

实检·检实

——复旦大学教职工健康报告（2011）

复旦大学校医院

摘要

2011 年体检结果显示，血脂异常、高血压等慢性非传染性疾病目前仍然是影响我校教职工健康的危险因素。2008 年以来，随着我校对体检工作的日益重视，教职工体检实检率得到了较明显的提升，2011 年达到 77.02%，这一定程度上反映出教职工对体检意义的认识以及各单位对教工健康重视程度的变化。为了做好体检工作，2011 年教工体检采取了一系列改进措施，得到教职工的好评。但在体检环境、内容、时间及人数安排方面尚不能满足广大职工日益增长的健康保健需求，在流程制定和质量控制方面也还存在着一定差距。因此，如何将教职工体检工作纳入常态长效机制，从而提高“检实”率与“实检”率，是下一步亟待解决的问题。

前 言

什么是“实检”，什么是“检实”，这是必须要弄清楚的两个关系教职工健康的大问题，或者说是一个问题的两个方面。

“实检”，指的是实际参加体检的人数，我们通常用实检率来表示，即实际参加体检人数占应该参加体检人数的百分比。这一指标大致具有两项参考价值：第一，反映了广大教职工对体检重要性的认识程度。一般认为，只有当广大教职工对体检意义的认识提高了，大家才会积极地参加到体检中来。因此，提高对体检意义的认识、从而提高体检实检率正是本报告的目的之一。第二，实检率也反映了广大教职工对体检的实际满意程度。每年的体检既是学校惠及教工的一项福利政策，也是校医院为教工提供的一项保健服务。既然是服务，就必然涉及到满意还是不满意的问题。教职工参加体检需要花费一定的、甚至较多的时间和精力，只有使体检的内容、流程、后续随访等一系列工作更加人性化、科学化，才能使更多的教职工愿意参加体检。从这一点来说，实检率不仅反映了教职工对体检意义的认识程度，更是对实际体检工作的检验，是用“脚”来为体检质量打分，因此必须引起重视。

影响体检服务满意度的因素很多，其中最重要的是“检实”。所谓“检实”，即检出实效，尽可能不漏检、不错检。我们说，在大规模人群体检中要做到完全的不漏检或不错检是很难的。但在现有医疗水平和体检条件下，如何使体检服务更全面、细致，尽可能查出疾病隐患，这的确是需要认真思考的。近年来，随着人们生活水平的提高，各高校在教工体检方面的政策也与时俱进，投入不断加大，目标都是围绕着如何做好“检实”。例如 2011 年，我校教工体检中就增加了癌胚抗原（CEA）检测。因此，本报告的另一目的就是通过介绍我校教

工体检工作的历史及目前情况，认真听取各方面意见，以期对体检的内容、方式等加以不断完善，真正把教工体检这一好事办好，实事做实。

总之，“实检”与“检实”是本报告的主题，如何促进“实检”与“检实”是本报告的目的。两者密切联系，相互促进，缺一不可，共同围绕着为我校创建世界一流大学提供健康人力资源保障的目标而努力。人力资源是大学发展的核心资源，健康是人力资源发展的核心要素，这个理念我们任何时候都不应该忘记。

一、2011 年教职工体检实检率分析

近年来，随着我校对教工健康的日益重视，教工体检实检率得到了较明显的提升，从 70.14%（2008 年）增加到 79.18%（2010 年）。2011 年实检率虽略有下降，但仍达 77.02% 的较高水平。（见图 1、2）。

