



团 体 标 准

T/CWEMS 032—2025

电力行业健康企业建设指南

Guidelines for construction of healthy enterprise in power industry

2025 - 09-17 发布

2025-10 - 18 实施

中国水利电力医学科学技术学会 发布

目 次

前 言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 总体要求	2
5 健康职场	2
6 健康身体	5
7 健康心理	7
8 健康饮食	8
9 健康家庭	10
10 健康养老	10
11 健康文化	11
12 组织管理	11
参考文献	13

前 言

本文件按照GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由中国水利电力医学科学技术学会提出并归口。

本文件起草单位：国中康健集团有限公司、国中康健（北京）健康管理有限公司、国网山东省电力公司电力科学研究院、中国电力企业联合会电力职业安全卫生分会、北京健康管理协会工作场所职工健康管理分会、国家电网公司北京电力医院、国家电网有限公司社会保障管理中心、中国健康管理协会、中国科学院心理研究所心理健康应用中心、新华网股份有限公司、北京大学第三医院、北京市丰台区疾病预防控制中心、山东省职业卫生与职业病防治研究院、杭州师范大学、山东鼎安检测技术有限公司、

本文件主要起草人：张刚、刘晓华、王坤、王美玲、孙蕾、李霞、董静、李斌、魏畅、关里、卢玲、张海东、储学军、刘淑聪、郭晶、王大辉、胡旭东、杨柳倩、宋伟。

本文件为首次发布。

本文件在执行过程中的意见或建议反馈至中国水利电力医学科学技术学会。

电力行业健康企业建设指南

1 范围

本文件提出了电力行业健康企业建设的总体要求以及健康职场、健康身体、健康心理、健康饮食、健康家庭、健康养老、健康文化、组织管理等的具体要求。

本文件适用于电力行业企业（包括发电、输变电、供电、电力调度、电力检修、电力试验、电力建设等）实施健康企业建设，其他行业企业可参照执行。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

- GBZ 1 工业企业设计卫生标准
- GBZ 2.1 工作场所有害因素职业接触限值 第1部分 化学有害因素
- GBZ 2.2 工作场所有害因素职业接触限值 第2部分 物理因素
- GBZ/T 224 职业卫生名词术语
- GBZ/T 296 职业健康促进名词术语
- GBZ/T 327 核电厂职业病危害预防控制标准
- GB 5749 生活饮用水卫生标准
- GB 8537 饮用天然矿泉水
- GB/T 7106 建筑外门窗气密、水密、抗风压性能分级及检测方法
- GB 17051 二次供水设施卫生规范
- GB/T 18883 室内空气质量标准
- GB 19298 食品安全国家标准 包装饮用水
- GB/T 21086 建筑幕墙
- GB/T 22188 控制中心的人类工效学设计
- GB 31654 食品安全国家标准餐饮服务通用卫生规范
- GB/T 36001 社会责任报告编制指南
- GB/T 39223.3 健康家居的人类工效学要求 第3部分：办公桌椅
- GB/T 50034 建筑照明设计标准
- GB 50118 民用建筑隔声设计规范
- CJ/T 94 饮用净水水质标准
- DL/T 5390 发电厂和变电站照明设计技术规定
- T/CWEMS 025 工作场所职业人群健康管理指南

3 术语和定义

GBZ/T 224、GBZ/T 296界定的及下列术语和定义适用于本标准。

3.1

健康企业 healthy enterprise

依法履行职业病防治等相关法定责任和义务，全面承担企业社会责任，工作环境健康、安全、和谐、可持续发展，劳动者健康和福祉得到有效保障的企业。

[来源：GBZ/T 296-2017, 2.8]

4 总体要求

健康企业建设应坚持以人民健康为中心，将健康理念融入企业发展政策，为职工提供良好的工作条件和环境，预防和减少疾病的发生发展，促进职工在生理、心理及工作适应性等方面达到最佳状态，增强职工的幸福感和获得感、归属感及安全感，实现企业建设与职工健康的共同发展。

5 健康职场

5.1 空气品质

5.1.1 企业应依法依规实施工业排放污染物控制，确保工作场所室外空气质量符合环保相关规定，同时接受政府环保部门和公众的监督。

5.1.2 在满足 5.1.1 要求的基础上，电力企业积极采取源头控制、空气净化、监测监控等手段，保障和提升室内空气质量，减少或消除室内空气污染物对人体的直接危害。室内污染物主要指：

