

Eliza Goszczyńska

DZIAŁALNOŚĆ WOJEWÓDZKICH OŚRODKÓW MEDYCYNY PRACY W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA W MIEJSCU PRACY W 2008 ROKU

ACTIVITIES OF VOIVODESHIP OCCUPATIONAL MEDICINE CENTERS
IN WORKPLACE HEALTH PROMOTION IN 2008

Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera
Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy

STRESZCZENIE

Artykuł prezentuje działalność największych wojewódzkich ośrodków medycyny pracy (WOMP) w Polsce w dziedzinie promocji zdrowia w miejscu pracy w 2008 r. Powstał on na podstawie pisemnych raportów z działań zrealizowanych na tym polu, nadesłanych przez ośrodki do Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi. Ich analiza pokazuje duże zróżnicowanie w poziomie zaangażowania w promocję zdrowia i jej rozumieniu — od prostych akcji (w zakresie edukacji zdrowotnej i badań skriningowych) po rozłożone w czasie, zawierające różne formy oddziaływania na odbiorców programy prozdrowotne. W 2008 r. WOMP-y w skali kraju realizowały 78 takich programów, z czego najczęściej dotyczyły takich problemów zdrowotnych, jak zawodowe choroby narządu głosu i palenie tytoniu. Wśród przeszkód w realizacji omawianych działań ośrodki najczęściej wymieniają zewnętrzne okoliczności, tj. nieprzychylną lub obojętną postawę pracodawców wobec promowania zdrowia wśród swoich pracowników oraz trudności finansowe. Z kolei sukcesy na tym polu utożsamiają głównie z własną działalnością, tj. przede wszystkim z nawiązywaniem owocnej współpracy z partnerami społecznymi, a także wysokimi kwalifikacjami i doświadczeniem w tym zakresie swoich pracowników. Med. Pr. 2010;61(3):353–365

Słowa kluczowe: promocja zdrowia w miejscu pracy, wojewódzki ośrodek medycyny pracy, WOMP

ABSTRACT

The paper aims to present the activities of the largest Voivodeship Occupational Medicine Centers (VOMCs) in Poland in the area of workplace health promotion in 2008. It was compiled on the basis of written reports concerning these activities sent by the Centers to the Polish National Center for Workplace Health Promotion, Nofer Institute of Occupational Medicine, Łódź. Their analysis shows a greatly varied level of engagement in and understanding of health promotion — from simple single actions (in the field of health education and screening) to long-running programs, including various ways of influencing people the programs are addressed to. In 2008, there were 78 such programs in the country, the most popular of them were those focused on occupational voice disorders and tobacco smoke). VOMCs perceive external factors, unfavorable or indifferent attitudes towards promoting health of their employees on the part of employers as well as financial constraints, as the most common obstacles in undertaking activities in the field of workplace health promotion. At the same time, they link achievements in this field mostly with their own activities, including effective cooperation with various partners and their well qualified and experienced employees. Med Pr 2010;61(3):353–365

Key words: Workplace health promotion, Voivodeship Occupational Medicine Centers, VOMC

Adres autorów: Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy, Instytut Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera,
ul. św. Teresy 8, 91-348 Łódź, e-mail: promocja@imp.lodz.pl

Nadesłano: 7 października 2009

Zatwierdzono: 1 grudnia 2009

WSTĘP

Wojewódzkie ośrodki medycyny pracy, obok zakładów pracy, stanowią zasadnicze ogniwa Ogólnopolskiej Sieci Ośrodków Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy (OSOPZwMP), animowanej przez Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy Instytutu Medycyny Pracy im. prof. J. Nofera w Łodzi (KCPZwMP) (1). Formalną podstawę działalności WOMP-ów na polu promocji zdrowia pracujących stanowią zapisy Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (2).

Zgodnie z jej art. 6, ust. 1, pkt 5 i 6 służba medycyny pracy jest w Polsce właściwa do inicjowania i wdrażania takich działań, w tym szczególnie programów tego typu oraz współdziałania z pracodawcami w tym zakresie. W art. 17, pkt 6 wymienionej Ustawy wśród zadań WOMP-ów wymienia się współdziałanie w programowaniu i realizacji zadań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia.

W związku z powyższym Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy corocznie (od 2004 roku, wcześniej od 1999 r. nieregularnie) zgłasza się

do 20 największych WOMP-ów z terenu całej Polski¹ z pisemną prośbą o przygotowanie opisów ich aktywności w dziedzinie promocji zdrowia w miejscu pracy. Raporty przesyłane Centrum są opracowywane przez pracowników ośrodków wyznaczonych przez dyrektorów, którzy następnie je akceptują. Raporty stanowią więc oficjalne stanowisko WOMP-ów wobec aktywności ośrodków na polu promocji zdrowia.

Dane gromadzone w ten sposób dotyczą:

- działań w zakresie promocji zdrowia zrealizowanych przez ośrodki w danym roku kalendarzowym i planowanych na kolejne 12 miesięcy,
- źródeł ich finansowania,
- grup czynników utrudniających realizację tego typu interwencji,
- grup czynników ułatwiających podejmowanie takich działań (sprzyjających),
- podmiotów, z którymi ośrodki głównie współpracują w tym zakresie,
- oczekiwań WOMP-ów względem Ogólnopolskiej Sieci Ośrodków Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy w zakresie wspierania ich działalności na omawianym polu.

Informacje te służą Centrum jako jedno z narzędzi długofalowego diagnozowania stanu i uwarunkowań upowszechniania koncepcji promocji zdrowia w miejscu pracy w różnych regionach kraju.

W niniejszym artykule przedstawiono głównie dane dotyczące działalności ośrodków na polu promocji zdrowia pracujących w 2008 r. Raporty zawierające te informacje nadesłało 19 WOMP-ów (w niniejszym opracowaniu brakuje opisu ośrodka we Włocławku). Poza prezentacją danych zawartych w ww. raportach celem artykułu jest ułatwienie wymiany doświadczeń między ośrodkami (co zresztą jest jednym z powszechniej wyrażanych oczekiwań wobec OSOPZwMP). W związku z tym w części artykułu dotyczącej programów prozdrowotnych podano lokalizację WOMP-ów realizujących dane przedsięwzięcie.

Do analizy porównawczej aktywności ośrodków w 2008 r. wybrano raporty z lat 2004 i 2005². Należy podkreślić, że każde z sprawozdań poza działaniami z zakresu promocji zdrowia zrealizowanymi w danym

roku podawały różne informacje. Pierwszy raport koncentrował się na kooperacji WOMP-ów na omawianym polu z różnorodnymi partnerami społecznymi, a drugi — na grupach czynników utrudniających podejmowanie takich działań i im sprzyjających oraz oczekiwaniach względem OSOPZwMP. W zależności więc jakiego typu danych głównie dotyczył raport w poszczególnych częściach artykułu znajdują się odniesienia albo do roku 2004, albo do 2005. Ponadto do porównań wybrano raporty z tych dwóch lat, ponieważ są to pierwsze opisy gromadzone w sposób regularny, co daje możliwość obserwacji ewentualnych zmian w kilkuletnim okresie. Należy jednak podkreślić, że dane z lat wcześniejszych prezentowane są w artykule w bardzo okrojonej formie, ponieważ w analizowanym okresie nie zaobserwowano w skali kraju znacznej dynamiki zmian na omawianym polu.

