[18] 苏志.推进国家职业卫生示范企业评选工作[J]，劳动保护，2006（7）：12-13.
[19] 田亚锋.宝安区基本职业卫生服务之职业健康检查模式探索[J].中华劳动卫生职业病杂志，2008，26（6）：382-384.
[20] 杨惠芬，蔡金宝，徐惠芳，等.开展基本职业卫生服务后上海市青浦区职业卫生现况[J].环境与职业医学，2009，26（3）：271-274.
[21] 上海市基本职业卫生服务扩大试点工作方案[EB/OL].[2009-12-24]. http://www.smhb.gov.cn/website/b/49671.shtml.
[22] 李德鸿.为最广泛的劳动力人群提供基础职业卫生服务[J].中华劳动卫生职业病杂志，2004，22（5）：321-322.
[23] 佚名.陈竺在开幕式上致辞 就发展“治未病”工作强调三点意　见[EB/OL].[2008-01-25].http://www.gov.cn/wszb/zhibo201/content_869262.htm.

（收稿日期：2009-11-10）
（编辑：吴德才；校对：洪琪）

文章编号：1006-3617(2010)03-0181-03　　中图分类号：R13　　文献标志码：A

【管理与监督】

中小企业职业场所健康促进介入策略的需求与趋势分析

梁渊，刘军安，程茂金

摘要：将健康促进理念引入中小企业的职业安全卫生工作之中，为健康相关社会资源服务于经济建设的主战场提供了新的途径。面向中小企业开展职业场所健康促进，有利于提高员工健康水平，降低企业的生产和医疗成本，提升企业的竞争力，促进社会和谐与经济的可持续发展。

关键词：中小企业；职业安全；职业卫生；职业场所健康促进

Demand and Trend Analysis of Intervention Strategies in Workplace Health Promotion for Small and Medium-sized Enterprises　*LIANG Yuan, LIU Jun-an, CHENG Mao-jin (Department of Social Medicine, School of Public Health, Tongji Medical College, Huazhong University of Science and Technology, Wuhan, Hubei* 430030, *China*)

Abstract: The concept of health promotion should be applied to occupational safety and health of Small and Medium-sized Enterprises (SMEs), which means a new way of health-related social resources acting on the main battlefield of economic development. Health promotion for SMEs will help improving the health status of employees, reducing production and medical costs, enhancing the competitiveness of enterprises and promoting social harmony and sustainable economic development.

Key Words: small and medium-sized enterprises; occupational safety; occupational health; workplace health promotion

根据世界卫生组织（World Health Organization，WHO）的定义，健康促进（Health Promotion）是指通过个人和社会的共同参与，并结合政治行动，来创造有利于健康的环境，以维护和提高人类自身健康水平的过程。健康促进可以在学校、社区、医院等场所推行。因为劳动力人口在社会总人口中的比例以及在国民经济建设中作用的重要性，所以职业场所健康促进（Workplace Health Promotion，WHP）被认为是成本效益最高的场域[1]。

1　职业场所健康促进的需求分析

与传统的职业卫生相比，职业场所健康促进在概念和出发点上都有较大的差异。职业卫生着重于劳动者职业危害的防护和职业病的防治，关注的对象主要是职业场所中有危害暴露的劳动者，而职业场所健康促进关注的是全体劳动者及其家庭生活的健康相关行为，其目的不只局限于预防劳动者所受的伤害，而是积极地利用职业场所的相关资源，为劳动者营造健康的支持性环境。传统的职业卫生理念已不能有效应对未来职业发展的需求，而必须引入健康促进的理念。在世界劳工组织（International Labour Organization，ILO）/WHO 第 13 届联席会议上，WHO 已规划（2004）将中小企业的职业安全卫生纳入职业场所健康促进之中[2-3]。

面向企业的职业场所健康促进的需求，除社会公众的关注程度以及企业员工自身的健康意识提升因素外，还包括两个重要的方面：其一是国民经济可持续发展的需要。从战略角度讲，国民经济的发展不能忽视国民的健康问题，日本学者驹井洋曾明确指出那种靠牺牲国民教育、劳动保护、社会服务、医