- a) 挥发性有机化合物：指装修材料、制品、家具、陈设品等挥发逸散的污染物，如甲醛、苯；
- b) 固体颗粒物：通过建筑外窗缝隙穿透进入室内的大气污染物，如 PM_{2.5}、PM₁₀；
- c) 特殊散发源：指火力发电特异性毒物和粉尘、核电厂核辐射、抽水蓄能地下空间析出氡等；
- d) 吸烟产生的烟草烟雾：主要有害成分如尼古丁、焦油、一氧化碳、氮氧化合物等。

5.1.3 针对室内挥发性有机化合物，应落实设计、建设、运行三个阶段的控制措施：

- a) 设计阶段：综合考虑室内装修设计方案的装修材料的使用量、建筑材料、施工辅助材料、室内新风量等影响因素，对典型功能房间在未来运行工况下的室内空气中的甲醛、苯等主要污染物浓度水平分别进行预评估，保证其低于 GB/T 18883 的要求。
- b) 建设阶段：工程竣工时，对室内环境质量进行验收检测。有害物质含量指标不符合 GB/T 18883 等规定的，不得投入使用。
- c) 运行阶段：具有集中通风空调系统的场所，应合理设计和选择通风系统配套的空气净化装置有效控制室内空气污染物；对于无集中通风空调系统的场所，可通过配置带有高效活性炭滤芯的空气净化器或安装新风系统同样实现室内空气污染物的有效控制。

5.1.4 降低室外颗粒物向室内穿透的关键措施是增强建筑围护结构（如外窗和幕墙）气密性能：

- a) 对于一年中 85%(约 310 天)以上天数空气质量指数为 100 以下的地区，外窗气密性应达到 GB/T 7106 规定的 4 级及以上；
- b) 对于无法达到该环境空气质量水平的地区，外窗气密性应达到 GB/T 7106 规定的 6 级及以上；
- c) 无论室外空气质量如何，建筑幕墙的气密性均应达到 GB/T 21086 规定的 3 级及以上。

5.1.5 电力生产特殊散发源的控制应严格执行国家职业卫生、放射卫生等法律、法规、标准、规范的规定。有害物质的职业暴露水平应符合 GBZ 2.1、GBZ 2.2、GBZ/T 327 等的限值要求。

5.1.6 企业根据实际需要，可利用空气净化装置吸附、分解或转化各种空气污染物，有效提高空气清洁度，降低人体致病风险。常用空气净化技术包括吸附技术、负(正)离子技术、催化技术、光触媒技术、超结构光矿化技术、HEPA 高效过滤技术、静电集尘技术等。

5.1.7 企业宜安装在线监测装置系统，实现空气污染物实时采集监控：

- a) 监测系统满足但不限于具有对 PM₁₀、PM_{2.5}、CO₂ 分别进行定时连续测量、显示、记录和数据传输的功能。污染物浓度的读数时间间隔不得长于 10 分钟。
- b) 自动控制系统应具备污染物浓度参数限值设定及越限报警等功能。

5.1.8 企业应推进无烟环境建设，室内公共场所、室内工作场所全面禁烟。

5.2 饮水健康

5.2.1 企业应依据国家饮用水卫生标准，加强不同供水方式的管理，确保饮用水安全、卫生、健康：

- a) 使用集中式供水单位供水的，有二次供水设施的生活饮用水应符合 GB 17051 的要求；无二次供水设施的生活饮用水应符合 GB 5749 的要求；
- b) 自建供水设施供水的，其生活饮用水应符合 GB 5749 的要求；
- c) 通过直饮水设备供水的，其直饮水应符合 CJ/T 94 的要求；
- d) 使用装置饮水机设备供水的，相关设备应有卫生许可批件，包装饮用水水质应符合 GB 8537、GB 19298 的要求。

5.2.2 使用的供水、直饮水及饮水机等与饮用水接触的相关设施设备及材料应有卫生许可批件，质量合格，不得污染水质。

5.2.3 给水水池、水箱等储水设施应定期清洗消毒，每半年至少 1 次。

5.2.4 各类给水排水管道和设备应设置明确、清晰的标识，以防误接、误引和误用。

5.2.5 在满足卫生用水标准基础上，企业还应针对特殊环境和工种提供差异化服务，如：

- a) 有条件的企业可为职工供给舒适健康水；
- b) 位于高海拔地区的电力企业，宜供给富氧饮用水，满足高海拔地区职工对氧气的特殊需求；
- c) 对于接触重金属等特殊工种的职工，提供富含硒、锌等微量元素的功能性饮用水等。

