Z]. 2011.
- [10] 周向红. 健康城市:国际经验与中国方略[M]. 北京:中国建筑工业出版社,2008.

[收稿日期:2012-08-14 修回日期:2012-11-21]

(编辑 薛云)