[作者简介]梁渊（1973-），男，博士，讲师，研究方向：社会医学与健康促进；E-mail：liangyuan217@163.com
[作者单位]华中科技大学同济医学院公共卫生学院社会医学系，湖北武汉　430030

疗卫生、生态环境等社会进步因素而求得经济指标上升的“增长第一”战略，其后果是令人失望的。而从“增长第一”向“发展第一”的转变，才是各国发展战略的当务之急[4]。因此，在国民经济发展配套策略研究中，企业作为国民经济建设的主战场，其职业场所健康促进的介入策略研究不可忽视；其二是企业市场竞争力提升的需要。目前在实行医疗保险制度的国家中，其医保费的筹集绝大多数采用的是以单位（企业）为主的单位和个人共负制。随着医保费支出的快速增长，企业对员工健康的关注程度也将会越来越高，特别是当其成为企业的压力时，员工的健康便成为企业管理的重要议题。在美国，职业场所健康促进早已不再是单纯的员工福利，而是企业财务管理的必要方法，因为健康的员工可以降低医保支出、减少休工离职、提高生产效率，进而增强企业的市场竞争力[5-6]。

2 面向中小企业职业场所健康促进的需求分析

对于国民经济的发展而言，中小企业（Small and Medium-sized Enterprises，SMEs）的重要性受到当前国际社会的广泛关注。根据亚太经合组织（APEC）中小企业部长会议（2003，泰国）统计：在该组织的21个国家和地区中，中小企业户数占各自企业总数的97%以上，其出口总数占40%~60%，生产总值占GDP的50%以上。在中国大陆，企业总户数中99.3%是中小企业，其提供了75%以上的就业岗位，持有65%的专利，且75%以上的技术创新由中小企业完成，80%以上的新产品由中小企业开发，中小企业已成为推动我国大陆经济快速发展的中坚力量[7]。但是，与大企业相比，在经济因素考量下，中小企业的安全生产与职业卫生往往容易被忽视。同时，由于企业性质、经营方式、规模结构、人力物力等方面的差异，目前许多职业卫生的相关法律规范对大企业可能并无困难，但对中小企业可能不适用，因此，着眼于动机、合作、咨询、兴趣以及接受度等因素发展适合中小企业的职业场所健康促进的介入策略，是实现国民经济可持续发展和构建和谐社会的重要课题[3, 6, 8]。

3 国外职业场所健康促进介入策略的发展趋势分析

在20世纪70年代，职业场所健康促进在美国兴起和发展。当时的一些大公司，包括百事公司（Pepsico）、美国制罐公司（American Can）、美国罗克韦尔国际公司（Rockwell International Corp.）等开始推行以体适能（Physical Fitness）为主要内容的职业场所健康促进，并很快推广至不同规模与性质的中小企业。到20世纪80年代后，由于医疗保险费的增长速度远高于其他任何商品和服务性消费品的增长速度，使得全面性的职业场所健康促进在美国快速发展起来[6, 9]。

在1990年，美国提出了2000健康国民计划（Healthy People 2000），该计划的优先活动领域明确提出：在所有50名及以上员工的公司中，要达到至少有85%的公司开展职业场所健康促进，并要求以全面性的职业场所健康促进介入策略为主。在1992年，美国联邦政府健康与人类服务部针对1 507家员工数在50名及以上的私营企业进行了全美职业场所健康促进调查，并按员工数量及产业类型进行分类，其主要研究结论是：①将近有81%的公司提供了一种以上形式的职业场所健康促进介入策略；②大型企业，特别是人数在750名及以上的企业职业场所健康促进的机率远高于中小企业；③职业场所健康促进的内容，在不同地区之间的差异无统计学意义，但是在不同产业类型之间的差异是有统计学意义的[10-12]。