5.2.6 企业宜设置水质在线监测装置，实时监测分析供水水质，避免水质恶化危害人体健康及环境。水质监测点位置、数量及要求应符合 GB 5749 的相关规定：

- a) 关键性位置和代表性测点包括水源、水处理设施出水、供水设施出水及最不利用水点；
- b) 关键性位置和代表性测点的水质指标包括浊度、电导率、pH 值、余氯等；
- c) 宜设置显示屏连接水质在线监测/分析系统，实时公布供水水质情况，确保员工掌握水质情况。

5.3 声舒适

5.3.1 工作场所噪声水平应符合 GBZ 1、GBZ 2.2 的限值要求：

- a) 噪声职业接触限值为每周工作 5 天，每天工作 8 小时，噪声等效声级的限值为 85dB(A)；

- b) 每周工作日不足 5 天, 40 小时等效声级限值为 85dB(A);
- c) 噪声车间观察(值班)室噪声设计值不超过 75dB;
- d) 非噪声车间办公室、会议室噪声设计值不超过 60dB;
- e) 主控室、精密加工室噪声设计值不超过 70dB。

5.3.2 办公、科研以及职工食堂、宿舍、室内健身房等场所应符合 GB 50118 的要求:

- a) 以阅读为主要功能的房间, 室内噪声等效声级(LAeq)不应大于 35dB(A);
- b) 以日常活动、教学、办公、会议为主要功能的房间, 室内噪声等效声级(LAeq)不超过 40dB(A)。

5.3.3 声舒适技术措施包括但不限于:

- a) 隔声技术: 采用隔音材料、屏障及门窗管道隔声措施阻断噪声传播;
- b) 吸声技术: 利用吸音材料和结构优化减少声音反射;
- c) 消声技术: 通过消声器和设备降噪设计消除噪声源;
- d) 减振技术: 运用隔振器和管道减振措施降低振动噪声;
- e) 主动降噪技术: 通过采集环境噪声信号, 经过处理后产生反向波形, 与原噪声信号相叠加, 从而降低噪声, 主要包括反馈式、前馈式、混合式主动降噪技术。

5.3.4 企业宜开发利用声纹识别等智能监测技术, 为噪声控制提供更全面和精准的数据支持。

5.4 光舒适

5.4.1 火力发电厂和变电站等场所电力作业照明设计应符合 DL/T 5390 的要求。

5.4.2 优先利用天然光提升室内光环境品质。主要功能房间/区域天然光利用要求有:

- a) 天然光照度值不低于 300lx 且时数平均不低于 4h/d 的区域, 面积比例不低于 75%;
- b) 天然光照度值不低于 1000lx 且时数平均不低于 250h/a 的区域, 面积比例不高于 10%;
- c) 对于大进深或地下无窗空间, 积极采取光纤技术等有效措施充分利用天然光。

5.4.3 工作或空间视野内亮度或照度应合理分布, 避免人员因视线在不同亮度或照度之间频繁变化而导致视觉疲劳。有关要求如下:

- a) 被观察物体的亮度宜高于其邻近环境的亮度的 3 倍;
- b) 作业面照度以及临近周围照度按照 GB/T 50034、GB 50582 的有关要求执行;
- c) 人员长期工作的场所主要视线方向上 1.2m 处的生理等效照度应不低于 200lx;
- d) 长时间视觉作业的场所, 其照度均匀度应不低于 0.6。

5.4.4 照明光源和灯具的炫光限制、频闪效应限制等应符合 GB/T 50034 的要求。

5.4.5 企业宜探索实践全光谱和节律照明技术, 优化办公环境和保障职工身心健康福祉。

5.5 人因工程学

5.5.1 工作场所应布局合理, 根据工作流程安排设备和工具的位置, 减少不必要的移动和转身次数, 使物料传递路径最短且顺畅。将频繁使用的工具和材料放置在伸手可及的地方, 避免过度伸展或弯腰。

5.5.2 办公桌椅应符合 GB/T 39223.3 的要求, 控制室工效学应符合 GB/T 22188 的要求。持续高强度作业易导致骨骼肌肉损伤的, 宜配备助力装置等。

