

· 综 述 ·

工作场所健康促进工作进展

徐金平, 李朝林*, 周安寿

(中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所, 北京 100050)

摘要: 工作场所健康促进是一项“低投入、高产出”的社会系统工程。本文主要介绍了欧盟、美国 and WHO西太区工作场所健康促进研究的发展及成果, 也报告了国内对此项工作的开展情况。我国根据实际情况, 尚提出开展工作场所健康促进的重点, 即: 创造支持环境, 加强社区参与, 强化企业的社会责任感, 探索和推广良好的工作场所健康促进实践模式, 提高劳动者参与积极性, 关注特殊行业、群体和领域。

关键词: 工作场所; 健康促进; 进展

中图分类号: R13 **文献标识码:** A **文章编号:** 1002-221X(2010)05-0360-04

Progress on workplace health promotion

XU Jin-ping, LI Chao-lin*, ZHOU An-shou

(National Institute of Occupational Health and Poison Control Chinese Center for Disease Control and Prevention Beijing 100050 China)

Abstract: Workplace health promotion (WHP) is a “low input and high yield” social system project. This paper will briefly introduce the progress and achievements on WHP in European Union, USA and WHO Western Pacific Region. The main situation of WHP in our country is also summarized. According to the present situation in China, the focal points of WHP will concentrate on creating supportive environment, enhancing of community participation, strengthening the social responsibility of enterprises, exploring and generalizing favourable WHP practice mode, rising workers' participation activeness, and paying close attention to special professions, populations or domains, etc.

Key words: workplace health promotion, progress

随着医学模式由单纯生物医学模式向生物—心理—社会医学模式的转变, 人们对健康的认识不断扩展。世界卫生组织将“健康”定义为“健康不仅仅指没有疾病和虚弱, 健康是人的生理、心理和社会适应的整体良好状态”。为达到身体、精神健康和社会良好适应的完善状态, 健康促进发挥着积极作用。工作场所健康促进是健康促进的重要方面, 随着国内外对工作场所健康促进的重视, 工作场所健康促进有了一定发展。

1 工作场所健康促进的概念及意义

1986年第一届世界健康促进大会在渥太华召开。“渥太华宪章^[1]”将“健康促进”定义为: 健康促进是促使人们提高、维护和改善他们自身健康的过程。为达到身体、精神健康和社会良好适应的完善状态, 每个人或群体要有能力去认识和实现这些愿望, 为满足需求而改变或处理环境。2005年8月第六届全球健康促进大会通过的“健康促进曼谷宪章^[2]”进一步强调了“渥太华宪章”中健康促进的涵义, 即: 健康促进以基本人权为基础, 倡导在没有任何歧视的条件下享有最高可获得的健康标准是每个人的基本权利。随着健康概念的不断扩展, 健康促进也随之不断地进行调整。换言之, 健康促进就是使人们能够不断提高自身能力、改善周围环境,

促进健康的过程。

工作场所健康促进 (workplace health promotion, WHP) 指采用多学科、多部门、多种干预手段, 通过综合性干预措施, 以期改善作业条件、增进健康生活方式、控制健康危险因素、降低病伤及缺勤率, 促进职工、家属及其所在社区居民健康, 提高生活质量。

WHP是实现 WHO提出的“人人享有职业卫生保健^[3]”的一项战略措施, 是一项“低投入、高产出”的社会系统工程, 可以直接和间接地产生社会效益和经济效益。开展工作场所健康促进既可以提高职业人群健康, 也有利于企业经济的健康发展和国民经济的可持续发展。