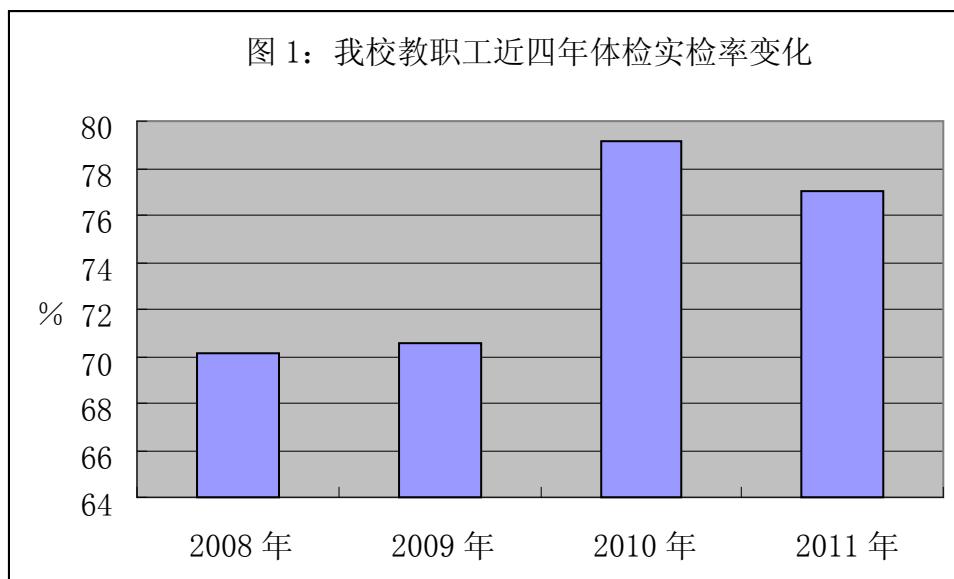
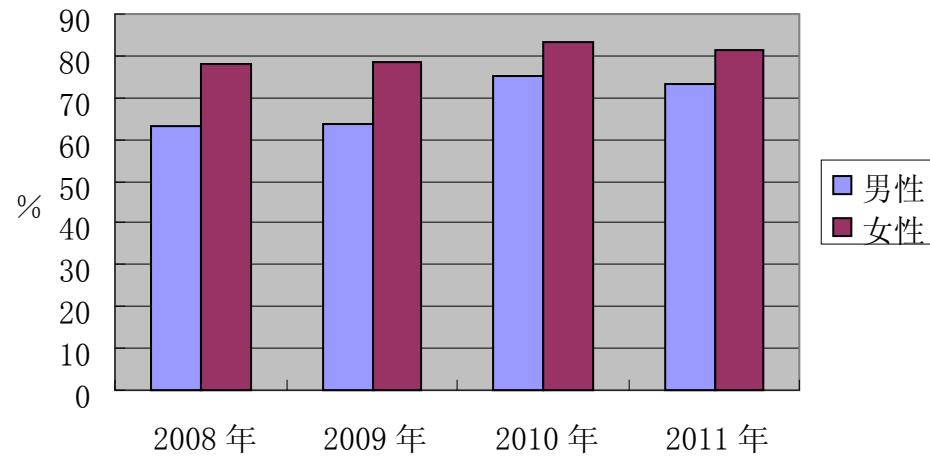


图 2：不同性别教职工体检实检率



同时我们也看到，虽然近年来体检实检率有所增加，但并未超过 80%，且呈不稳定状态。2011 年我校教职工应检人数为 9851 人，实际参加健康体检 7587 人，男性教工受检率为 73.21%，女性教工受检率为 81.17%，女性教工的受检率显著高于男性教工 ($P < 0.01$, 见图 2、表 1)，说明女性教工可能比男性教工更关注自己的健康。在体检项目齐全的 3698 名教职工中，全部指标正常者仅占 3.08%（见表 2）。男性前五位慢性病或指标异常依次为：血脂异常、肝脂肪浸润、前列腺增生、高血压、腰围增粗，而女性则是：血脂异常、乳房小叶增生、甲状腺结节、肝脂肪浸润、高血压。有 6 名教职工（含退休职工）体检中查出恶性肿瘤，分别为大肠癌 2 例，肺癌、乳腺癌、肾癌、宫颈癌各 1 例（见表 3）。年龄最大者 77 岁，年龄最小者 57 岁。其中肾癌、乳腺癌均为早期；1 例大肠癌经 B 超发现，已发生肝转移，于长海医院进一步治疗；1 例大肠癌因 CEA 增高发现，于华东医院手术治疗。