6 健康身体

6.1 身体素质

6.1.1 企业应为职工身体素质提升提供必要的支持措施，进而全面提升员工身体健康状态。

6.1.2 可参照《国民体质测定标准（2023 年修订）》，根据年龄或岗位特性的不同，组织开展身体素质测定，以评估其是否健康或适应劳动工作状态。测定指标包括：

- a) 20-49 岁：握力、纵跳、俯卧撑（男）/跪卧撑（女）、1 分钟仰卧起坐、坐位体前屈、闭眼单脚站立、选择反应时；
- b) 50-59 岁：握力、坐位体前屈、俯卧撑（男）/跪卧撑（女）、1 分钟仰卧起坐、闭眼单脚站立、选择反应时；
- c) ≥ 60 岁：握力、坐位体前屈、30 秒坐站、闭眼单脚站立、选择反应时。

6.1.3 对于体质测定不合格的，在保护个人隐私的前提下，可利用智能监测设备追踪其身体素质指标。

6.1.4 企业宜组织开展运动健身指导或提供相关服务，发挥体育锻炼“治未病”功效。

6.1.5 企业可结合厂区布局，完善健身运动场地设施，满足不同职业人群运动健身需求。有条件的企业健身设施设置可参考有关要求：

- a) 室外健身场地面积，不少于总用地面积的 0.5%且不少于 100m²；
- b) 室外健身场地 100m 范围内设有直饮水设施；
- c) 设置宽度不少于 1.25m 的专用健身步道，设有健身引导标识。健身步道的长度，不少于用地红线周长的 1/4 且不少于 100m；
- d) 室内设置免费健身空间。健身空间的面积，不少于地上建筑面积的 0.3%且不少于 60m²。
- e) 室内设置提供健身或骑自行车人使用的服务（更衣、淋浴等）设施。公共淋浴设施，淋浴头不少于建筑总人数的 0.3%。
- f) 室外健身场地设置免费健身器材的台数不少于建筑总人数的 0.5%，健身器材的种类不少于三种，并配有使用指导说明；
- g) 室内设置免费健身器材的台数不少于建筑总人数的 0.5%，健身器材的种类不少于三种，并配有使用指导说明。

6.2 体重管理

6.2.1 企业应积极响应落实国家卫生健康委等 16 部门联合制定的《“体重管理年”活动实施方案》，提供体重管理支持性环境，预防和控制职工超重肥胖、体重过低。

6.2.2 企业宜配置健康自助检测终端一体机、体脂秤、脊柱侧弯测量仪等体重管理相关设备，每年组织开展 1 次体重专项测评。将测评数据纳入健康档案，身体质量指数（BMI）异常的职工列入管理计划。

6.2.3 针对员工不同身体质量指数结果，提供差异化的体重管理项目：

- a) 对 BMI ≥ 24 的职工，组织减重活动（如 ≥ 5 天/周的有氧运动）；
- b) 对体重过轻（BMI < 18.5 ）的职工，提供“增重营养包”（含蛋白粉、坚果等），并安排肌力训练（如 2~3 天/周的抗阻运动），帮助增加肌肉量；

6.2.4 综合考虑职工饮食行为、健康状况以及生活方式等因素，企业宜优化个性化的饮食服务：

- a) 食堂正常提供“健康餐盘”选项，按“1:1:2”比例搭配主食（全谷物为主）、蛋白质（瘦肉、鱼虾）和蔬菜，标注每道菜的热量与营养成分；
- b) 针对倒班职工，推行低脂牛奶、水煮蛋等便捷食品供给，避免其依赖高油高糖零食；
- c) 户外作业者需相应增加蛋白质摄入供给，以维持肌肉量；
- d) 久坐职工需控制精制碳水化合物摄入，以预防肥胖等。

6.2.5 企业应营造体重管理氛围，积极组织体重管理活动：

- a) 在办公区、班组休息室张贴“正确姿势示意图”，标注坐姿时腰部垫靠、站姿时收核心等要点；
- b) 为长期伏案职工配备可升降桌、人体工学椅，强制每小时起身活动 5 分钟。
- c) 利用工间操时间开展“体态矫正操”，如靠墙站立改善驼背，猫式伸展缓解腰椎压力。
- d) 针对户外作业团队，在变电站、巡检站点设置“体态训练角”，配备弹力带（用于强化肩背肌）、平衡垫（用于改善重心控制），指导职工利用工作间隙完成训练。

6.2.6 除身体质量指数外，企业应同时关注体脂率的控制与管理。正常情况下，成年男性体脂率应<25%，女性体脂率应<30%。

6.3 慢性疾病防控

6.3.1 慢性疾病风险是企业健康管理核心，应每年开展健康检查和风险评估，降低疾病发生率。慢性疾病主要包括：

- a) 高血压、高血脂、高血糖（“三高”）；
- b) 冠心病、脑卒中、糖尿病肾病、视网膜病变、周围神经病变、动脉硬化闭塞症（“六病”）；
- c) 慢性阻塞性肺病、哮喘、间质性肺病等慢性呼吸系统疾病；
- d) 癌症等。