目前，美国正在推行2010健康国民计划，该计划的主要目的是：提升健康的生命和生活品质，并消除国民在健康情况上的差异。这个计划共包括了28个主要领域，其中职业场所健康促进属于其第20个领域：职业安全与健康。该计划对面向企业的职业场所健康促进的描述是：全面性的职业场所健康促进已经成为企业整个计划的一部分，用以减少医保支出、提高员工士气、降低旷工率和提高生产力，同时也明确地肯定了职业场所健康促进对企业的诸多效益[8]。

在欧洲，职业场所健康促进的法源基础是欧盟委员会安全卫生框架指令（89/391/EC）以及公共卫生行动框架，其旗帜性的战略框架则是1997年颁布的《职业场所健康促进卢森堡宣言》（The Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union）。在这一战略框架指引下，目前欧盟比较成功的介入策略主要有两个：①爱尔兰推行的“好邻居介入模式”，即优良的大企业指导和帮助地区内的中小企业的模式，此计划开始于1995年，证实非常成功，英国已大幅度推广采用此种模式；②德国和奥地利推行的“雇主群体介入模式”，此模式提高了企业业主和员工的接受程度，同时也提高了与劳工检查机构的合作程度，被认为非常适合于中小企业[13-14]。

4 中国大陆职业场所健康促进介入策略的发展趋势分析

虽然西方发达国家中自20世纪70年代即开始重视职业场所的健康促进，但我国大陆在实质上一直都较侧重于发展医疗体系，特别是20世纪90年代初，在国民经济发展以GDP为主要考核指标的形势下，职业场所健康促进并没有得到应有的重视，对此，1998年中国大陆健康教育协会工矿企业健康教育委员会提出了“中国工矿企业健康促进工程”试行方案[15]。

从理论上讲，该方案是一个正确的决定方向，但是企业在决定是否实施职业场所健康促进时，其考量的因素并非是流行病学数据和一般的评估结果，而是企业投资与效益增加的关系，以及员工的需求等是否同时获得满足。另外，该方案只是一个总体的指导性框架，尽管提出了一些基本任务和具体目标，但缺乏有效、经济和适用的介入策略。在当时健康教育与健康促进总体水平不高的情况下，寄希望于企业开创性地实施职业场所健康促进的介入策略，难度大，很容易流于形式。另外，该试点方案中提出的工矿企业医院以及工矿企业参与健康促进学术交流活动等措施，与我国大陆中小企业的目前实际情况以及未来的发展趋势均存在较大的差距[14, 16]。

随着全球经济一体化的深入发展，我国大陆企业劳动模式及面临的竞争环境问题将会有很大的转变，这种转变将会改变企业对员工的社会责任和健康意识，同时，由于目前国内职业场所健康促进仍处于起步阶段，多数企业并没有真正实施健康促进，而现有的介入策略主要还是以举办讲习会、发放卫教传单等较传统的卫生宣传模式进行。因此，面向中小企业的职业场所健康促进的有效、经济和适用的介入策略研究，迫在眉睫。

另外，卫生部陈竺部长于2008年初提出的“健康中国2020”[17]，为该领域研究提出了重要的政策指引和战略需求，而国家在发展战略层面中提出的和谐社会建设，则提供了关键的环境契机和现实需要。

参考文献：

[1] 马骁. 健康教育学[M]. 2版.北京：人民卫生出版社，2004：285-291.

[2] 牛侨. 职业卫生与职业医学[M]. 2版.北京：中国协和医科大学出版社，2007：1-2.

[3] ILO，WHO. Report of the committee for thirteenth session of the joint ILO/WHO committee on ccupational health[EB/OL].(2003-12-9)[2009-03-17].http://www.who.int/occupational_health/ILO_WHO_2003_report_of_joint_committee.pdf.

[4] 梁浩材. 社会医学[M]. 长沙：湖南科学技术出版社，1988：77.

[5] 卢祖洵，陈金华，江凯. 社会医疗保险学[M]. 2版.北京：人民卫生出版社，2007：102-121.

