

健康中国,职业健康先行

贾 光[△]

(北京大学公共卫生学院劳动卫生与环境卫生学系,北京 100191)

[关键词] 职业病;预防医学;健康促进

[中图分类号] R135 [文献标志码] A [文章编号] 1671-167X(2016)03-0389-03

doi:10.3969/j.issn.1671-167X.2016.03.002

2016年4月25日至5月1日正值我国第14个《职业病防治法》宣传周,国家卫生和计划生育委员会、人力资源和社会保障部、国家安全生产监督管理总局、全国总工会确定的宣传主题就是“健康中国,职业健康先行”。劳动与健康是人的基本权利,也是社会经济发展和创新的决定性因素。全民健康水平是衡量一个国家进步的重要指标之一,习近平总书记曾经提到:没有全民健康就没有全民小康。

中国在改革开放后已经实现了30多年的经济高速增长,伴随中国经济发展及产业结构模式的调整,广泛存在的职业危害因素已经成为影响中国劳动力人口健康的决定因素之一,因此,加强职业病防治工作关系到广大劳动者的身心健康及亿万家庭的幸福,关系到劳动力资源可持续供给和经济绿色发展,事关全面建成小康社会的宏伟目标,是重大的社会和民生问题。本文就职业卫生发展现状及职业病防治值得关注的领域做简要介绍。

1 职业卫生发展现状

根据国际劳工组织(International Labour Organization, ILO)及世界卫生组织(World Health Organization, WHO)的统计,全球每年有2.7亿人遭受工伤事故,1.6亿人因工作中的有害因素而患有工作相关性疾病,因伤害事故造成死亡230万人,因工伤事故造成的经济损失占全球经济生产总值的4%,同时,全球因抑郁症所致疾病负担的8%可归咎于职业风险。随着全球经济一体化,职业危害出现了向弱势人群及经济不发达地区的转嫁。

我国正处于工业化、城市化、经济全球化的快速发展时期,传统的职业危害因素尚未得到有效控制,新的职业卫生问题却不断涌现,伴随中国GDP的增加,职业病及工伤伤害事故也呈上升趋势。据中国职业安全健康协会估算,每年我国因职业病、工伤事故产生的直接经济损失就达1000亿元人民币左右,间接经济损失为2000亿元人民币左右,如不及时加以控制,势必会影响国民经济的可持续发展及健康中国的进程。

1.1 2014年我国报告的职业病发生情况

2014年根据全国30个省、自治区、直辖市(不包括西藏)和新疆生产建设兵团职业病报告,国家卫生与计划生育委员会共报告职业病29972例^[1],其中职业性尘肺病26873例;急性职业中毒486例,其中CO中毒人数最多,共发生213例;慢性职业中毒795例,排在前三位的化学物质分别是苯、铅及其化合物、砷及其化合物;职业性肿瘤119例,以各类制造业为主,其中苯所致白血病53例,焦炉逸散物所致肺癌28例,石棉所致肺癌、间皮瘤27例,六价铬化合物所致肺癌5例等;物理因素所致噪声聋825例;另外还包括其他一些职业病。

从上述报告不难看出,影响我国职业人群的主要职业危害还是以传统因素如粉尘、有毒化学物、物理因素等为主,种类繁多,所致疾病类型也多种多样。需要强调的是,上述职业病病例报告多来自于接受职业卫生服务的企业及其劳动者,而我国目前全国职业健康监护平均覆盖水平还不到10%,换句话说,有90%的企业或用人单位尚未接受到职业卫生服务,上述病例的报告,仅仅是全国职业病实际发生的“冰山一角”。

1.2 职业卫生群体性事件时有发生,农民工成为职业病高发人群

随着中国城镇化发展、企业所有制形式及劳动用工制度的多样性,农村剩余劳动力外出务工成为常态。2010年中华人民共和国卫生部(现国家卫生和计划生育委员会)组织进行的新生代农民工职业健康状况调查表明,我国近1亿新生代农民工中,约60%就业于职业健康风险高的行业,农民工职业病发病人数占总发