We wstępie warto także zaznaczyć dwie kwestie istotne w lekturze niniejszego artykułu. Po pierwsze, prezentuje on to, co same WOMP-y zaliczyły do promocji zdrowia, bowiem w raportach obserwuje się dużą różnorodność rozumienia tego pojęcia. Po drugie, opisy przesyłane przez ośrodki, przygotowane przez wyznaczonego przez dyrekcję pracownika (pracowników) WOMP-u, zawierają wypowiedzi niestandardyzowane, co stanowiło pewną trudność przy ich grupowaniu, kategoryzowaniu.

PROGRAMY PROZDROWOTNE WOJEWÓDZKICH OŚRODKÓW MEDYCYNY PRACY

Analiza danych uzyskiwanych corocznie w opisany powyżej sposób wskazuje na istnienie znacznych dysproporcji zarówno w jakości, jak i rodzaju działań WOMP-ów na omawianym polu. Jak wynika z lektury raportów, jednym z czynników warunkujących to zjawisko może być znaczne zróżnicowanie w sposobie rozumienia promocji zdrowia w miejscu pracy — od jej wąskiego pojmowania polegającego na utożsamianiu jej z prewencją chorób czy edukacją zdrowotną, po szerokie, polegające na traktowaniu działań z zakresu profilaktyki i edukacji zdrowotnej jako jednego z wielu narzędzi, jakimi można posługiwać się przy promowaniu zdrowia.

W przypadku opisywania w raportach klasycznych działań profilaktycznych pod szyldem promocji zdrowia to poza przyjmowaną koncepcją może to wynikać także z przywoływanych we wstępie zapisów ustawowych (2). Wojewódzkie ośrodki medycyny pracy mają bowiem zajmować się zarówno promocją zdrowia, jak i profilaktyką, w wyniku czego często w praktyce łączą

¹ Chodzi o ośrodki zlokalizowane w następujących miastach: Białystok, Bydgoszcz, Gdańsk, Gorzów Wlk., Katowice, Kędzierzyn-Koźle, Kielce, Koszalin, Kraków, Lublin, Łódź, Olsztyn, Płock, Poznań, Rzeszów, Szczecin, Toruń, Włocławek, Wrocław i Zielona Góra.

² W analizie raportów z 2004 r. uwzględniono opisy 18 WOMP-ów (raportów nie nadesłały ośrodki: łódzki i koszaliński).

działalność na obu tych polach i tak też opisują ją w raportach przesyłanych do KCPZwMP-u.

Różny sposób pojmowania promocji zdrowia przekłada się na szerokie spektrum działań w tym zakresie. Część ośrodków skupia się niemal wyłącznie na edukacji zdrowotnej polegającej na kolportażu materiałów edukacyjnych bądź organizowaniu wykładów/pogadarek na temat zdrowego stylu życia lub zagrożeń zdrowotnych, a także organizowaniu akcji badań skринningowych czy szczepień ochronnych dla populacji pracujących. Jednocześnie istnieje duża grupa ośrodków angażujących się w realizację bardziej rozbudowanych, czasami kompleksowych programów. Najczęściej są one nastawione na ograniczanie głównych zagrożeń zdrowotnych w populacji pracujących, natomiast znacznie rzadziej ich celem jest kształtowanie zachowań prozdrowotnych.

Analiza raportów z 2008 r. wykazała, że w tym okresie WOMP-y zaangażowane były w realizację programów dotyczących następujących problemów zdrowotnych: schorzeń narządów głosu, wzroku, słuchu i ruchu, układów krążenia i oddechowego, chorób zakaźnych i nowotworowych, uzależnień od różnorodnych substancji psychoaktywnych (głównie nikotyny), stresu i wypalenia zawodowego, otyłości i wypadków przy pracy. Poza tym przygotowano programy dotyczące pierwszej pomocy w nagłych wypadkach, poprawy bezpieczeństwa na stanowisku pracy oraz kształtowania zachowań prozdrowotnych.

Najczęściej ośrodki podejmowały w swoich działaniach tematykę chorób narządu głosu (co nie powinno dziwić, jeśli weźmie się pod uwagę epidemiologię chorób zawodowych w Polsce w ciągu ostatnich lat (3,4)), palenia tytoniu oraz chorób narządu ruchu i wzroku. Wyżej wymienione programy prozdrowotne zostały opracowane i wdrożone w 2008 r. przez następujące WOMP-y³:

■ choroby narządu głosu

- Bydgoszcz — „Głos — niezastąpione narzędzie pracy”,
- Gdańsk — program profilaktyki schorzeń narządu głosu dla nauczycieli województwa pomorskiego,

- Gorzów Wielkopolski — „Profilaktyka chorób narządu głosu”,
- Kielce — „Ochrona narządu głosu u nauczycieli”,
- Kraków — „Zapobieganie chorobom narządu głosu u nauczycieli województwa małopolskiego”,
- Lublin — „Program profilaktyki chorób narządu głosu spowodowanych nadmiernym wysiłkiem głosowym”,
- Łódź — „Program ochrony narządu głosu”,
- Opole, siedziba w Kędzierzynie Koźlu — Program profilaktyki schorzeń narządu głosu u nauczycieli „Mam głos”,
- Poznań — Program promocji zdrowia dla nauczycieli „Chroń swój głos”
- Rzeszów — Program profilaktyki chorób narządu głosu „Twój głos w Twoich rękach”,
- Toruń — Program profilaktyki schorzeń narządu głosu,
- Wrocław — Program z zakresu profilaktyki i rehabilitacji narządu głosu,
- Zielona Góra — „Program profilaktyki chorób narządu głosu u nauczycieli”,

■ palenie tytoniu

- Białystok — „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”,
- Gdańsk — „Zakład wolny od dymu tytoniowego”,
- Kielce — Program antynikotynowy „Miejsce pracy i nauki wolne od dymu tytoniowego”,
- Łódź — „Program pomocy osobom rzucającym palenie”,
- Opole, siedziba w Kędzierzynie Koźlu — Program antynikotynowy,
- Płock — „Promocja zdrowia wśród pracowników zatrudnionych w kontakcie z azbestem — ograniczenie nikotynizmu”,
- Poznań — Środowisko pracy wolne od dymu tytoniowego”,
- Rzeszów — Program promocji zdrowia „Miejsce pracy wolne od dymu tytoniowego”,
- Toruń — Program profilaktyki antynikotynowej,
- Zielona Góra — Program antynikotynowy (większość działań w 2008 r. odbywała się pod hasłem „Młodość wolna od papierosa”),

■ choroby narządu ruchu

- Gdańsk — „Niech plecy nie bolą”,
- Gorzów Wielkopolski — „Profilaktyka chorób narządu ruchu spowodowanych sposobem wykonywania pracy”,

³ Przedstawiona lista nie zawiera działań z zakresu profilaktyki chorób (m.in. akcji szczepień ochronnych, badań skринningowych) oraz wykładów/pogadarek, szkoleń, konferencji i innych form edukacji (m.in. konspektów lekcyjnych, sesji plakatowych, stoisk edukacyjnych) wymienionych przez WOMP-y w raportach, w części poświęconej krótkiej charakterystyce działań w dziedzinie promocji zdrowia zatrudnionych zrealizowanych przez ośrodek w 2008 r.