6.3.2 职业健康检查应符合 GBZ 98、GBZ 188 的规定。一般健康检查符合 T/CWEMS 025 及下述要求：

- a) 21 岁（女）以上，筛查宫颈癌风险；
- b) 35 岁（女）以上，筛查乳腺癌风险；
- c) 35 岁以上，筛查 2 型糖尿病风险；
- d) 40 岁以上，筛查高血压、冠心病、脑卒中、慢性肾病风险；
- e) 45 岁（男）以上，筛查前列腺癌风险；
- f) 50 岁以上，筛查外周血管病、慢性阻塞性肺病、肺癌、直结肠癌、胃癌风险。

6.3.3 在健康检查基础上，评估职工疾病罹患风险等级，精准匹配干预策略。常见的健康风险评估模型包括 Framingham 风险评分、Gail 模型、QRISK 模型、癌症风险预测模型等。

6.3.4 根据职工的健康需要，企业宜与医疗、保险机构建立合作机制，通过购买服务的形式为员工提供健康管理服务。具体包括：

- a) 基础类-健康和疾病筛查服务；
- b) 基础类-健康和疾病风险评估服务；
- c) 自我管理提升类-健康教育；
- d) 自我管理提升类-重病早查方案；
- e) 自我管理提升类-营养饮食管理；
- f) 自我管理提升类-运动管理；

- g) 自我管理提升类-医嘱管理；
- h) 自我管理提升类-健康方式养成；
- i) 自我管理提升类-健康教练；
- j) 医疗支持类-专家咨询；
- k) 医疗支持类-就医支持；
- l) 医疗支持类-健康指标和监测。

6.3.5 有条件的企业，积极开展健康支持性环境建设，如健康咨询室、心理辅导室、应急救援站、母婴室等。具体可参照 T/CWEMS 025 的有关要求执行。

6.4 劳动与康复

- 6.4.1 企业应重视职工在作业后恢复机体稳态的能力，以及工伤、职业病后恢复功能与保障。
- 6.4.2 对于高电压、高空、有限空间等电力典型场景，应加强职业健康安全风险控制与管理。
- 6.4.3 涉及户外作业、倒班、高强度体力劳动的，企业宜开展作业疲劳监测和健康风险预警。
- 6.4.4 企业应按照规定为本单位职工按时、足额缴纳工伤保险费。职工个人不缴纳工伤保险费。
- 6.4.5 对疑似职业病病人依法进行职业病诊断，诊断或者医学观察期间，不应解除或者终止劳动合同。
- 6.4.6 发生工伤，经治疗伤情相对稳定后存在残疾、影响劳动能力的，应当进行劳动能力鉴定。
- 6.4.7 对工伤和职业病职工，企业宜与专业医疗机构、康复中心合作提供个性化康复服务。

7 健康心理

7.1 心理安全感

- 7.1.1 应综合评估组织管理效能与职工心理安全感的的关系，根据问题落实改进措施，预防或减少职工对其工作重要特征未来存续性的担忧，增进职工的归属感、获得感。
- 7.1.2 心理安全感的评估主要采用问卷形式的实施，具体维度和项目涉及：
 - a) 工作质量不安全感，含工作执行、薪酬、晋升、竞争、人际关系；
 - b) 工作满意感，含公司方针和实践、薪酬、晋升、职责、创新、工作条件、共事者、赏识、成就；
 - c) 组织承诺，含情感承诺、继续承诺、规范承诺等。

7.2 情绪稳定性

- 7.2.1 企业宜每年开展一次全员情绪稳定性测验，可运用艾森克情绪稳定性测试，从自卑感、抑郁性、焦虑、强迫症、依赖型、疑心病观念和负罪感等方面评价个体心理健康状态。
- 7.2.2 针对存在问题的职工，企业宜从心理机制、行为训练、生理调节和环境优化等多维度切入，结合神经科学原理与实证方法，形成系统化的提升情绪控制能力方案，如：
 - a) 心理干预：实施职工角色认知、领导力等培训，重构更健康、更现实的认知方式；
 - b) 行为训练：开展肌肉放松操、冥想等活动，帮助职工身心放松，提升情绪调控能力；
 - c) 生理调节：倡导运动健身、睡眠平衡等健康生活方式，提升职工情绪状态和抗压能力；
 - d) 环境优化：提供舒适办公及茶水间、休息室、咖啡机等设施，让职工在工作间隙可以放松身心。