2 国外 WHP的发展

2.1 欧盟的 WHP

欧洲的 WHP活动^[4]开始于 20世纪 70年代。欧洲生活工作条件促进基金会在 1987年就开始了 WHP的项目。1989年该基金会在欧洲发起了最大的独有的 WHP研究项目。项目的早期研究包括 WHP的态度、WHP立法背景、开展 WHP的形式、树立地区良好实践模范等。20世纪 90年代欧洲的 WHP活动有了大幅提高, 其中表现最显著的是芬兰和英国。1996年, 欧盟正式开通了欧洲工作场所健康促进网 (European network for workplace health promotion, ENWHP)^[5], 总部设在德国, 各成员国设有联络处。它是欧盟与各成员国在职业安全

收稿日期: 2010-06-25

作者简介: 徐金平 (1979-), 女, 在读硕士, 主要从事职业流行病学研究。

* 通讯作者, E-mail: chaolin1969@vip.sina.com

络^[9]。ENWHP的职能是协调欧洲各国健康促进信息的交流, 鼓励和支持各成员国之间的合作, 定期召开欧洲区健康促进大会, 加强各国在该领域的沟通和交流等。

自 ENWHP成立以来已经发出了 8次与 WHP相关的倡议, 在这些倡议中总结了已经取得的 WHP成果, 并在欧洲区推广了这些良好的模式, 更好地指导欧洲区深入开展 WHP工作。

2.1.1 ENWHP的 8次倡议概要^[7] 第一次倡议 (1997—1999); 主题——WHP的成功因素和质量标准。此次倡议形成了 WHP质量标准、自我评估问卷、良好实践模式等文件。第二次倡议 (1999—2000); 主题——中小型企业 WHP 此次倡议形成了中小型企业开展 WHP的结果、中小型企业 WHP的良好实践的标准和模式、WHP行动的建议等的报告和成果。第三次倡议 (2001—2002); 主题——公共场所健康促进管理。此次倡议形成了公共管理部门 WHP良好实践模式、公共管理部门 WHP现状、巴塞罗那宣言等主要文件和报告。第四次倡议 (2002—2004); 主题——在欧洲建立 WHP 基础组织。在这次倡议中形成了开展 WHP的方案和相关文书的汇编、ENWHP工具箱 (在欧洲收集工作场所健康促进的方法和实践)、私营公司投资 WHP的详细分析、WHP效果的案例分析, 以及成立 WHP论坛的报告和文件。第五次倡议 (2004—2006); 主题——欧洲健康劳动力的老龄化。此次倡议形成了欧洲老龄化的健康工作等报告, 涉及促进工作场所老龄员工健康方法的收集, 延长工作年限的策略等。第六次倡议 (2006—2007); 主题——东欧国家良好工作场所健康的传播。此次倡议形成了欧洲的工作相关健康监测指标, 欧洲 WHP项目重要结果的介绍等报告。第七次倡议 (2007—2009); 主题——转动欧洲。欧洲工作场所的生活方式及健康促进运动报告。第八次倡议 (2009—2010); 主题——加强工作场所心理健康良好实践。此次倡议旨在增进工作场所心理健康, 创建心理健康工作场所。

2.1.2 WHP成果 ENWHP提供了 WHP质量检查表、公司健康检查表、心理健康检查表、工作场所健康促进导则, 围绕四个主题 (禁烟、体育活动、营养和压力) 的工作场所健康促进方法的效果评估、心理健康促进的效果评估等。

ENWHP针对不同国家、不同组织类型、不同企业规模等, 总结了有针对性的良好实践模式, 尤其是大型企业、中小型企业及公共管理部门的良好实践模式。

ENWHP推出了欧洲工具箱 (European Toolbox), 该工具箱包括了在欧洲国家可以使用的有效的 WHP方法和工具。该工具箱 (见图 1) 有主题、工具类型、国家三个亚单元, 可以根据需要进行选择。