[6] JOHANSSON M，PARTANEN T. Role of trade unions in workplace health promotion[J]. Int J Health Serv，2002，32(1)：179-193.

[7] Small and Medium Enterprises Ministerial Meeting，2003，Thailand[EB/OL].[2009-08-23]. http://www.apec.org/apec/documents_reports/small_medium_enterprises_ministerial_meetings/2003.html.

[8] SCHULTZ AB，LU C，BARNETT TE，et al. Influence of participation in a worksite health -promotion program on disability days[J]. J Occup Environ Med，2002，44(8)：776-780.

[9] CHU C，BREUCKER G，HARRIS N，et al. Health-promoting workplaces-international settings development[J]. Health Promo Int，2000，15(2)：155-167.

[10] LOVATO CY，GREEN LW. Maintaining employee participation in workplace health promotion programs[J]. Health Educ Q，1990，17(1)：73-88.

[11] Health people 2000 final review[EB/OL].[2009-08-23]http://www.cdc.gov/nchs/data/hp2000/hp2k01.pdf.

[12] 1992 National Survey of Worksite Health Promotion Activities U.S.[2009-08-23].http://www.dol.gov/asp/programs/drugs/Said/SAID_Attachments/52SAID.PDF.

[13] The Luxembourg Declaration on Workplace Health Promotion in the European Union[EB/OL].[2009-08-23]. http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/press/Luxembourg_Declaration_June2005_final.pdf.

[14] Models of Good Practice in workplace health promotion in Europe[EB/OL].[2009-08-23]. http://www.enwhp.org/fileadmin/downloads/models.pdf

[15] 殷大奎.积极推进《工矿企业健康教育促进工程》开创我国工矿企业健康教育促进工作的新局面[J].中国健康教育，1998，14(1)：4-5.

[16] The 6th Global Conference on Health Promotion(2006)[EB/OL].[2009-08-23]. http://www.who.int/healthpromotion/conferences/hpr_special%20issue.pdf.

[17] 陈竺，高强.走中国特色卫生改革发展道路　使人人享有基本医疗卫生服务[J].中国卫生产业，2008，5(3)：18-21.

（**收稿日期**：2009-08-27）

（编辑：徐新春；校对：洪琪）

【精彩预告】

上海市城区4~15岁儿童哮喘的病例对照研究

吴金贵，庄祖嘉，钮春瑾，等

为了探讨儿童哮喘患病的危险因素，为哮喘的预防和控制提供依据，上海市长宁区疾病预防控制中心的研究人员采用病例对照研究方法，调查上海城区4~15岁确诊哮喘病例202例，以此作为观察对象，另选取368例为对照，观察两组人群的个体特征、家庭社会经济状况、遗传因素以及居室内的环境因素，采用Logistic回归方法分析哮喘患病潜在危险因素。结果发现，在调整了混杂因素后，城区儿童哮喘患病的危险因素：母亲文化程度大专以上、出生低体重、母亲哮喘、父亲过敏病史、母亲过敏病史、与父母或家人共用卧室、出生至2岁养皮毛动物、室内ETS暴露量(1~10支/d，>11支/d，)、每天使用燃气炉烹调时间≥45min/d、居室内霉斑、住宅附近50 m内有车辆繁忙且多街道的*OR*及95%*CI*分别为1.76及1.15~2.71、1.89及1.03~3.47、4.27及1.59~11.42、2.94及1.79~4.80、2.21及1.34~3.64、1.66及1.10~2.51、2.24及1.02~4.90、1.57及1.01~2.43、2.36及1.06~2.58、1.89及1.22~2.83、2.59及1.08~8.06、1.70及1.11~2.62。当前饲养宠物则是哮喘患病的保护性因素的*OR*为0.56，95%*CI*为0.12~0.98。研究认为遗传因素对哮喘患病的影响最大，减少室内ETS暴露、避免室内潮湿和霉菌产生可能会降低儿童喘患病的风险。婴幼儿期免于宠物暴露也可能降低喘患病患病风险。

此文将于近期刊出，敬请关注。