7.3 工作适应力

7.3.1 企业宜开展职业倦怠心理调适和劳动心理韧性培养，不断提升职工电力工作场景适应力。

7.3.2 针对职业倦怠，企业应从个人与组织层面同时开展预防措施，如：

- a) 建设卓越组织文化，欣赏职工和工作者；
- b) 提供职工参与决策、决策选择的权利；
- c) 管理者服务支持，激发职工积极性与创造力；
- d) 改善部门合作与沟通，提高工作效率；
- e) 定期时间管理、压力管理、人际技能培训；
- f) 实施个体筛查，识别倦怠的早期征兆；
- g) 实施员工帮助计划(EAP)等。

7.3.3 对从事电力设施巡检、故障抢修、夜间调度等高强度劳动的职工，应提升其心理韧性，如：

- a) 岗前心理评估与适应性训练；
- b) 模拟应急演练与压力情境训练；
- c) 推广正念减压与认知行为疗法；
- d) 提供“心理缓冲期”与放松训练等。

7.4 心理康复支持

7.4.1 发现职工罹患心理疾病，应遵照相关法律文件，企业应给予职工医疗期内的待遇，确保患者获得诊疗和及时康复。

7.4.2 如属于因工患病，应按照工伤保险的相关规定，企业应为职工提供医疗救治、康复服务等。

7.4.3 对于医疗期届满、不能胜任原工作的职工，企业宜根据医疗评估建议，予以岗位个性化调整。

7.4.4 企业宜通过补充医疗保险等渠道形式，支付超出医保范围的诊疗费用，减轻职工救治负担。

8 健康饮食

8.1 营养健康食堂

8.1.1 企业应落实国家卫生健康委员会有关营养健康食堂建设要求，从组织管理、人员培训和考核、营养健康教育、配餐和烹饪要求、送餐服务要求等方面开展营养健康食堂建设。

8.1.2 企业应落实国家卫生健康委员会印发的《餐饮服务食品营养标识指南》要求，对所提供的餐饮食品进行营养标示，为职工均衡饮食、健康饮食提供参考依据。

8.1.3 企业宜按照自身的要求建设智慧食堂，实现智慧后厨管理、食品安全检测管理、反食品浪费管理、食堂主体责任管理、营养健康管理、原辅料供应商评价等。

8.2 野外作业配餐

8.2.1 企业应建立健全野外配餐机制，解决偏远地区、恶劣环境下职工的饮食痛点诉求，如：

- a) 工作地点偏远时，不易寻找就近的用餐供给点；
- b) 工作现场就近购置餐食时，卫生条件难以保障；

- c) 野外用餐时间不定，环境较差，夏季热、冬季冷，尘土、蚊蝇滋扰；
- d) 配餐时，餐食单一，无法满足全部人员需求；
- e) 冬季配餐时，餐食温度难以适时保证；
- f) 野外用餐时，就餐场所条件较为简陋。

8.2.2 野外作业期间由单位食堂统一配送提供餐饮供应的，应落实以下要求：

- a) 分装人员应穿戴洁净工作衣帽及口罩，对手部进行清洁消毒；
- b) 分装场所及工具应保持洁净，使用前进行消毒；
- c) 不同存在形式的食品应使用容器或独立包装等分隔，盛放容器和包装应严密，防止受到污染；
- d) 采取保温箱（包）、密封性能良好的餐盒等多重保温措施；
- e) 配送前应对配送工具和盛装食品的容器（一次性容器除外）进行清洁消毒；
- f) 一次性餐（饮）具应符合食品安全标准，不得重复使用一次性餐（饮）具；
- g) 食品烹饪后至食用前原则上不超过 3 小时；
- h) 供餐时需保障足量的饮用汤水；
- i) 根据现场情况，可为现场人员提供清洁用水及便携式桌椅；
- j) 餐食结束后，做好各类物品、用具、食品残渣的回收、清洁与无害化处理。

8.2.3 野外作业期间由单位委托第三方机构统一提供餐饮供应的，应落实以下要求：

- a) 第三方机构应具备食品经营许可证等资质，食品采购、贮存、加工、留样、供餐等各环节应符合 GB 31654 的有关要求；
- b) 第三方机构可结合工作实际，提供定点就餐场所用餐或统一配送等灵活多样的用餐保障形式，供职工自主选择；
- c) 第三方机构统一配送的，配送包装、运输工具、配送过程等应符合相关要求。具备条件的单位，可由职工自主选择菜品、主食等；
- d) 建立第三方机构评价机制，定期组织查验第三方机构资质能力、就餐场所、食品安全等情况，及时消除食品安全隐患，确保就餐安全。