- Lublin — „Program prozdrowotny w zakresie zapobiegania chorobom kręgosłupa oraz fizjoprofilaktyki dotyczącej ergonomii pracy”,
- Opole, siedziba w Kędzierzynie Koźlu — Program profilaktyki chorób narządu ruchu spowodowanych sposobem wykonywanej pracy pn. „Mniej dźwigaj”,
- Płock — „Program profilaktyki zespołów bólowych kręgosłupa u osób pracujących przy komputerze powyżej 4 godzin dziennie”, Program „Zdrowe plecy” oraz „Program profilaktyki zespołów bólowych kręgosłupa u osób wykonujących pracę fizyczną oraz pracę w pozycji siedzącej”,
- Rzeszów — Program promocji zdrowia „Dbajmy o swój kręgosłup”,
- Zielona Góra — „Program profilaktyki schorzeń układu ruchu związanych ze sposobem wykonywania pracy”,
- choroby narządu wzroku
 - Białystok — „Profilaktyka jaskry”,
 - Gdańsk — Program profilaktyki jaskry,
 - Kielce — „Program profilaktyki jaskry”,
 - Lublin — „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania jaskry”,
 - Łódź — „Program profilaktyki i wczesnego wykrywania jaskry”,
 - Płock — Program profilaktyki jaskry w populacji pracujących, program „Jaskra w populacji aktywnych zawodowo — wczesna diagnostyka i prewencja” oraz „Program prewencji schorzeń narządu wzroku wśród osób pracujących przy monitorze ekranowym”,
 - Rzeszów — Program promocji zdrowia „Mieć zdrowe spojrzenie na jaskrę”,
- stres i radzenie sobie w sytuacjach trudnych
 - Kielce — „Radzenie sobie ze stresem”,
 - Kraków — „Stres w miejscu pracy”,
 - Lublin — „Program prozdrowotny w zakresie zapobiegania chorobom od stresowym”,
 - Płock — „Program prewencji stresu w miejscu pracy”,
 - Rzeszów — Program promocji zdrowia „Pracujemy bez stresu”,
 - Toruń — „Stres pod kontrolą”
- choroby układu krążenia
 - Białystok — „Profilaktyka chorób układu krążenia”,
 - Łódź — „Program profilaktyki chorób układu krążenia”,
 - Płock — Program kardiologiczny wczesnej prewencji chorób wieńcowej i nadciśnieniowej u osób narażonych na stres zawodowy,
 - Szczecin — „Program profilaktyki chorób układu krążenia”,
 - Toruń — Program profilaktyki schorzeń układu krążenia,
- choroby narządu słuchu
 - Kielce — „Zakładowy program ochrony słuchu”,
 - Kraków — „Zapobieganie uszkodzeniom narządu słuchu u pracowników narażonych na hałas” oraz „Hałas i jego skutki zdrowotne w środowisku pracy nauczycieli”,
 - Rzeszów — Program promocji zdrowia „Pokonać hałas”,
 - Wrocław — „Program profilaktyki uszkodzeń słuchu”,
- choroby nowotworowe
 - Lublin — „Program zdrowotny w zakresie wczesnego wykrywania raka piersi dla kobiet pracujących” oraz „Program zdrowotny w zakresie wczesnego wykrywania raka szyjki macicy dla kobiet pracujących”,
 - Łódź — „Program wczesnego wykrywania patologii prostaty” oraz „Program wczesnego wykrywania zmian w sutkach”,
 - Toruń — Program profilaktyki raka prostaty,
- pierwsza pomoc w nagłych wypadkach
 - Olsztyn — „Program działań mających na celu przybliżenie uczniom zasad udzielania pierwszej pomocy przedlekarskiej”,
 - Płock — Program „Pierwsza pomoc w stanach zagrożenia życia u osób aktywnych zawodowo”,
- wypadki przy pracy, choroby zawodowe
 - Olsztyn — „Program działań mający na celu zapobieganie wypadkom przy pracy oraz powstawaniu chorób zawodowych”,
 - Poznań — „Monitorowanie stanu zdrowia osób ze stwierdzonymi chorobami zawodowymi”,
 - Płock — „Promocja zdrowia wśród pracowników zatrudnionych na wysokości — zmniejszenie wypadkowości przez wczesne wykrywanie cukrzycy”,
- alkohol oraz inne substancje psychoaktywne
 - Kielce — „Świątokrzyski program antyalkoholowy w środowisku pracy”,
 - Wrocław — „Program zajęć edukacyjno-warsztatowy dla kierowców prowadzących pojazd pod wpływem alkoholu”

- choroby zakaźne
 - Gdańsk — Programy „Profilaktyka WZW typ B i C dla pracowników ochrony zdrowia”,
 - Płock — Program szczepień ochronnych przeciw grypie w populacji pracujących,
 - nadmierna masa ciała, odżywianie
 - Kraków — program zapobiegania otyłości wśród pracowników woj. małopolskiego pn. „Przez żołądek do zdrowia”,
 - Płock — „Program edukacyjny dotyczący żywienia pacjentów z chorobami układu krążenia, ze szczególnym uwzględnieniem osób narażonych na stres w miejscu pracy”,
 - wypalenie zawodowe
 - Gdańsk — „Profilaktyka wypalenia zawodowego pracowników ochrony zdrowia”
 - choroby układu oddechowego,
 - Płock — „Program profilaktyki przewlekłej obturacyjnej choroby płuc u pracowników narażonych na pyły i dymy przemysłowe”,
 - choroby cywilizacyjne
 - Wrocław — „Program zapobiegania chorobom cywilizacyjnym”,
 - choroby wynikające z pracy przy komputerze (narządu ruchu, wzroku i skóry)
 - Kraków — „Zapobieganie negatywnym skutkom zdrowotnym pracy przy komputerze”,
 - zachowania prozdrowotne
 - Kielce — „Zdrowy styl życia szansą na zdrowie”.
- W 2008 r. w stosunku do roku 2004 zaobserwowano niewielki wzrost liczby programów (z 70 do 78) organizowanych przez WOMP-y w skali całego kraju. Szczególnie zwiększyło się zainteresowanie takimi problemami, jak choroby narządu wzroku, słuchu i nowotworowe, natomiast całkowicie wycofano z oferty popularne jeszcze w 2004 r. programy dotyczące alergii (tab. 1).
- Powyżej wymieniono te programy, które (jak wynika z raportów) po opracowaniu przez WOMP-y próbowano wdrażać (z różnym zainteresowaniem ze strony

Tabela 1. Programy prozdrowotne realizowane przez wojewódzkie ośrodki medycyny pracy w latach 2004 i 2008

Table 1. Programs on workplace health promotion organized by Voivodeship Occupational Medicine Centers (VOMCs) in 2004 and 2008

Temat/Problematyka Subject	Programy w poszczególnych latach Programs in selected years	
	n	
	2004	2008
Choroby narządu głosu / Voice disorders	13	13
Palenie tytoniu / Tobacco smoking	11	10
Choroby narządu ruchu / Diseases of locomotor system	10	9
Stres i radzenie sobie w sytuacjach trudnych / Stress and coping with difficult situation	6	6
Alergia / Allergy	5	0
Choroby układu krążenia / Cardiovascular diseases	4	5
Choroby zakaźne / Infectious diseases	4	2
Choroby narządu wzroku / Diseases of visual system	3	9
Alkohol oraz pozostałe substancje psychoaktywne / Alcohol and other psychoactive substances	2	2
Choroby zawodowe, bezpieczeństwo w miejscu pracy i pierwsza pomoc w nagłych wypadkach / Occupational diseases, safety at the workplace and first aid in emergency	2	5
Choroby układu oddechowego, astma / Diseases of respiratory system, asthma	2	1
Choroby narządu słuchu / Hearing loss	1	5
Choroby nowotworowe / Cancer	1	5
Wypalenie zawodowe / Burnout	1	1
Nadwaga i otyłość / Overweight and obesity	1	1
Promocja zdrowego stylu życia / Promotion of healthy lifestyles	1	1
Zdrowotne następstwa pracy przy komputerze / Health consequences of working with a computer	1	1
Zakażenia pokarmowe / Infections of digestive system	1	0
Rehabilitacja lecznicza / Rehabilitation	1	0
Odżywianie / Nutrition	0	1
Choroby cywilizacyjne / Civilisation diseases	0	1

adresatów). Jak jednak podkreśla część ośrodków pewne przedsięwzięcia prozdrowotne realizowane są równolegle, w sposób niezależny od WOMP-ów, przez jednostki podstawowe służb medycyny pracy funkcjonujące na terenie ich działania. Ponadto ośrodki bywają też partnerami, podwykonawcami programów czy akcji prozdrowotnych organizowanych przez inne instytucje (np. regionalne oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia).

