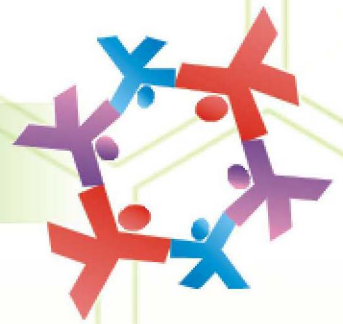


周鎮邦醫生, BBS

醫院管理局傳染病中心醫務總監
西九聯網醫務統籌（社區健康服務）
瑪嘉烈及明愛醫院兒童及青少年科顧問醫生
兒童安全促進會主席
葵青安全社區及健康城市協會董事及資料收集統籌
荃灣安全社區及健康城市協會工作委員會副主席及安健學校小組召集人
東涌安全社區及健康城市協會工作委員會委員

世界衛生組織（WHO）在 1986 年開始倡導健康城市的概念，首先在歐洲 11 城市實施。及至現在，歐洲已建立了超過一千多個健康城市，全球的健康城市更增至七千多個。在西太平洋區，首先在 87-90 年間先後有澳洲、紐西蘭和日本開展健康城市計劃，現在大約有 170 城市加入。香港首個健康城市計劃由基督教靈實協會在將軍澳於 1997 年展開，現時全港有十五個分區已成立健康城市計劃，並正以不同方法推展。當中有六區更參與成為在 2004 年成立的西太平洋區域「健康城市聯盟」成員。香港更在 2007 年 9 月 14 日成立了西太平洋區健康城市聯盟中國香港支部，標誌著香港和世界各地健康城市之間的交流和合作將更緊密，進一步推展健康城市的工作。

「安全社區」就是全人在社區層次的安全促進。這概念是在 1989 年 WHO 第一屆事故與傷害預防大會上正式提出來的。來自 50 個國家的 500 多名代表在會上一致通過了《安全社區宣言》，宣言指出：「任何人都享有健康和安全的權利」。十多年來，安全社區計劃在歐洲、亞洲、美洲，在發達國家和發展中國家都得到了廣泛的認同和快速發展。現時，有超過 110 城市被確定為「安全社區」。香港職安局於 2000 年成立了全港首兩個安全社區 — 屯門及葵青安全社區，並於 2000 年 3 月 21 日與世界衛生組織簽署結盟，成為其全球第 6 個安全社區支援中心，致力推動香港及鄰近地區的工作安全文化。現在已先後有屯門及葵青（2003），大埔（2005），荃灣、深水埗及東涌（2006）被確定為「安全社區」，而西貢及黃大仙區也正準備申請確認。



安全和健康都是豐盛人生不可缺乏的元素，兩者亦是息息相關的。世衛在建立「健康城市」和「安全社區」的準則或許有少許差異，但原則和機制大致相同。故大部份香港區議會都整合這兩個理念，發展安全、健康城市。本文會基於這些準則，分析香港實施安全—健康城市的情況，成效及其可持續性。（見表）

安全社區的 6 條準則	健康城市計劃的 7 項要素	概括分析
有一個負責安全促進的跨部門合作的組織機構。	城市的政治領導人應向市民承諾會透過公眾參與策劃的過程，致力達成建設健康城市的共同目標。	不同區域有不同的架構模式，大多是跨部門的，但領導及運作的協作性各異。
有長期、持續、能覆蓋不同的性別、年齡及高危群體和各種環境及狀況的傷害預防計劃。	將計劃的目標定為改善城市內所有市民或人士的健康及生活質素，並按照共識為城市制定各個社區的社會及文化價值均受尊重的未來發展路向。	多能覆蓋不同人群和情況。但其持續性和廣泛性有待觀察。
	設立機制以鼓勵公眾參與關乎健康的策劃工作。	還未能領導群眾，公眾參與的情況仍不普遍。
有記錄傷害發生的頻率及其原因的機制。	決定計劃活動的優先次序時所考慮的事宜，包括以下兩類需求評估： <ul style="list-style-type: none"> 生活條件與健康狀況之間的關係—由流行病學分析及/或公共衛生專業人員的評估予以確定；以及 市民對健康至上的概念及生活質素的問題所持的觀點—透過相關各方共同參與的過程來決定優先推行的活動。 	數據缺乏並分散各部門，未能整合作出適切分析和評估社區特點和需要。
有針對高風險人員、高風險環境，以及提高脆弱群體的安全水平的傷害預防項目。	優先活動將由多個專業隊伍推行，當中涉及大規模的公眾參與，而且通常不會只由單一政府機關負責。	促進和預防項目缺乏針對性及策略性。跨專業或部門推行的項目不多。
有安全促進項目、工作過程、變化效果的評估方法。	所推行的計劃活動會受監察，其成效亦會被評估。	評估的能力和科學性仍不足和缺乏。
積極參與本地及國際安全社區網絡的有關活動。	籌辦單位同意與有興趣者，例如計劃所涉人士、一般市民及區內其他健康城市計劃的籌辦單位，分享情況分析、計劃活動及計劃進展等資料。	剛開始建立本地網絡，分享交流經驗。