[△]Corresponding author's e-mail, jiaguangjia@bjmu.edu.cn

网络出版时间:2016-5-12 13:32:56 网络出版地址: <http://www.cnki.net/kcms/detail/11.4691.R.20160512.1332.022.html>

病人数的80%以上,成为职业病高发群体。农民工群体性职业病事件也不断出现,如河北白沟苯中毒、苏州联建科技有限公司正己烷中毒以及福建仙游、云南水富、贵州施秉、江西修水、辽宁朝阳、甘肃古浪、四川甘洛、深圳等群体性尘肺病事件。不少患职业病的农民工不仅丧失了劳动能力,还因病返贫、致贫,给家庭带来沉重负担,成为影响社会和谐稳定的公共卫生问题。

1.3 职业危害因素分布涉及行业广,行业特征明显

根据近10年国家职业病报告,与国民经济发展密切相关的煤炭及矿山开采、冶金与有色金属冶炼、化工、建筑、机械制造、农业、林业、木业加工、皮革制造、箱包加工、制鞋、汽车制造、宝石加工、废品收购、集装箱制造、计算机、医药、生物工程等30多个行业都有职业病病例报告。

1.4 工作相关性疾病与慢性病等对职业人群的影响

除传统的职业危害因素如粉尘、重金属、有机溶剂、噪声、辐射等以外,职业紧张^[2]及不良肌肉骨骼负荷^[3]等职业危害因素也日益普遍。职业危害因素对健康的影响包括职业病(见我国的《职业病分类和目录》)和工作相关性疾病。职业病的分类和目录因受经济发展水平及防治技术等影响,不同国家不尽相同。很多发达国家已经将职业紧张导致的精神疾患和长时间固定体位导致的肌肉骨骼疾患等工作相关性疾病列入职业病名单,但在我国尚属工作相关性疾病的范畴。

在某些特殊行业,工作相关性疾病的发生率相对较高。中国科学技术协会与中国营养学会最近开展的“科技工作者健康状况调查”显示^[4],我国科技工作者每周平均正常上班时间为42.8 h,平均加班9.6 h,远高于国家法定工作时间。脑力劳动及久坐等易导致科技工作者运动锻炼和睡眠不足,在30~50岁期间已经有40%左右的人遭受早醒的折磨,心、脑血管疾病发病率为11.5%,消化性溃疡10.6%。由于中级职称晋升压力较大,中级职称者患焦虑和消化性溃疡的患病率是正高级职称者的3~4倍。随着年龄的增长,科技工作者所患高血压、糖尿病等慢性病也呈上升趋势^[4]。另据2010年国家卫生部(现国家卫生和计划生育委员会)针对医生健康状况所做的小样本调查结果,在4 032名被调查的医生中,1/4的医生有心血管疾病,近一半医生有高血压,40岁以上医生的患病率是普通人群的2倍^[5]。最近兴起的电子商务、互联网+等带来的从业者职业紧张、办公室不良工效学所致肌肉骨骼疾患、视屏作业所致视力损伤以及快递员的加班过劳等工作相关性疾病,也日益值得关注。

我国已经步入慢性病大国,慢性病患者超过了2.6亿人。慢性病占我国居民总死亡的构成比已上升到85%,造成了极大的经济及健康负担。WHO认为,如果能有效控制不健康饮食、体力活动不足、烟草滥用等慢性病的主要危险因素,至少80%的心脏病、卒中和2型糖尿病可以得到预防,40%的癌症可以预防。由于劳动力人口占全球人口结构的大多数,我国2012年劳动力人口占总人口的74.1%,从业人员为7.67亿人,因此,劳动力人口既是职业危害因素的潜在接触者,也是慢性病患病的风险人群,针对职业人群开展作业场所的健康促进,对于职业病、工作相关性疾病及慢性病控制均是有意义的。