8.2.4 遇工程建设等情形，搭建临时营地食堂提供餐饮供应的，企业应加强临时食堂选址、操作间布置、饮用水管理，健全食品采购、贮存、加工以及就餐、消毒、废弃物处置等全环节管控。

8.2.5 应急抢险抢修、保电任务等需自主携带餐食饮品的，企业可依托单位食堂采购饮食类应急物资，包括但不限于方便面、火腿肠、午餐肉、矿泉水、压缩饼干、能量棒、其他干杂食品等。各储备点一般按 7 天使用量储备物资，及时检查更新补充，确保物资在有效期内且未变质。

8.3 营养保健服务

8.3.1 企业应充分利用职工的年度体检报告数据，对职工体质指数（BMI）、血压、血脂、血糖等关键健康指标的大数据分析，识别需重点关注的高风险人群。

8.3.2 企业宜优先为以下人群提供营养保健服务：

- a) 特殊生理状况人群，如孕妇、乳母、婴幼儿、儿童、老年人等；
- b) 慢性病人群，如超重肥胖、高血糖症（包括糖尿病前期和糖尿病）、高血压、高脂血症、高尿酸血症等慢性病人群；
- c) 营养不良和其他需要营养保健服务的人群。

8.3.3 根据个体或群体的需求，企业可提供以下营养保健服务项目：

- d) 营养评估、营养风险筛查、营养咨询、营养治疗、随访监测；
- e) 营养配餐、膳食设计和膳食计划制定；
- f) 慢性病患者膳食处方和食养食疗方案制定；
- g) 食品选购与评价；
- h) 膳食设计和制作指导；
- i) 运动处方制定及指导等生活方式指导；
- j) 营养咨询、营养教育等。

9 健康家庭

9.1 健康家庭建设

9.1.1 企业应时刻关注职工在家庭生活中面临的实际困难，根据职工家庭生活中婴幼儿照护、子女教育、父母养老等需求，创建软硬件条件，在一定程度上为职工提供便利，减轻职工负担。

9.1.2 企业宜定期组织“幸福家庭大讲堂”“健康知识进万家”等活动，鼓励职工及其家属积极参与，同时充分利用单位媒体平台，将健康理念和知识传递到每个员工家庭。

9.1.3 企业宜利用“欢乐家庭日”“夫妻恩爱营”“重阳敬老”等不同群体形式的主题活动，弘扬敬老爱幼、夫妻和睦、勤俭持家等中华民族传统美德，推进家庭关系。

9.1.4 企业宜开展“健康家庭”评选，培养典型示范，带动形成健康家庭建设广泛开展的良好局面。

9.1.5 在基本医疗保险的基础上，企业宜通过提供医疗补充保险、交通意外保险等商业保险及重大疾病住院生活补助、女员工特殊疾病补助等，为职工构筑多道抵御风险的防线。

9.2 家庭医生服务

9.2.1 企业宜探索实践家庭医生服务，制定与企业职工需求相适应、可灵活选购的针对性实施方案，通过试点-推广实现“小病不出门、大病有专家、便利惠全家”。

9.2.2 企业宜搭建健康管理线上平台，提供疾病咨询、体检报告解读、线上问诊、心理咨询、就医绿色通道、上门护理等服务，为职工及家属就诊前、中、后提供全方位保障。

10 健康养老

10.1 企业可通过定制化保险产品，构建“基础+补充”保障体系，为不同年龄和作业特点员工提供差异化的保险产品，为员工提供坚实的养老服务保障。定制化保险产品如：

- a) 适合青年职工的长期储蓄型年金险；
- b) 适合中年职工的“年金+医疗险”；
- c) 适合临近退休职工的“即期年金+护理险”；
- d) 适合退休职工的“防癌险+失能险”等。

10.2 企业宜通过智能穿戴设备（如手环、指环）实时监测职工心率、血压、睡眠质量等生理指标，结合 AI 算法分析健康风险，生成个性化健康报告。

10.3 鼓励企业参照工业和信息化部、民政部、国家卫生健康委员会公告的《智慧健康养老产品及服务推广目录》（工信部联电子函〔2025〕129号），推广应用智慧健康养老产品及服务。