Generalnie gros programów opracowywanych przez WOMP-y jest w ich stałej ofercie, np. na dany rok. Mogą z niej korzystać zainteresowane zakłady pracy i/lub osoby pracujące, które zgłaszają się do ośrodka, ale także — co należy podkreślić — często inne podmioty z terenu ich działania, np. szkoły (w tym o profilu zawodowym). Znacznie rzadziej dane przedsięwzięcie prozdrowotne przygotowywane jest z myślą o konkretnych firmach, przykładowo takich, które zgłosiły się do ośrodka z prośbą o nie, czy w związku z nietypowymi, specyficznymi narażeniami zdrowotnymi pracowników.

Jeśli chodzi o źródła finansowania omawianych działań prozdrowotnych, to w zasadzie każdy z analizowanych ośrodków wskazuje tu środki własne przekazywane przez odpowiedni organ założycielski na realizację zadań statutowych (w tym promocję zdrowia). Wśród innych źródeł podawanych przez autorów raportów warto wymienić:

- środki przekazywane z budżetu województwa na realizację wojewódzkich programów prozdrowotnych (źródło to w 2008 r. wymienił 1 ośrodek),
- umowy/współpracę z zakładami pracy lub szkołami, w których realizowane są działania prozdrowotne (w 2008 r. dotyczyło to 6 ośrodków).

Należy podkreślić, że większość WOMP-ów poza ww. programami prozdrowotnymi przeprowadza wiele akcji profilaktycznych (głównie badania przesiewowe i szczepienia) oraz edukacyjnych (w tym przede wszystkim edukuję zdrowotną wśród populacji pracujących lub uczniów, a znacznie rzadziej mającą na celu uświadamianie pracodawców o korzyściach i istocie miejsca pracy promującego zdrowie).

Poza organizacją i wdrażaniem opisanych powyżej projektów prozdrowotnych część ośrodków angażuje się także w przeprowadzanie szkoleń z tego zakresu (np. dla podległych im jednostek podstawowych służb medycyny pracy). Warto jednocześnie podkreślić, że wśród analizowanych WOMP-ów znalazły się także takie ośrodki, które organizują regionalne, a nawet ogólnopolskie konferencje podejmujące tematykę promocji zdrowia pracujących.

BARIERY W PROMOWANIU ZDROWIA PRACUJĄCYCH

Kolejną kwestią opisywaną w raportach, obok działań realizowanych przez ośrodki w obszarze promocji zdrowia w miejscu pracy, jest lista czynników sprzyjających i barier doświadczanych na tym polu przez pracowników WOMP-ów. Warto podkreślić, że przedstawiona w artykule analiza tych czynników nie jest prezentacją ich stanu faktycznego, lecz stanowi obraz świadomości ośrodków co do istniejących szans i zagrożeń w tym zakresie.

Lista barier w realizacji promocji zdrowia w miejscu pracy prezentowana w corocznych raportach WOMP-ów jest zawsze rozbudowana. Przeszkody doświadczane w 2008 r. można podzielić na trzy grupy:

- bariery w zakładach pracy — głównie związane z nieprzychylnymi lub obojętnymi postawami wobec promocji zdrowia pracodawców, służb bhp i pracowników,
- bariery w WOMP — w tym głównie finansowe oraz związane z niewystarczającym zapleczem kadrowym i sprzętowym do realizacji tego typu działań,
- bariery wynikające z uwarunkowań społeczno-gospodarczych — przede wszystkim związane z niekorzystną sytuacją gospodarczą regionu, trudnościami w pozyskiwaniu funduszy oraz partnerów do działań promocyjnych, a także brakiem systemowych regulacji stymulujących pracodawców do wdrażania tego typu działań.

Wśród wszystkich przeszkód pojawiających się w raportach WOMP-ów najczęściej wskazywany jest brak zainteresowania promocją zdrowia wśród pracodawców, a także trudności finansowe. Należy podkreślić, że takie poglądy profesjonalistów służb medycyny pracy o nieprzychylności kierownictw zakładów pracy potwierdzają badania ankietowe Krajowego Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy. Według nich aż 86% lekarzy medycyny pracy (N = 325, 2002 r.) i 53% pielęgniarek służb medycyny pracy (N = 261, 2006 r.) narzeka, że pracodawcy w zasadzie nie są zainteresowani promowaniem zdrowia swoich pracowników. W przypadku obu grup specjalistów służb medycyny pracy jest to najczęściej wskazywana przeszkoda w realizowaniu przez nich promocji zdrowia (5,6).

Co ciekawe w 2008 r. ośrodki dostrzegają znacznie więcej przeszkód w swoim otoczeniu niż takich, które wynikają ze specyfiki samego WOMP-u. Bariery związane bezpośrednio z funkcjonowaniem ośrodków wymienia się jedynie w kilku raportach z tego roku, podczas gdy

jeszcze w 2005 r. postrzegało je aż 3/4 WOMP-ów. W zestawieniu z długą listą czynników związanych z funkcjonowaniem WOMP-ów (prezentowaną w dalszej części artykułu), które ułatwiają realizację tych działań, może to świadczyć o stopniowej poprawie ich przygotowania do wypełniania ich ustawowej roli w zakresie promowania zdrowia pracujących.

W tabelach 2–4 znajduje się lista czynników utrudniających prowadzenie interwencji prozdrowotnych w podziale na trzy wymienione grupy ze wskazaniem liczby WOMP-ów, które borykają się z tymi problemami. Wykazy te dotyczą przeszkód doświadczanych w 2008 r. przez 17 wojewódzkich ośrodków medycyny pracy (w 2 z 19 raportów nie wymieniono żadnych barier).

Tabela 2. Czynniki zlokalizowane w zakładach pracy w 2008 r. utrudniające realizowanie programów zdrowotnych, na podstawie informacji z wojewódzkich ośrodków medycyny pracy

Table 2. Obstacles in health promotion identified in enterprises, 2008, on the basis of information collected from Voivodeship Occupational Medicine Centers (VOMCs)

Czynniki Factors	WOMP VOMC n
Niewielkie zainteresowanie (lub wręcz jego brak) ze strony pracodawców programami promocji zdrowia proponowanymi przez WOMP, brak w firmach świadomości w zakresie idei promocji zdrowia, korzyści płynących z implementacji tego typu interwencji, ograniczanie przez pracodawców czasu przeznaczanego na promocję zdrowia, ich niechęć do skracania czasu pracy z powodu uczestnictwa pracownika w działaniach z zakresu promocji zdrowia / Inadequate interest (or even its lack) of employers in health promotion programs offered by VOMCs, lack of awareness of health promotion idea and advantages arising from the implementation of such interventions in enterprises, as well as the limitation of time devoted to health promotion by employers, their reluctance to reduce working hours due to employees' participation in health promotion	10
Małe zainteresowanie pracowników programami promocji zdrowia, w tym niechęć do uczestnictwa po godzinach pracy w bezpłatnych, ogólnodostępnych interwencjach lub też związana z niedopasowaniem interwencji do potrzeb adresatów czy z niewłaściwym przepływem informacji w firmie / Inadequate interest in health promotion programs among employees, including their reluctance to participate in unpaid activities after working time and open access interventions, resulting from the lack of their adjustment to the needs of those they are addressed to or improper flow of information in an enterprise	7
Niedobór w firmach środków finansowych na realizację działań promocyjnych dla pracowników, niechęć pracodawców do przekazywania środków finansowych na tego typu cele / Shortage of money in enterprises for workplace health promotion interventions and unwillingness of employers to allocate funds for this purpose	2
Duża fluktuacja pracowników zakładów pracy / Huge staff fluctuation in enterprises	1
Małe zasoby kadrowe realizatorów programów w zakładzie pracy / Insufficient number of health promoters in enterprises	1
Brak zainteresowania służb bhp współpracą z profesjonalistami promocji zdrowia / Lack of willingness of health and safety inspectors to cooperate with health promotion specialists	1

WOMP/VOMC — wojewódzkie ośrodki medycyny pracy / voivodeship occupational medicine centers.