表 1：2011 年教职工健康体检不同性别实检率比较

| 性别 | 应检人数 | 实检人数 | 实检率% |
|----------|------|------|-------|
| 男性 | 5136 | 3760 | 73.21 |
| 女性 | 4715 | 3827 | 81.17 |
| 总计 | 9851 | 7587 | 77.02 |
| χ^2 | | | 87.95 |
| P | | | <0.01 |

表 2：2011 年教职工健康体检不同性别正常率%比较

| 性别 | 实检人数 | 项目齐全 | | 完全正常 | |
|----------|------|------|-------|------|-------|
| | | 人数 | 齐全率 | 人数 | 正常率 |
| 男性 | 3760 | 1999 | 53.16 | 57 | 2.85 |
| 女性 | 3827 | 1699 | 44.40 | 57 | 3.35 |
| 总计 | 7587 | 3698 | 48.74 | 114 | 3.08 |
| χ^2 | | | 58.38 | | 0.78 |
| P | | | <0.01 | | >0.05 |

表 3：2011 年教职工健康体检中恶性肿瘤检出情况

| 肿瘤名称 | 邯郸校区人数 | 枫林校区人数 | 总人数 |
|------|--------|--------|-----|
| 大肠癌 | 2 | 0 | 2 |
| 肾癌 | 1 | 0 | 1 |
| 肺癌 | 1 | 0 | 1 |
| 宫颈癌 | 1 | 0 | 1 |
| 乳腺癌 | 1 | 0 | 1 |
| 合计 | 6 | 0 | 6 |

如果以血脂异常、高血压、 $BMI \geq 25$ （反映超重或肥胖情况）这三项主要的异常指标来考察，可以发现：除了男性教职工超重或肥胖检出率不随年龄的增加而变化外，其余检出率均呈现随年龄递增或递增-递减的特点（见表 4）。男性血脂异常和女性三种慢性病在不同职称组间存在差异（见表 5）。男性教职工慢性病检出率在教师与非教师间无显著性差异（ $P>0.05$ ）；而女性非教师教职工慢性病检出率均高于教师（见表 6），这可能与教师拥有较多的健康知识，更注重自我保健有关。结合近四年的数据还可以看出：我校教职工中高血压、

BMI ≥ 25 的检出率始终维持在原有水平 ($P > 0.05$), 而血脂异常的检出率甚至有所增加 ($P < 0.01$, 见图 3)。说明慢性非传染性疾病目前仍然是危害我校教职工健康的突出因素。