2 职业病防治值得关注的部分领域

“预防为主,防治结合”是职业卫生与职业病防治工作的基本方针。职业卫生的核心工作就是从源头预防控制职业病危害,为劳动者提供安全、健康、舒适、愉悦的工作环境,保护劳动者职业健康权益,促进经济社会可持续发展。国家职业病防治规划(2016-2020年)在强化政府领导和部门合作,建立、健全职业病防治的法规标准体系,加强政府监督和指导,落实用人单位职业病防治主体责任,全面提升职业卫生服务能力和人才队伍建设,加强源头治理和技术攻关等方面给出了具体建议和要求,这是未来几年做好职业病防治工作的有力保障。此外,职业卫生是一门理论与实践结合紧密的学科,加强科学研究是保障职业卫生可持续发展的动力,本文就值得加强和研究的部分领域举例说明如下。

2.1 利用多学科手段加强对职业危害因素致病机制的研究

影响健康的因素有很多,职业场所往往是多种危害因素同时存在,且逐渐呈现低水平长期暴露的特征,为此,我们需要借鉴多学科研究的理论和技术手段,应用人群流行病学方法,建立职业人群队列,通过对职业危害因素、心理、行为、社会等联合因素的暴露评价,结合先进的物理化学分析及分子生物学等技术,充分了解环境机体的交互作用及可能的早期健康效应标志物,揭示职业危害因素对机体的健康影响及可能机制,科学开展危险度评价,筛选易感人群,在经济合理及技术可行的基础上,进一步推进医学研究成果的转化。同时,结合循证医学理念和文献计量学手段,在综合理论及实践证据基础上,发展健康监护规范和职业病防治的有效技术^[6-8]。值得一提的是,除了对传统危害因素低水平暴露所致新的健康问题进一步深入研究外,还需加强对新型职业危害因素的识别和研究,如纳米技术、互联网+、电子商务等可能带来的职业风险。对于职业紧张、肌肉骨骼疾患、轮班作业等等,在目前已有的危害因素量表评价基础上,还需研发有效的干预措施

并对干预效果进行评价。针对我国延迟退休及允许二胎政策所带来的年龄及性别对职业危害因素易感性的研究以及就业所带来的性别歧视等问题的研究,也需重视。

2.2 加强职业病防治关键技术的研究

以国家职业病防治重点领域及关键问题为抓手,以尘肺病、职业中毒、职业性肿瘤、噪声聋等的发生发展规律、诊断救治、应急救援及预防控制关键技术为突破口,以防尘、防毒、防辐射、防噪声、防振动等工程防护技术,粉尘、毒物、物理因素等职业有害因素采样、检测、报警技术以及个体防护设备和应急救援为重点,加强职业病防治关键技术的研究,提高科技引领和支撑职业病防治的能力。同时,自动化技术及人工智能的发展,为高毒及高危岗位的机器人操作提供了可能。

2.3 积极落实职业健康促进

在职业生涯中,劳动者除了工作,同时还肩负着组建家庭、生儿育女等社会责任,在岗期间,如果健康受到影响,还会影响到其退休后的生活质量。如前所述,在就业年龄段,职业人群往往还同时面临着职业病及慢性病的双重风险。由于职业危害因素相对容易识别和控制,职业健康管理最早就兴起于企业,同时,在工作场所开展职业健康促进,也具有一定优势:一是工作场所便于组织,为同伴教育提供了机会;二是用人单位的文化及社会支持环境,可协助、督促人们树立良好的生活方式;三是职业卫生服务与社区基本卫生服务可以有机结合,在改善员工健康的同时,可提升社区的整体健康水平。