主题	工具类型
体育活动	良好实践模式
营养	工具
心理健康	交叉
成瘾药品	国家
交叉	所有

搜索

图 1 ENWHP工具箱检索

2.2 美国的 WHP

1971年, 美国设立健康教育总统委员会, 它是由总统聘任的有关专家组成的顾问性组织, 可单独或共同向总统提出有关健康教育的策略或建议。1974年, 美国设立健康教育局, 负责规划、研究、指导和评价全美的健康教育工作。1976年, 美国成立卫生信息和健康促进局。同年, 美国国会正式通过了《健康资讯与健康促进法案》, 成为美国联邦、州和地方政府推动健康促进计划的最高准则^[8]。上世纪 70年代早期, 美国的 WHP工作主要针对单一疾病或危险因子, 或改变劳工个人生活习惯或行为, 没有关注环境、社会及企业组织等因素对健康的影响。80年代, WHP活动较合理的提升为以健康计划为主, 介入了更具有广泛性及多样性的内容, 包括健康筛选、压力管理课程、工厂餐厅均衡营养、运动、背痛预防等, 但仍局限于个人的行为, 缺乏社会经济、环境及企业组织对劳动者健康的影响。至 90年代, 健康促进逐渐涉及更多学科, 也越来越认识到劳动者健康受多重因子的影响, 考虑到个人因素及组织、环境因素, 重新对 WHP的内容和理念进行了修正, 使其更具整合性与完整性, 完全把健康、安康 (well-being) 与工作场所健康促进计划融为工作场所文化^[9]。

美国公共卫生署的疾病预防和健康促进办公室 (the office of disease prevention and health promotion ODPHP) 于 1985年开展了工作场所健康促进的全国调查, 调查结果显示, 有 2/3的企业制定了 WHP计划并组织了实施, 85.4%永久性工作的员工参与了 WHP活动。实施的 WHP计划包括: 健康危机评估、腰背部护理、工作场所戒烟、压力管理和体格健康等内容。1992年美国第二次全国性调查结果显示: 被抽样调查的工作场所中有 81%制定了 WHP计划, 内容包括伤害防范、体格健康、控制吸烟和压力调整。这两次调查结果显示, 大企业比小企业开展 WHP活动更为广泛。1999年第三次全国调查发现, 90%的工作场所具有开展 WHP的计划并组织了实施, 与前两次的调查比较, 大企业提供了更多的健康促进服务, 实现了更全面的效果评估和更高的参与率^[10]。随着 WHP的不断发展和社会需求的增加, 美国 WHP的内容也不断增加, 涉及运动、营养、体重控制、烟草控制、自我保健以及与情绪健康有关的压力调整和员工援助等。在方法学上采用认知干预、行为改变策略、创造支持性文化环境、医学筛查、健康危险评估等。

2.3 WHO西太区的 WHP

上世纪 80年代 WHO西太平洋地区的经济快速发展, 区内国民生产总值占世界的比重大幅度上升, 成为了世界一大经济发展地区。随着经济的发展, WHO西太区多数国家的卫生状况也得到了相应的改善和提高。在过去的几十年里, WHO西太区各项卫生指标取得了很大进步, 如在人均寿命和婴儿死亡率等方面^[11]。

1995年 WHO西太区向其所属成员国推荐了“健康新地平线导则^[12]”。其中心概念是将健康促进与健康保护作为政策的基础, 明确指出: “必须将技术和财政资源用于保证持久改进健康状况和更好的生活质量上, 而不是简单地应付眼前的需要。

卫生干预必须以人为中心,而不是以疾病为中心,作为人类发展的一部分,必须将重点放在有利于健康的工作上。”

1996年,WHO西太区制定了《健康促进工作场所导则》^[12]。《导则》包括什么是健康促进工作场所、为什么工作场所需要健康促进、工人健康的决定因素、行动和指导原则框架、如何在工作场所开展健康促进等。《导则》强调了建立区域性工作场所健康促进网络是今后的方向,并在《导则》中介绍了澳大利亚、中国和新加坡开展WHP的成功经验和方法。