表 4: 2011 年教职工健康体检中不同年龄组患病率 (%) 比较

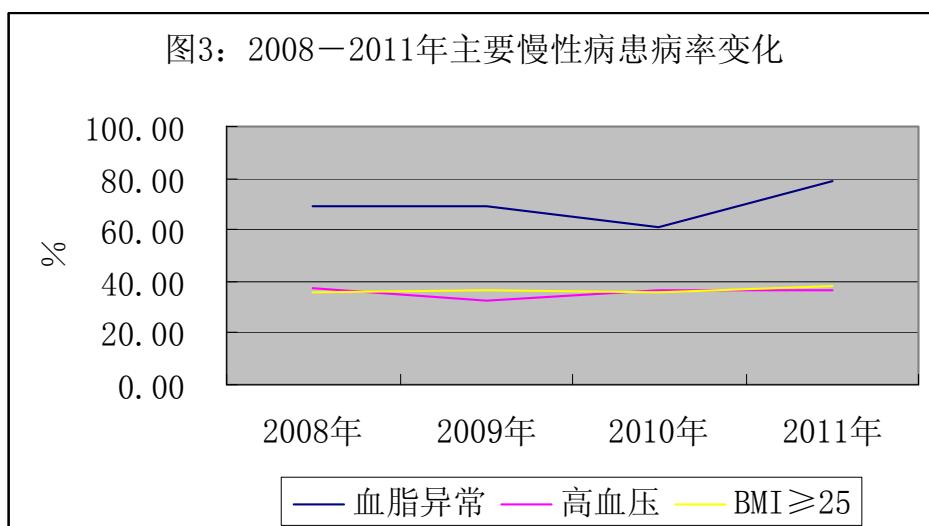
| 年 龄 组 | 血脂异常 | | | | 高血压 | | | | 超重/肥胖 | | | |
|-------------|------|-------|------|--------|-----|--------|-----|--------|-------|-------|-----|-------|
| | 男性 | | 女性 | | 男性 | | 女性 | | 男性 | | 女性 | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 20- | 44 | 69.84 | 28 | 37.84 | 4 | 6.35 | 0 | 0.00 | 31 | 49.21 | 7 | 9.46 |
| 30- | 318 | 77.37 | 140 | 38.67 | 52 | 12.65 | 2 | 0.55 | 214 | 52.07 | 67 | 18.51 |
| 40- | 349 | 87.91 | 206 | 63.38 | 109 | 27.46 | 31 | 9.54 | 244 | 61.46 | 87 | 26.77 |
| 50- | 313 | 85.29 | 382 | 80.93 | 149 | 40.60 | 134 | 28.39 | 211 | 57.49 | 184 | 38.98 |
| 60- | 645 | 84.76 | 410 | 87.98 | 471 | 61.89 | 233 | 50.00 | 389 | 51.12 | 181 | 38.84 |
| 总计 | 1669 | 83.49 | 1166 | 68.63 | 785 | 39.27 | 400 | 23.54 | 1089 | 54.48 | 526 | 30.96 |
| χ^2 | | 10.68 | | 283.49 | | 331.88 | | 330.59 | | 0.71 | | 65.68 |
| P | | <0.01 | | <0.01 | | <0.01 | | <0.01 | | >0.05 | | <0.01 |

表 5: 2011 年教职工健康体检中不同职称组患病率 (%) 比较

| 职称 | 血脂异常 | | | | 高血压 | | | | 超重/肥胖 | | | |
|----------|------|-------|------|-------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|-----|-------|
| | 男性 | | 女性 | | 男性 | | 女性 | | 男性 | | 女性 | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 无职称 | 252 | 83.72 | 353 | 80.78 | 154 | 51.16 | 149 | 34.10 | 189 | 62.79 | 189 | 43.25 |
| 初级 | 61 | 75.31 | 85 | 59.44 | 21 | 25.93 | 22 | 15.38 | 37 | 45.68 | 39 | 27.27 |
| 中级 | 412 | 81.10 | 352 | 56.96 | 125 | 24.61 | 94 | 15.21 | 257 | 50.59 | 155 | 25.08 |
| 副高 | 547 | 83.00 | 319 | 75.59 | 286 | 43.40 | 120 | 28.44 | 356 | 54.02 | 118 | 27.96 |
| 高级 | 397 | 88.22 | 57 | 72.15 | 199 | 44.22 | 15 | 18.99 | 250 | 55.56 | 25 | 31.65 |
| 总计 | 1669 | 83.49 | 1166 | 68.63 | 785 | 39.27 | 400 | 23.54 | 1089 | 54.48 | 526 | 30.96 |
| χ^2 | | 4.30 | | 6.23 | | 0.15 | | 9.94 | | 1.57 | | 24.04 |
| P | | <0.05 | | <0.05 | | >0.05 | | <0.01 | | >0.05 | | <0.01 |

表 6：2011 年教职工健康体检中教师与非教师系列组患病率 (%) 比较

| 教师 | 血脂异常 | | | | 高血压 | | | | 超重/肥胖 | | | |
|----------|------|-------|------|-------|-----|-------|-----|-------|-------|-------|-----|-------|
| | 男性 | | 女性 | | 男性 | | 女性 | | 男性 | | 女性 | |
| | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % | n | % |
| 非教师 | 823 | 82.88 | 789 | 70.51 | 399 | 40.18 | 291 | 26.01 | 540 | 54.38 | 380 | 33.96 |
| 教师 | 846 | 84.10 | 377 | 65.00 | 386 | 38.37 | 109 | 18.79 | 549 | 54.57 | 146 | 25.17 |
| 总计 | 1669 | 83.49 | 1166 | 68.63 | 785 | 39.27 | 400 | 23.54 | 1089 | 54.48 | 526 | 30.96 |
| χ^2 | | 0.54 | | 5.39 | | 0.69 | | 11.04 | | 0.01 | | 13.8 |
| P | | >0.05 | | <0.05 | | >0.05 | | <0.01 | | >0.05 | | <0.01 |