为了做好职业健康促进,我们可以广泛动员全社会参与,创新职业健康促进方式、方法,通过加强对用人单位主要负责人、职业卫生管理人员、从事职业病危害作业劳动者、职业病防治专业技术人员的培训,推进网络培训和远程教育系统等多种教育形式的建设,提高宣传教育的针对性和效果;充分发挥主流媒体和新媒体的作用,广泛深入宣传职业病防治法律法规,普及职业病危害防治基本知识。“健康企业”是“健康城市”和“健康中国”的基本单元,已有大量研究表明,健康促进在提升企业形象、改善员工健康、降低医药费用,节约企业成本、提高企业生产力、增加企业效益等诸多方面都取得了满意效果。通过健康促进工作,还可以增强广大劳动者职业病防范能力和自我防护意识,因此,开展职业健康促进工作对保护职业人群身心健康、促进生产力可持续发展具有重要意义^[9]。

2.4 推进信息化建设,健全监测评估体系

以职业病危害项目申报、职业卫生专项调查和职业病报告为基础,及时收集用人单位职业病危害治理、职业卫生技术服务机构服务、职业卫生监督执法、职业健康检查、职业病诊断鉴定、职业病患者工伤保险待遇和救助落实情况等相关动态信息,探索、建立居民健康卡与职业病防治信息结合,充分发挥大数据在职业病风险监测中的作用,建立、健全基于职业病防治信息监测的统计制度,开展职业健康风险评估,为职业病防治决策提供科学依据^[10]。

2.5 加强国际间交流与合作

中国在上世界上正扮演着越来越重要的积极角色,但作为发展中国家,我们有必要向西方发达国家学习和借鉴先进经验,尽可能避免西方国家在职业病防治中所走的弯路和所犯的错误,全面提高我国职业病防治工作水平。同时,积极向世界欠发达地区提供中国职业病防治的宝贵经验,如尘肺病防治中的“隔水密风管教互查”这行之有效的八字方针,为全球职业病防治工作做出负责任大国应有的贡献^[11]。

中国经济的发展及产业结构模式的变化,对中国职业卫生与职业病防治工作不断产生着深刻影响。职业病防治工作依赖于国家政治、经济及技术的发展水平,我们有理由相信,随着中国综合国力的进一步提升,“职业健康”及“健康中国”一定能全面实现。

参考文献

- [1] 中华人民共和国国家卫生和计划生育委员会. 关于2014年职业病防治工作情况的通报[EB/OL]. (2015-12-03)[2016-05-02]. <http://www.nhfp.gov.cn/jkj/s5899t/201512/c5a99f823c5d4dd48324c6be69b7b2f9.shtml>.
- [2] 余善法. 充分认识职业紧张危害 加强职业紧张预防与管理[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2014, 32(2): 81-82.
- [3] 杨敬林, 贾光, 余善法. 职业性肌肉骨骼损伤的流行现状及预防策略[J]. 中华预防医学杂志, 2013, 47(5): 403-406.
- [4] 牛艳芹. 第二次全国科技工作者状况调查公布[N]. 科学导报, 2009-07-20(4).
- [5] 梁红, 刘志敏, 张梦娇, 等. 医务人员健康状况研究综述[J]. 中国卫生产业, 2014(30): 197-198.
- [6] 邬堂春. 加强早期健康损害研究预防环境相关疾病[J]. 中华预防医学杂志, 2013, 47(7): 579-580.
- [7] 郑玉新. 暴露评估与暴露组研究——探索环境与健康的重要基础[J]. 中华预防医学杂志, 2013, 47(2): 99-100.
- [8] 贾光, 郑玉新. 发展生物监测技术进一步提高职业人群健康监护水平[J]. 中华预防医学杂志, 2010, 44(1): 9-10.
- [9] 李涛, 李霜. 积极推进职业健康促进开创职业卫生工作新局面[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2015, 33(2): 81-83.
- [10] 朱晓俊, 李涛, 刘梦瑛. 我国职业病报告系统监测和预警功能的评估分析[J]. 中华劳动卫生职业病杂志, 2015, 33(6): 422-426.
- [11] 张胜年. 试论环境与职业医学和公共卫生的同步发展[J]. 环境与职业医学, 2014, 31(10): 743-746