世界卫生组织西太区办公室于2002年发表《世界卫生组织西太区健康促进区域性框架(2002—2005)》,框架从实施、关键性步骤上,提出了具体要求,明确了在区域内开展健康城市、健康岛屿、健康村庄、健康工作场所、健康商业市场、健康促进学校、健康促进医院活动^[13]。

3 我国WHP的发展

自20世纪80年代末到90年代初,健康促进的概念引进我国,并逐步被业内人士所理解、接受。1993年由WHO西太区支持的上海4个大中型企业率先开展了“工厂健康促进示范项目”。该项目经过几年的探索与实践,取得了许多成功经验,受到WHO西太区的肯定^[14]。1996年8月我国在四川省都江堰召开了“中国健康教育协会工矿企业健康教育委员会暨第二次全国工矿企业健康促进研讨会”。从1997年至1999年,我国5个地区35个中小型企业开展了健康促进试点研究,通过试点总结了开展WHP的经验和模式。1998年2月,中国健康协会工矿企业健康教育委员会公布《中国工矿企业健康促进工程》试行方案,总目标是建立适应我国工矿企业职业人群需要的健康促进服务体系,人人享有职业健康教育,人人享有职业卫生服务。1999年4月在北京召开了《工程》试点启动工作会议,并确定了12个企业和3个地级市作为试点单位和地区^[15]。

2000年8月卫生部、中华全国总工会共同下发了《关于开展工矿企业健康促进工作的通知》,通知要求各省、市、自治区卫生行政部门和工会组织广泛宣传开展WHP的意义,认真选择和组织有条件的工矿企业进行试点,结合企业现代化制度改革,将工矿企业的WHP活动深入持久地开展下去,以达到和实现“人人享有职业健康”的战略目标,保护和企业的劳动力资源。

为保证和促进各地区的WHP工程试点能够沿着正确的科学的方向发展,2001年8月卫生部卫生法制与监督司印发了《工矿企业健康促进工作试点实施方案》。该方案对WHP的工作目的、目标和指标,组织措施、技术保障和政策支持,工作步骤和方法,以及评价内容和方法等都作出了具体规定,为试点项目的规范化管理提供了科学依据^[14]。

2005年1月,卫生部下发的《全国健康教育与健康促进工作规划纲要(2005—2010年)》对工矿企业健康教育与健康促进工作提出了贯彻落实《中华人民共和国职业病防治法》等法律法规,积极推进以“安全—健康—环境”为中心的“工矿企业健康促进工程”,倡导有益健康的生产、生活方式,

减少和控制职业伤害、职业病及职业相关疾病的发生^[16]。

2007年中国疾病预防控制中心职业卫生与中毒控制所在北京、天津、河北、辽宁、江苏、山东、河南等省(市)的11家企业开展“健康促进企业”试点项目。该项目旨在研究适合不同地区、不同行业、不同规模企业的WHP模式,在全国范围内推广,全面推动WHP。通过项目启动、方案制定、培训、基线调查、资料分析、干预等,WHP工作有序开展。通过制作项目Logo,提高了项目号召力。该项目定期进行试点企业研讨会、交流会和工作总结会,研究干预模式,探讨和总结WHP模式,分享成功经验。“健康促进企业”试点项目实施以来,得到了各级疾控部门和企业的热烈响应,尤其是受到了企业管理者和员工的欢迎。该项目取得可喜成果,得到更多企业的积极参与,2008年和2009年新的试点企业相继加入。

实践表明,WHP在改善工作场所环境,促进职工健康,防治职业病,提高企业活力和竞争力等方面发挥了积极作用。尽管我国的WHP工作开展的范围在不断扩大,影响力在不断增强,但是WHP开展情况受地区经济水平、企业规模和行业、企业领导层对开展WHP的认知和态度、政府的支持、可利用资源等影响,存在着开展不平衡、不广泛,企业领导和员工对WHP缺乏认识等实际情况。