与“中国高校教师慢性非传染性疾病的调查研究”(《保健医学研究与实践》2011年第8卷第4期, 4-7页)数据比较, 2011年我校教职工体重超重的检出率要高于全国总体水平。(见表7)

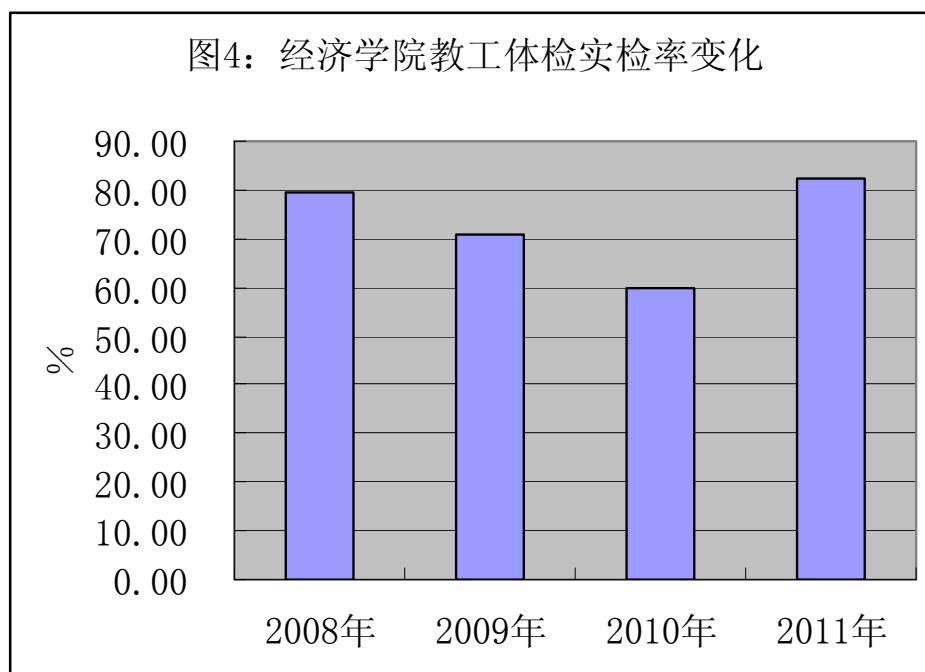
表 7：2011 年复旦教职工慢性病检出率与全国高校总体水平比较

| | 复旦 | 全国 | 诊断标准 |
|-------|-------|------|--|
| 超重 | 36.2 | 19.8 | BMI=24-27.9 |
| 肥胖 | 7.8 | 9.4 | BMI ≥ 28 |
| 高血压 | 20.36 | 20.9 | 收缩压 ≥ 140 mmHg 和 / 或舒张压 ≥ 90 mmHg |
| 血糖异常 | 10.86 | 10.3 | 空腹血糖 ≥ 6.1 mmol/L；既往有糖尿病史, 目前正在使用降糖药物, 现血糖虽未达到上述水平, 亦诊断为血糖异常 |
| 心电图异常 | 21.28 | 29.1 | |

以上海其它高校为例，例如上海海洋大学 2011 年具有副高职称的教职工及副处级干部 265 人的体检结果显示：检出前 3 位的疾病是乳腺小叶增生、痔疮和体重超重，检出率分别为 90.01%、34.34%、29.81%；脂肪肝、屈光不正并列第 4 位，其检出率均为 28.30%。（《保健医学研究与实践》2011 年第 8 卷第 4 期，29-30 页）相比较而言，我校教职工体重超重的检出率不仅高于全国水平，甚至在上海高校中可能也算较高的（因资料有限，尚不能得出肯定的结论）。体重超重与多种慢性非传染性疾病的发生密切相关。而定期参加体检，对于疾病的早期发现无疑具有非常积极的意义。因此，我们建议广大教职工，特别是未参加体检的约 20% 教职工要充分认识到保健体检的意义，积极地参加到体检中来，为自身的健康多投入一份保障。