Tabela 3. Czynniki w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy utrudniające realizowanie programów zdrowotnych w 2008 r.

Table 3. Obstacles in the implementation of health promotion, identified in Voivodeship Occupational Medicine Centres (VOMC), 2008

Czynniki Factors	WOMP VOMC n
Niedobór w WOMP-ach środków finansowych na realizację interwencji promocyjnych, wysokie koszty tego typu działań, trudności w pozyskiwaniu środków finansowych / Shortage of funds in VOMCs for the implementation of health promotion interventions, high costs of such activities, difficulties in raising money	4
Niewystarczające zaplecze diagnostyczne i/lub lecznicze WOMP-ów / Insufficient diagnostic and/or therapeutic back-up facilities in VOMCs	2
Nadmiar innych poza promocją zdrowia obowiązków ustawowo nałożonych na WOMP-y / Excess of other than health promotion responsibilities resulting from legislation put on VOMC	1

Objaśnienia jak w tabeli 2 / Abbreviations as in Table 2.

Tabela 4. Czynniki utrudniające realizowanie programów prozdrowotnych w zakładach pracy wynikające z uwarunkowań społeczno-gospodarczych w 2008 r. na podstawie informacji z wojewódzkich ośrodków medycyny pracy
Table 4. Obstacles in the implementation of workplace health promotion resulting from socio-economic conditions, 2008, identified on the basis of information collected from WOMCs

Czynniki Factors	WOMP VOMC n
Niedobór środków finansowych na realizację promocji zdrowia / Shortage of money for implementation of health promotion interventions	5
Trudna sytuacja ekonomiczna w regionie, niesprzyjająca lokalna sytuacja gospodarcza / Difficult economic situation in the region, unfavorable local economic conditions	5
Niedostateczna współpraca międzysektorowa w dziedzinie promocji zdrowia w miejscu pracy, niewielkie zainteresowanie (lub jego całkowity brak) lokalnych instytucji, organizacji, społeczności promowaniem zdrowia populacji pracujących / Inadequate intersectoral cooperation in the region in the field of workplace health promotion, little interest (or even its lack) in health promotion in the working population among local institutions, organizations, communities	3
Marginalne zainteresowanie jednostek podstawowych służby medycyny pracy promowaniem zdrowia pracujących / Marginal interest of primary occupational medicine units in health promotion in the working population	3
Liczne małe zakłady pracy, wysoki odsetek samozatrudniających się i trudności z dotarciem do nich / Numerous small size enterprises, high percentage of the self-employed and difficulties in reaching them	2
Brak systemowych rozwiązań prawnych zachęcających firmy do wdrażania programów promocji zdrowia (np. ulgi podatkowe) / Lack of legal support (such as tax concession) for enterprises to implement health promotion programs	2
Brak obligacji prawnych dla pracodawców w zakresie promowania zdrowia pracowników / Lack of legal obligations for employers in the field of employees' health promotion	1
Brak akceptacji działań z zakresu promocji zdrowia pracujących przez decydentów / Lack of acceptance of workplace health promotion interventions among policy-makers	1
Wysoka stopa bezrobocia w regionie / High unemployment rate in the region	1
Region rolniczo-turystyczny / Agriculture and tourist region	1

Objaśnienia jak w tabeli 2 / Abbreviations as in Table 2.

CZYNNIKI UŁATWIAJĄCE DZIAŁALNOŚĆ WOMP W ZAKRESIE PROMOCJI ZDROWIA W MIEJSCU PRACY

O ile w raportach z działalności WOMP-ów na polu promocji zdrowia pracujących w 2005 r. dominowały bariery nad czynnikami sprzyjającymi, o tyle w opisach dokonanych z 2008 r. proporcje te są już porównywalne. Wynika to przede wszystkim z powiększenia się zakresu czynników ułatwiających. W 2005 r. ośrodki wskazywały niemal wyłącznie na dobrą kooperację z partnerami społecznymi, marketing działań promocyjnych, wysokie kwalifikacje i długoletnie doświadczenie pracowników WOMP-ów w realizacji interwencji prozdrowotnych, istnienie w ośrodkach zespołów ds. promocji zdrowia w miejscu pracy oraz posiadanie odpowiedniego zaplecza sprzętowego do realizacji takich działań. Z kolei w raportach z 2008 r. ta lista jest już znacznie bardziej rozbudowana.

Podobnie jak w przypadku barier czynniki ułatwiające można podzielić na trzy grupy:

- czynniki w WOMP-ach — związane z ich działalnością na polu promocji zdrowia w miejscu pracy (w tym

przede wszystkim nawiązywanie owocnej współpracy z różnorodnymi partnerami społecznymi, wysokie kwalifikacje i doświadczenie pracowników WOMP-ów w realizacji interwencji prozdrowotnych, dobre zaplecze sprzętowe i lokalowe oraz specyfika opracowywanych w ośrodku programów promocji zdrowia),

- czynniki w zakładach pracy — głównie rosnąca świadomość pracodawców na temat korzyści płynących z promowania zdrowia załogi oraz potrzeba realizacji takich działań wśród pracowników,
- czynniki wynikające z uwarunkowań społeczno-gospodarczych — w tym przede wszystkim związane z zapotrzebowaniem na działania promocyjne w związku z niekorzystnymi współczynnikami epidemiologicznymi w zakresie wybranych chorób.

W 2008 r. podobnie jak w 2005 r. najczęściej wskazywane w raportach czynniki ułatwiające dotyczyły funkcjonowania ośrodków (w szczególności kooperacji z innymi podmiotami mającymi wspólny interes w szeroko pojętym zdrowiu populacji pracujących oraz wysokich kompetencji pracowników WOMP-ów zaangażowanych w omawianą działalność).

Szczegółową listę czynników ułatwiających WOMP-om realizację promocji zdrowia w 2008 r., ujętą w trzech ww. grupach, przedstawiono w tabelach 5–7. Wykaz zawiera czynniki wymienione w 17 raportach (2 ośrodki nie wypowiedziały się w tej kwestii).