4 我国开展WHP的重点

4.1 创造支持性环境

支持性环境是开展WHP的保障。政府制定和完善符合我国实际的国家职业卫生政策和规划,建立有效实施职业卫生规划的基础设施,确保每个劳动者都能有卫生和安全的工作场所并享有必要的服务。

4.2 加强社区参与

WHP结合社区健康促进,让社区、家庭成员参与到WHP中来,会取得事半功倍的效果。

4.3 强化企业的社会责任感

提高企业对WHP的认识,使其意识到提高职工的健康水平是降低成本、提高生产效率、树立企业形象和提高产品质量的必要措施,也是企业应承担的社会责任。

4.4 探索和推广良好的WHP实践模式

探索适合不同经济地区、不同行业、不同企业规模、不同人群特征的WHP模式,加强不同经济地区间、行业间、企业间,以及与国际上的交流和合作,推广更实用、有效、良好的WHP实践模式。

4.5 提高劳动者参与积极性

劳动者是WHP的目标人群,提高劳动者参与积极性是做好WHP的关键^[17]。WHP实践表明,劳动者参与积极性高的地方,WHP的效果更好。

4.6 关注特殊行业、群体和领域

关注存在粉尘和有毒作业的重点行业和生产企业,特别是存在严重职业病危害因素的中小企业。关注接触粉尘(特别是矽尘)、致慢性中毒毒物(苯系物、正己烷、铅、镉等重金属)等高危职业人群,特别是接触有害物质的女工、农民工、中小企业工人及城镇流动人口等特殊群体的健康促进。

职业紧张已成为除传统的物理、化学和生物性职业有害因素之外, 威胁职工健康和作业能力、影响职工生命质量的新的职业性有害因素^[18], 也应引起重视。

5 展望

5.1 挑战

随着改革开放的不断深化和社会经济的发展, 我国的职业卫生既面临没有解决的传统的职业卫生问题, 又有随着新工艺、新方法、新技术带来的新的职业卫生问题, 同时受经济所有制的多样化、用工形式的灵活性、农民工的流动性、企业职业卫生管理制度的改变等多种因素的影响, 对开展WHP提出了新的挑战。

5.2 契机

《中华人民共和国职业病防治法》是开展职业病防治工作的依据, 2007年WHO出台了《2008—2017年工人健康全球行动计划》, 我国于2008年、2009年分别推出“健康中国2020”战略和《国家职业病防治规划(2009—2015年)》, 为在全国范围内开展WHP工作, 提供了政策上的保障。经过多年的努力, 我国已经积累了开展WHP的宝贵经验, 培养了一大批开展WHP的专业人才, 已具备在全国开展WHP的有利条件。全球的推动, 政府的支持, 企业的积极参与, WHP将会做得更好, 更多的企业和员工将享受到WHP的成果。

参考文献:

- [1] WHO Ottawa charter for health promotion [EB]. Ottawa 21 November 1986
- [2] WHO The bangkok charter for health promotion in a globalized world [EB]. Thailand 11 August 2005
- [3] WHO Declaration on occupational health for all Beijing [EB]. China 11-14 October 1994