除了个人对体检意义的认识，各单位对教工健康的重视和关注也是提高实检率的非常重要因素。这种积极作用可以有两种表现形态。第一，并不直接反映在校内体检实检率的递增变化。这主要是由于教工保健体检渠道日益多元化造成的。当前，随着学校、院系对健康问题的重视，职工保健体检渠道日益呈现多元化的特点。校工会、妇委会以及部分院系都在职工健康保健方面投入了大量精力。以经济学院为例：2009 年起，经济学院对职工健康非常重视，开展了“为国家、为家庭、为个人健康工作 50 年”系列活动，内容包括组织教师参加定期的体育锻炼，邀请中山医院、华山医院专家为教师开设身心健康讲座，支持教师定期进行系统或专项的身体检查，鼓励和支持教师参加健康保险等等。其中，健康讲座的主题范围涉及到教职工常见病、多发病的防治以及生活方式的调整，范围较为广泛。在体检方面，2010 年 10 月，经济学院连续第三年组织学院女教师赴中山医院延安西路分院进行乳腺筛查体检。2011 年 11 月，经济学院还组织全院 60 余

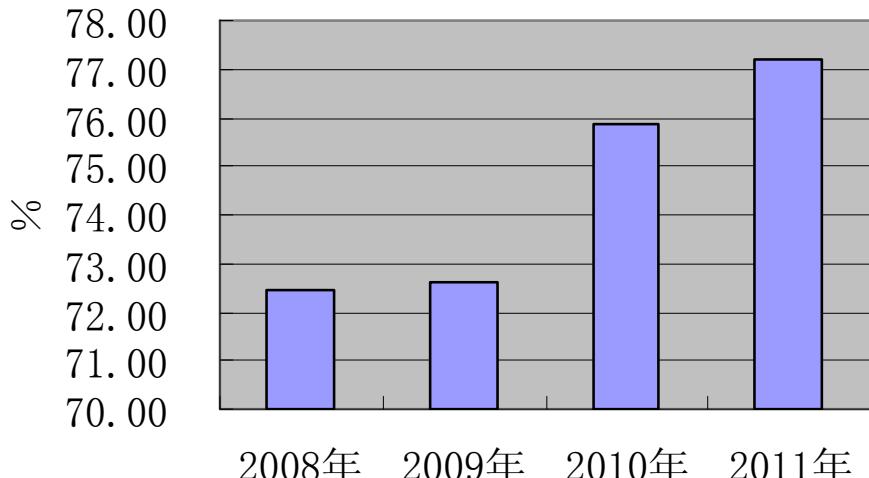
位女教职工赴复旦大学附属妇产科医院体检中心进行专项体检，体检涵盖了女教师关切的全部主要项目。正是基于这种体检渠道多元化的特点，部分单位对职工健康的重视不但不一定表现为校内体检实检率的递增，还可能表现为实检率的下降或者不规则变化（见图 4），不能完全反映其实际参加保健体检的状况。



第二，各单位对职工健康的重视表现为校内体检实检率的递增。院系、部门办公室是联系教职工与体检医院的重要纽带。在参加校内体检以及日常健康宣教的过程中，各单位的积极动员和组织对于促进实检率的提高将起到重要的作用。以信息科学与工程学院为例。2008年以来，该院教职工体检实检率呈逐年递增的趋势($P<0.05$ ，见图 5)，这与学院领导的重视以及办公室的努力是密不可分的。信息学院还相当重视体检后的健康教育。2011 年 11 月 29 日，校医院“健康院系行”活动在信息学院举行，内容包括信息学院 2011 年体检状况分析，高血压、糖尿病防治知识讲座等。信息学院教职员和退休教职工 40 多人参加，收到了较好的效果。这些经验也非常值得在其它院系、