Tabela 5. Czynniki w wojewódzkich ośrodkach medycyny pracy sprzyjające realizowaniu programów zdrowotnych w 2008 r.
Table 5. Conditions conducive to the implementation of health promotion programs in Voivodeship Occupational Medicine Centers, 2008

Czynniki Factors	WOMP VOMC n
Dobra współpraca w realizacji promocji zdrowia z wybranymi partnerami społecznymi zainteresowanymi szeroko pojętym zdrowiem populacji pracujących, wymiana doświadczeń, w części przypadków również budowanie lokalnej strategii na rzecz promowania zdrowia pracujących / Fluent cooperation in health promotion interventions with selected social partners interested in health of working population understood in its broadest sense, exchange of experience and establishment of local strategies for workplace health promotion	6
Zaangażowanie pracowników WOMP-ów w realizację promocji zdrowia, ich długoletnie doświadczenie w tym zakresie, wysokie kompetencje realizatorów działań promocyjnych, ich doskonalenie zawodowe / Involvement of VOMC employees in the implementation of health promotion and the use of their long-time experience and professional advancement in this field, as well as competences of health promotion specialists, their professional development	6
Dostęp realizatorów programu do dobrej bazy lokalowej, zaplecza medycznego, diagnostycznego, rehabilitacyjnego, pomocy dydaktycznych / Access of health promotion specialists to well-equipped medical, rehabilitation and diagnostic back-up facilities as well as to teaching materials	4
Wdrażanie programu promocji zdrowia przy jego akceptacji ze strony beneficjentów, uwzględnianie w przygotowywanych projektach takich elementów, które zwiększają ich dostępność, atrakcyjność (np. udział bezpłatny, w preferowanym przez pracownika czasie czy możliwość wyboru przez niego najodpowiedniejszych form interwencji) / Implementation of health promotion programs with acceptance of their beneficiaries, taking into account, in the process of development, their broad availability and attractiveness (i.g. free of charge access, in time preferable to employees, possible choice of the most appropriate kinds of interventions)	3
Dobra współpraca z profesjonalistami z jednostek podstawowych służb medycyny pracy, otwartość personelu tych służb na realizację działań promocyjnych wśród populacji pracujących / Fluent cooperation with professionals of primary occupational medicine units, openness of occupational medicine service personnel to implement health promotion interventions among working population	2
Rozpowszechnienie w środowisku lokalnym informacji o dotychczasowej działalności WOMP-ów na polu promocji zdrowia w miejscu pracy, dobra marka ośrodka jako instytucji zaangażowanej w promocję zdrowia / Local level awareness of VOMC activities in the field of workplace health promotion, VOMC as a well-known institution engaged in health promotion	2
Posiadanie dobrych źródeł finansowania działań promocyjnych / Availability of satisfactory sources of health promotion funding	2
Autorytet WOMP-u jako jednostki nadrzędnej w stosunku do jednostek podstawowych służb medycyny pracy / VOMC authority as an institution superior to primary occupational medicine units	1
Dostępność pacjentów wykonujących badania na terenie ośrodka / Availability of patients taking medical examinations and tests in VOMC	1

Objaśnienia jak w tabeli 2 / Abbreviations as in Table 2.

Tabela 6. Czynniki w zakładach pracy sprzyjające realizowaniu programów zdrowotnych w 2008 r.
Table 6. Conditions conducive to the implementation of health promotion programs in enterprises, 2008

Czynniki Factors	WOMP VOMC n
Rosnąca świadomość pracodawców nt. korzyści płynących z promowania zdrowia załogi, dbania o zdrowie swoich pracowników / Increasing employers' awareness of advantages arising from the implementation of workplace health promotion and taking care of their employees' health	4
Zainteresowanie realizacją promocji zdrowia wśród pracowników, w tym wynikające z rosnącej świadomości zagrożeń zawodowych przez niektóre grupy pracowników, szerzącej się mody na zachowania prozdrowotne wśród ludności, udział przedstawicieli pracowników w realizacji programów prozdrowotnych /	3

Tabela 6. Czynniki w zakładach pracy sprzyjające realizowaniu programów zdrowotnych w 2008 r. — cd.
Table 6. Conditions conducive to the implementation of health promotion programs in enterprises, 2008 — cont.

Czynniki Factors	WOMP VOMC n
/ Employees' interest in the implementation of health promotion, resulting from, e.g. increasing awareness of occupational hazards among selected groups of employees, promotion of healthy life styles in the society, participation of employees' representatives in the implementation of health promotion programs	
Istnienie zainteresowania, rosnące zainteresowanie realizacją działań z zakresu promocji zdrowia wśród części przedstawicieli zakładów pracy / Increasing interest in the implementation of health promotion among representatives of enterprises	2
Zaangażowanie i kompetencje kadry wdrażającej program na terenie zakładu pracy, szkoły / Engagement and competences of specialists implementing health promotion programs in enterprises, schools and other settings	1

Objaśnienia jak w tabeli 2 / Abbreviations as in Table 2.

Tabela 7. Czynniki poza wojewódzkimi ośrodkami medycyny pracy i zakładami pracy sprzyjające realizowaniu programów zdrowotnych w 2008 r.

Table 7. Conditions conducive to implementation of health promotion outside Voivodeship Occupational Medicine Centers and workplaces, 2008

Czynniki Factors	WOMP VOMC n
Zapotrzebowanie na działania z zakresu promocji zdrowia, w tym związane z wysoką zachorowalnością, chorobowością czy ryzykiem rozwoju wybranych schorzeń / Demand for health promotion activities, including those associated with high incidence or risk of the development of certain diseases	3
Akceptacja planowanych działań promocyjnych przez decydentów / Policy-makers' positive attitude towards planned health promotion activities	1

Objaśnienia jak w tabeli 2 / Abbreviations as in Table 2.

PARTNERZY WOJEWÓDZKICH OŚRODKÓW MEDYCYNY PRACY W PROMOWANIU ZDROWIA POPULACJI PRACUJĄCYCH

Skoro współpraca z różnorodnymi organizacjami/institucjami jest jednym z częściej wskazywanych przez ośrodki czynników ułatwiających realizację działań prozdrowotnych, to warto przyrzeć się partnerom społecznym WOMP-ów w tym zakresie oraz formom tej kooperacji. Jak wynika z raportów, dzięki współpracy ośrodki mogą liczyć m.in. na różne formy wsparcia podczas opracowywania i/lub wdrażania zakładowych programów promocji zdrowia, tj. ich (współ)finansowanie, nagłaśnianie, konsultację merytoryczną czy wykonawstwo przez specjalistów z różnych dziedzin. Istotne jest także poszukiwanie sprzymierzeńców dla idei „miejsca pracy promującego zdrowie” wśród dyrekcji przedsiębiorstw i samych pracowników.

Poniżej znajduje się lista partnerów społecznych oraz liczba WOMP-ów, które podjęły z nimi współpra-

cę przy realizacji działań w dziedzinie promocji zdrowia pracujących w 2008 r.⁴:

- dyrekcje zakładów pracy, organizacje zrzeszające pracodawców i/lub pracowników, pioniry bhp zakładów pracy — 10 WOMP-ów,
- lokalna administracja samorządowa i/lub rządu — 8 WOMP-ów,
- Państwowa Inspekcja Sanitarna — 8 WOMP-ów,
- Państwowa Inspekcja Pracy — 7 WOMP-ów,
- zakłady opieki zdrowotnej, poradnie, przychodnie leczenia uzależnień — 5 WOMP-ów,
- ośrodki/zakłady doskonalenia zawodowego — 2 WOMP-y,
- okręgowe izby zawodów medycznych — 5 WOMP-ów,
- inne organizacje pozarządowe, głównie fundacje i stowarzyszenia — 3 WOMP-y,

⁴ Przedstawiono tu listę partnerów, których ośrodki wskazują w raportach w punkcie: instytucje/organizacje, z którymi podjęto współpracę przy realizacji działań w dziedzinie promocji zdrowia zatrudnionych w 2008 r.