11 健康文化

11.1 健康文化应将健康理念、健康行为、健康形象等多元文化要素有机融合，同时与企业的价值观、运营流程、品牌标识保持统一。

11.2 健康文化的创建途径包括：

- a) “健康”入眼：构建多维度传播体系；
- b) “健康”入心：建立多层次健康培训体系；
- c) “健康”入手：设计科学健康行为引导机制；
- d) “健康”应景：打造健康文化空间的应用场景。

11.3 企业应开展“健康达人”或类似评选活动，典型示范传播健康文化。健康达人应：

- a) 拥有良好健康素养，实际践行“合理膳食、适量运动、戒烟限酒、心理平衡”健康生活方式；
- b) 在生理、心理、社会适应度、道德等健康方面取得积极成效；
- c) 致力于服务他人健康或社会健康公益事业；
- d) 个人健康事迹对他人和社会产生积极影响。

11.4 企业建立健全社会责任报告制度，及时按照 GB/T 36001 要求编制并发布社会责任年度报告，披露在用人单位劳动者权益、健康文化等方面的实践和绩效。

12 组织管理

12.1 组织机构

12.1.1 企业应成立健康企业建设工作领导小组，由主要领导担任负责人，明确健康企业建设管理部门及职责。

12.1.2 企业可设立健康企业管委会，负责企业职业健康、安全环境一体化管理工作。

12.1.3 根据企业实际情况，可采用“统筹+协作”、首席健康官等管理模式。

12.1.4 根据企业人数和实际需要配备健康企业建设专/兼职管理人员。

12.2 管理制度

12.2.1 企业应结合员工生活方式、工作内容、健康需求、健康影响因素等，建立、完善各项保护和促进员工健康的相关制度，如劳动用工与工时管理制度、工间健身制度、女职工劳动保护制度等。存在职业病危害的企业，还应建立、完善各项职业健康相关制度。

12.2.2 企业应将健康企业建设纳入公司年度或中长期工作计划，制定具体目标要求和配套实施方案。

12.2.3 企业应建立企业与员工的协调对话机制，定期就健康企业建设中出现的问题进行协商，出台相关政策，组织和教育员工依法依规行使民主权利，通过各种途径和形式参与健康企业建设。

12.3 经费保障

12.3.1 企业应设立健康企业建设专项工作经费。健康企业建设专项工作经费包括健康检查、健康宣教、健康评估、相关健康设施设置与维护等费用，与企业发展规划、工作计划和实施方案相适应，满足健康企业建设需求。

12.3.2 企业应明确健康企业建设经费列支方式，建立健康企业建设工作经费提取和管理制度，保障健康企业建设的经费使用。

全国团体标准信息平台

参考文献

- GB 3096 声环境质量标准
- GB 37488 公共场所卫生指标及限值要求
- GB 50019 工业建筑供暖通风与空气调节设计规范
- GB 50033 建筑采光设计标准
- GB 55016 建筑环境通用规范
- CJ/T 521 生活热水水质标准
- HJ 2035 固体废物处理处置工程技术导则
- DL/T 5035 发电厂供暖通风与空气调节设计规范
- T/ASC 02-2021 健康建筑评价标准
- T/CAPS 01-2021 健康饮用水水质
- T/CHAA 007 慢性病健康管理规范
- T/DCCA 005 餐饮配送服务规范
- T/IAC CHAA 39.2 保险机构健康管理服务指引
- 孙新, 李霜. 健康企业建设评估技术指南 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2020.
- 郭源. 生智慧医疗与健康养老 [M]. 北京: 中国科学技术出版社, 2017.
- 孙长颢. 食品营养与安全卫生学 [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2017.
- 曲岩松译. 体能训练基础理论 [M]. 北京: 人民邮电出版社, 2020.
- 中华医学会健康管理学分会, 中华健康管理学杂志编委会. 健康体检基本项目专家共识 [J]. 中华健康管理学杂志, 2014, 008 (002): 81-90.
- 中国营养学会. 中国居民膳食指南 (2022) [M]. 北京: 人民卫生出版社, 2022.
- 保罗E. 斯佩克特. 工业与组织心理学原书第5版 [M]. 北京: 机械工业出版社, 2018.
- 王清勤. 健康建筑: 从理念到实践 [M]. 北京: 中国建筑工业出版社, 2018.
- 陈红. 我国从业人员职业心理健康报告 [M]. 北京: 科学出版社, 2017.
- 胡三嫚. 员工心理不安全感研究 [M]. 广州: 世界图书出版广东有限公司, 2013.