- [4] Wynne Richard Workplace health promotion in Europe [EB]. Report summary 2005.
- [5] ENWHP [EB/OL]. http://www.enwhp.org/the.enwhp.htm
- [6] 陈丽, 李朝林, 李涛. 国内外工作场所健康促进概况 [J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2009 27 (2): 117-119.
- [7] Reports and Outcomes of the Network's initiatives [EB/OL]. http://www.enwhp.org/publications/reports.and.outcomes.htm
- [8] 李金慧. 20世纪90年代以来美国健康促进政策分析 [D]. 北京: 首都师范大学, 2004.
- [9] 新使命——创造促进健康的工作场所 [EB/OL]. http://www.ncku.edu.tw/~cosim/Chinese/4health.htm
- [10] (美) 米歇尔·P·奥唐奈 (常春译). 工作场所健康促进 [M]. 原著 3版. 北京: 化学工业出版社, 2009 407-408
- [11] WHO 西太平洋区域加强卫生系统战略计划 [EB]. 2008 马尼拉
- [12] 殷大奎. 健康教育健康促进重要文献选编 [M]. 北京: 中国人口出版社, 1998 61-93 123-142
- [13] 钱玲, 侯培森. 世界卫生组织西太区健康促进区域性框架摘译 (2002—2005) [J]. 中国健康教育, 2003 19 (8): 634-636
- [14] 宋文质, 常春, 于得汶. 我国职业健康教育和健康促进的现状与展望 [J]. 中国工业医学杂志, 2003 16 (6): 321-323
- [15] 李朝林, 李霜, 刘海龙. 职业健康促进的回顾与发展 [J]. 中国全科医学, 2001 4: 505-507.
- [16] 全国健康教育与健康促进工作规划纲要 (2005—2010年) [Z]. 卫生部妇幼保健与社区卫生司, 2005
- [17] 蒋东方, 葛宪民. 企业开展健康促进的意义与应注意的问题 [J]. 中国职业医学, 2002 29 (1): 54-55.
- [18] 傅华, 李枫. 现代健康促进理论与实践 [M]. 上海: 复旦大学出版社, 2003 39-40

地铁修建中 8例急性中毒事故报告

王群

(沈阳市第九人民医院, 辽宁 沈阳 110024)

我市地铁修建过程中曾发生一起 8名工人出现不明原因中毒的事故, 经及时抢救, 对症治疗后痊愈出院, 现报告如下。

1 临床资料

2009年4月25日 11:20 某电话局地铁修建公司 8名工人在距地面约 20 m深处修建地下电缆, 由于当时连续 3 d阴雨天, 地下阴暗潮湿, 其工作环境狭小 (高 1.5 m, 宽 1.2 m长廊), 工作时间 2~3 h 工人们先后出现头晕、头痛、胸闷、气短、恶心、欲吐、心悸等症状, 其中 1人晕倒在地, 于是立即撤离现场, 10 min后被送至我院就诊。

本组病例均为男性, 年龄 19~48岁, 平均年龄 34.5岁, 有不同程度的头晕、头痛、胸闷、气短、恶心、欲吐、乏力、心悸等症状。体检: 当时晕厥者经救治后恢复; 余意识清晰, 心肺听诊正常。

实验室检查, 血常规白细胞增高 3人, 中性粒细胞增高 2人, 碳氧血红蛋白 50% 1人、2% 5人、10% 2人, 心电图、心肌酶谱、血钾、钠、氯、肌酐、尿素氮均无异常。

根据接触史、临床表现及辅助检查, 按照职业性急性一氧化碳中毒诊断标准, 可诊断为职业性急性 CO中毒。予吸氧、输液、对症治疗, 并做高压氧治疗后, 病情稳定, 无死亡病例, 无迟发性脑病出现, 住院 10 d后痊愈出院。

2 讨论

本次事故所有接触者在短时间内出现程度不同的中毒症状, 并以轻度中毒为主, 无死亡病例。经及时抢救, 病情稳定, 无中毒后遗症发生。综合各种因素分析, 认为该事故是由于连续阴雨天气, 地下气压低, 并可能有沼气存在 (后经环境监测部门检测证实确实含有一氧化碳气体, 具体浓度不详)。工人们又无任何防护措施, 平时虽然也在这样的环境下工作, 因为天气晴好, 地下空气流通良好, 故无此类中毒事件发生。因此, 若遇到恶劣天气, 工人应采取防护措施, 做好自身防护, 或停止工作, 杜绝此类事故再次发生。

急性中毒主要引起中枢神经系统及心肌等脏器的损害, 为迅速改善大脑和组织的缺氧状态, 吸氧及高压氧治疗可大大增强红细胞的氧合, 改善微循环, 调整免疫, 减轻脑水肿, 保护脑组织。