- uczelnie wyższe, instytuty naukowe — 4 WOMP-y,
- kuratoria oświaty — 4 WOMP-y,
- jednostki podstawowe służb medycyny pracy — 4 WOMP-y,
- oddziały Zakładu Ubezpieczeń Społecznych — 2 WOMP-y,
- oddziały Narodowego Funduszu Zdrowia — 1 WOMP,
- massmedia — 1 WOMP.⁵

Lista partnerów społecznych WOMP-ów w działaniach promocji zdrowia podawana w raportach z lat poprzednich jest podobna do przedstawionej powyżej. W opisach z 2004 r. pojawiły się dodatkowo prywatne firmy ubezpieczeniowe, farmaceutyczne oraz związki wyznaniowe, podczas gdy nie wspomniano o współpracy z ośrodkami doskonalenia zawodowego, ZOZ-ami i poradniami leczenia uzależnień, a także jednostkami służb medycyny pracy, które wymienia się w raportach z 2008 r.

Ponadto w roku 2004 i 2005 część ośrodków podkreślała, że kooperacja z różnorodnymi partnerami społecznymi odbywa się w formie oficjalnie powołanych przez nich lokalnych forów współpracy na rzecz promocji zdrowia pracujących. Ich zakładanie jest lobbowane przez Krajowe Centrum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy wśród struktur Ogólnopolskiej Sieci Ośrodków Promocji Zdrowia w Miejscu, gdyż mogą one zwiększać skuteczność działań promocyjnych poprzez skupianie różnorodnych organizacji/institucji z regionu mających wspólny interes w działaniach na rzecz zdrowia pracujących oraz współdziałanie w budowaniu i realizacji lokalnych strategii na rzecz promocji zdrowia w miejscu pracy (1).

Chodzi tu o zainicjowane w 2002 r. przez WOMP-y w Bydgoszczy, Toruniu i Włocławku „Kujawsko-Pomorskie Forum Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy”, utworzoną w 2002 r. przez WOMP w Rzeszowie „Lokalną Koalicję na Rzecz Promocji Zdrowia w Zakładach Pracy Województwa Podkarpackiego”, powołane przez ośrodek kielecki w 2004 r. „Świętokrzyskie Centrum Promocji Zdrowia w Środowisku”, a także zorganizowane przez ośrodek w Zielonej Górze w 2004 r. „Lubuskie forum na rzecz promowania zdrowia pracujących”.

W raportach z 2008 r. nie wspomina się o wymienionych forach i koalicjach. Dokładna analiza przedstawionej powyżej listy kooperantów WOMP-ów

pokazuje jednak, że w przypadku części wymienionych ośrodków współpraca ta jest w sposób naturalny kontynuowana i wpisała się w ich codzienną działalność na rzecz promocji zdrowia pracujących.

OCZEKIWANIA WOBEC OGÓLNOPOLSKIEJ SIECI OŚRODKÓW PROMOCJI ZDROWIA W MIEJSCU PRACY

W raportach z działalności na polu promocji zdrowia w 2008 r. niemal wszystkie ośrodki (bo aż 18 z 19 spośród tych, które nadesłały opisy) przedstawiły swoje oczekiwania względem OSOPZwMP-u. Na liście potrzeb według częstości ich wskazań przez WOMP znalazły się:

- organizowanie kursów i szkoleń — 10 WOMP-ów,
- opracowywanie materiałów edukacyjnych — 7 WOMP-ów,
- ułatwianie wymiany doświadczeń między realizatorami działań promocyjnych — 6 WOMP-ów,
- wsparcie merytoryczne w realizacji programów promocji zdrowia — 3 WOMP-y,
- wsparcie w związku z trudnościami w pozyskiwaniu środków finansowych na promocję zdrowia — 3 WOMP-y,
- pomoc w zakresie pozyskiwania parterów do współpracy w promowaniu zdrowia populacji pracujących — 2 WOMP-y,
- promocja promocji zdrowia w miejscu pracy — 2 WOMP-y,
- lobbowanie zmian organizacyjno-prawnych ułatwiających realizację promocji zdrowia w miejscu pracy — 2 WOMP-y.

Z analizy tych oczekiwań wynika, że Ogólnopolska Sieć Ośrodków Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy jest przez ośrodki postrzegana przede wszystkim jako struktura mogąca służyć merytorycznej poprawie działań z obszaru promocji zdrowia. Jak widać z przedstawionej powyżej listy, najczęściej wskazywana potrzeba (bo wyrażona przez więcej niż co drugi WOMP) dotyczy organizowania różnego rodzaju szkoleń, w tym przede wszystkim przygotowujących profesjonalne kadry do wdrażania promocji zdrowia, a także służących podnoszeniu aktywności ośrodka w zakresie realizacji takich działań. Wśród wymienianych w raportach adresatów takich kursów znalazły się głównie kadry WOMP-ów oraz jednostek podstawowych służb medycyny pracy, ale także grupy spoza obszaru medycyny pracy, takie jak pracodawcy, specjaliści HR i pracownicy.

⁵ Warto nadmienić, że 5 ośrodków w swoich raportach wymieniło dodatkowo przedszkola i/lub szkoły. W prezentowanej liście partnerów ich nie uwzględniono, gdyż *de facto* w tych instytucjach działania promocyjne są przez WOMP-y realizowane.

Inne oczekiwania WOMP-ów służące podnoszeniu jakości realizowanych przez nie działań to zwiększenie dostępu do materiałów szkoleniowych, edukacyjnych, informacyjnych i publikacji dotyczących promocji zdrowia w miejscu pracy, które są adresowanych zarówno do pracowników ośrodków, uczestników organizowanych przez nich kursów, jak i przedstawicieli zakładów pracy. Postulowane jest również wsparcie merytoryczne przy opracowywaniu i wdrażaniu programów prozdrowotnych, a także tworzenie narzędzi do wymiany doświadczeń WOMP-ów na polu promocji zdrowia w miejscu pracy. W odniesieniu do ostatniej wymienionej potrzeby część ośrodków, które ją zgłosiły, przedstawia własne pomysły rozwiązań. Proponują one organizację konferencji z udziałem przedstawicieli medycyny pracy i zakładów pracy prezentujących osiągnięcia na omawianym polu, a także tworzenie cyklicznego informatora edukacyjnego dla promotorów zdrowia, który zawierałby dane o programach prozdrowotnych realizowanych przez nich w ramach OSOPZwMP-u ze wskazaniem sprawdzonych metod działania, czynników ułatwiających dotarcie do adresatów i głównych barier.

Poza potrzebą szeroko rozumianego wsparcia merytorycznego pozostałe oczekiwania wyrażane są już mniej powszechnie. Tylko 3 WOMP-y chciałyby uzyskać od Ogólnopolskiej Sieci Ośrodków Promocji Zdrowia w Miejscu Pracy wsparcie w pozyskiwaniu finansów na przygotowywanie, wdrażanie i ewaluację programów prozdrowotnych, podczas gdy aż 10 ośrodków wśród barier w realizacji promocji zdrowia wymienia jej niedofinansowanie, niedostatek środków w WOMP-ach i/lub zakładach pracy.

Tylko 4 ośrodki postrzegają Sieć jako strukturę właściwą do zajmowania się marketingiem społecznym promocji zdrowia. Dwa z nich oczekują od niej promocji tej koncepcji poprzez popularyzowanie idei miejsca pracy promującego zdrowie wśród organizacji/institucji działających w obszarze szeroko pojętego zdrowia pracujących, a także kreowanie mody na promocję zdrowia wśród pracodawców m.in. poprzez upowszechnianie informacji o dotychczas zrealizowanych programach z uwzględnieniem korzyści ekonomicznych dla zakładów pracy. Kolejne 2 ośrodki wyrażają natomiast zapotrzebowanie na pomoc w zakresie pozyskiwania parterów do współpracy w promowaniu zdrowia populacji pracujących — wsparcia w włączaniu innych instytucji, organizacji funkcjonujących na styku sfer zdrowia i pracy, do współdziałania na omawianym polu oraz pomocy przy tworzeniu koalicji/partnerstwa w tego typu działaniach.

Tak mała liczba WOMP-ów wyrażających omawiane tu oczekiwania w zakresie marketingu społecznego promocji zdrowia w miejscu pracy zaskakuje w zestawieniu z liczbą 13 ośrodków, w których raportach wśród barier w realizacji działań na tym polu aż w 25 miejscach wymienia się nieprzychylnie/obojętne postawy pracodawców, służb bhp i pracowników oraz trudności w zdobywaniu akceptacji decydentów czy pozyskiwaniu parterów społecznych wśród różnorodnych instytucji/organizacji, w tym jednostek podstawowych służb medycyny pracy.

Do grona rzadko wskazywanych oczekiwań (bo wymienionych tylko przez 2 WOMP-y) należy także lobbowanie rozwiązań legislacyjnych i organizacyjnych sprzyjających realizacji promocji zdrowia w miejscu pracy. Niestety żaden z ośrodków nie wskazuje na konkretne zmiany systemowe, które ich zdaniem dobrze byłoby wdrożyć dzięki aktywności OSOPZwMP-u, ani nie proponuje narzędzi takiego działania.

PODSUMOWANIE

Analiza raportów nadsyłanych corocznie przez WOMP-y pokazuje dużą nierówność w jakości i ilości działań z obszaru promocji zdrowia w miejscu pracy w poszczególnych regionach kraju. Sposób realizacji jej jest bardzo zróżnicowany — od pojedynczych interwencji organizowanych w sposób akcyjny (głównie w postaci badań przesiewowych oraz edukacji zdrowotnej), po rozłożone w czasie, bardziej kompleksowe działania, tj. programy prozdrowotne. W analizowanej grupie 19 ośrodków z terenu całej Polski jest co najmniej kilka takich, które skupiają się niemal wyłącznie na pierwszej z wymienionych tu grup działalności.

Z jednej strony wynika to prawdopodobnie z przyjmowania wąskiej koncepcji promocji zdrowia w miejscu pracy (utożsamiania jej z profilaktyką chorób czy edukacją zdrowotną), a z drugiej — z zewnętrznych, obiektywnych okoliczności. Chodzi tu o przeszkody, które WOMP-y napotykają w swej codziennej praktyce. Biorąc po uwagę chociażby najczęściej wymieniane bariery — przekonanie o obojętności lub nieprzychylności pracodawców do promowania zdrowia swoich pracowników oraz niedostatku funduszy — można łatwiej zrozumieć podejście części WOMP-ów do takiego „upraszczania” działań na omawianym polu.

Niemniej jednak należy wyraźnie podkreślić, że wśród opisanych ośrodków są też i takie, które mimo postrzegania licznych barier bardzo dobrze radzą sobie z realizacją kompleksowych programów promocji

zdrowia. Podejmują przy tym współpracę z różnymi partnerami społecznymi (najczęściej lokalną administracją samorządową, rządową, Państwową Inspekcją Pracy, Państwową Inspekcją Sanitarną, a także przedstawicielami zakładów pracy i pracownikami). W części przypadków zawierają też lokalne koalicje na rzecz promowania zdrowia pracujących, a także upowszechniają ideę miejsca pracy promującego zdrowie w regionie poprzez organizowanie różnego typu konferencji oraz szkoleń.

Jeśli idzie o programy prozdrowotne, to w 2008 r. podjęto próbę realizacji 78 takich interwencji opracowanych przez ośrodki. Najpowszechniej realizowane przez WOMP-y w skali kraju programy prozdrowotne dotyczą zawodowych schorzeń narządu głosu oraz palenia tytoniu. W 2008 r. próba ograniczenia pierwszego z wymienionych tu problemów zdrowotnych poprzez realizację programów została podjęta przez 13 ośrodków, podczas gdy paleniem tytoniu zajęło się w ten sposób 10 WOMP-ów.

Ośrodki podejmując działania w obszarze promocji zdrowia w miejscu pracy, napotykać wiele trudności. Najczęściej wymieniane w skali kraju bariery to brak zainteresowania promocją zdrowia wśród pracodawców, a także trudności finansowe — niedofinansowanie promocji zdrowia, niedostatek środków w WOMP-ach, a także niechęć do przekazywania pieniędzy na ten cel przez pracodawców (obie grupy barier wymieniło po 10 WOMP-ów). Co ciekawe, taki obraz przeszkód najczęściej napotykanym w promowaniu zdrowia nie zajął się z najpowszechniejszymi oczekiwaniami wobec OSOPZwMP-u. Sieć ta jest postrzegana przez ośrodki jako struktura mogąca je wspomóc przede wszystkim w merytorycznej poprawie ich działań na omawianym polu. Wyraźnie rzadziej oczekują one od niej marketingu idei miejsca pracy promującego zdrowie czy pomocy w zdobywaniu środków na ten cel.

W przypadku czynników ułatwiających działalność WOMP-ów na omawianym polu znamienne jest poszerzenie ich listy w 2008 r. w stosunku do tej sprzed kilku lat (2004 r.). O ile wśród barier ośrodki

wymieniają głównie zewnętrzne okoliczności, o tyle sukcesy na omawianym polu utożsamiają przede wszystkim z własną działalnością. Wśród czynników sprzyjających związanych z funkcjonowaniem ośrodków najczęściej wymienia się nawiązywanie przez nie owocnej współpracy z innymi podmiotami, które mają wspólny interes w szeroko pojętym zdrowiu populacji pracujących i wysokimi kompetencjami swoich pracowników zaangażowanych w omawianą działalność — obie grupy czynników wymienia w raportach z 2008 r. po 6 WOMP-ów.

Co ciekawe, analiza przeszkód i czynników ułatwiających promowanie zdrowia pracujących pokazuje, że o ile 10 ośrodków wśród barier wymienia nieprzychylną lub obojętną postawę kadry zarządzającej zakładów pracy w tym względzie, to jednocześnie 6 WOMP-ów wśród czynników sprzyjających mówi o rosnącej świadomości pracodawców na temat korzyści płynących z promowania zdrowia załogi oraz o wzroście zainteresowania realizacją tego typu działań wśród części przedstawicieli zakładów pracy.

PIŚMIENNICTWO

1. Puchalski K., Korzeniowska E.: Promocja zdrowia w miejscu pracy w politykach zdrowia publicznego w Polsce. *Med. Pr.* 2008;59(1):55–64
2. Ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy. *DzU z 1997 r. nr 96, poz. 593 ze zm.*
3. Szeszenia-Dąbrowska N., Wilczyńska U., Szymczak W.: Choroby zawodowe w Polsce w 2007 r. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2008
4. Szeszenia-Dąbrowska N., Wilczyńska U., Szymczak W.: Choroby zawodowe w Polsce w 2008 r. Instytut Medycyny Pracy, Łódź 2009
5. Puchalski K.: Korzyści oraz przeszkody związane z promocją zdrowia w świadomości lekarzy medycyny pracy w Polsce. *Med. Pr.* 2003;54(3):207–213
6. Puchalski K., Korzeniowska E., Iwanowicz E.: Postawy pielęgniarek służby medycyny pracy wobec promocji zdrowia zatrudnionych. *Med. Pr.* 2007;58(6):485–499