部门中推广。

图5：信息学院教工体检实检率变化



二、2011年教职工体检工作分析

(一) 我校教工体检工作的历史回顾

复旦大学创建于1905年，原名复旦公学，是中国人自主创办的第一所高等院校。吴淞（1905—1911）和李公祠时期（1912—1921），复旦借提督行辕和丞相祠堂为临时校舍，连专门的卫生处也没有，更不用说医院了。当时流行病肆虐，医疗水平低下。1922年，学校迁到江湾后，离市区较远，治病很不方便。因此，1925年春，学校成立卫生处。卫生处倡导“有健全之身心，始能有健全之精神；有健全之精神，始能使学业突飞猛进”的理念，为了全校师生的健康，付出了艰辛的努力，卫生设施初具规模。1930年，学校设立了卫生委员会，拨款建筑疗养院（名为“佩琳院”），设门诊部和住院部。新中国成立后，复旦卫生工作取得了很大的成绩。1954年学校发布《复旦大学保健委员会组织和工作纲要》，成立复旦大学保健委员会。1980年教育部、

卫生部颁发了《高等学校卫生工作规定(草案)》，党委和学校领导十分重视。保健科在做好治疗工作的同时，充实卫生保健人员，对中年以上骨干教师特别建立保健小组，各系建立中年教师保健工作网络，经常研究工作，定期向校领导汇报情况。

1988年起，我校规定教职工每两年一次进行全面体检和妇女病普查。为了做好教职工的保健工作，1994年，学校在邯郸校区佩琳院原址建成了现在的校医院，使教工体检条件得到改善。1999年，为进一步保障教职工的身体健康，我校将全体教职工两年一次的健康体检改为每年一次，增加了在教职工健康体检和健康教育上的投入，使大多数受检人员在没有主观症状的情况下，更早期地发现身体潜在疾病，以便于早期诊断、早期治疗疾病。2000年，复旦大学与上海医科大学合并成立新的复旦大学。原上海医科大学门诊部继续承担着枫林校区教职工健康体检的组织工作。

近年来，校医院在学校领导及各有关部门的大力支持下，在做好体检的同时逐步采取新的健康管理手段。例如，为了加强教职工体检信息的保存整理与查询分析，2007年校医院在校信息办的支持下，为教职工建立了电子健康档案，使参检职工可以方便地通过学校网站查询当年及历年的体检结果。2008年起，校医院还每年制作并发布教职工健康报告，介绍体检开展情况，分析职工健康状况，获得了广泛好评。为了将教工体检与后期随访、咨询、健康教育充分结合起来，2010年起，校医院根据各院系、部门需求开展“健康院系行”活动，以深入院系、方便院系的形式来宣传保健体检知识，逐步实现将健康体检融入健康管理的全过程。

(二) 2011年教工体检工作分析

1、基本内容

2011 年，我校教工体检继续采用了校医院与上海高瞻门诊部（原上海高校健康咨询站）合作完成的模式。为进一步保障教职工健康，2011 年校医院将教工体检中的胸部透视改为数码胸片，并增加了癌胚抗原（CEA）检测。体检内容（不含自费项目）包括：身高、体重、腰围、臀围、内科、外科、眼科、五官、口腔、妇科、宫颈涂片、心电图、胸部 X 摄片、B 超（肝、胆、脾、肾、胰）、血液生化（血糖、ALT、总胆固醇、甘油三脂、HDL-C、LDL-C、肌酐、尿酸、甲胎蛋白）、尿常规、三分类血常规、CEA，50 岁以上男性加查 PSA，根据体检专家意见加查单项 B 超。

2、存在问题

学校每年安排的教工体检是一项保障职工身体健康的福利性政策，其基本要求就是要“好事办好，实事做实”。为了做好体检工作，2011 年教工体检采取了一系列改进措施。但必须承认，目前的校内教工体检无论在体检环境、体检内容，还是在体检时间及人数安排方面都还不能满足广大职工日益增长的健康保健需求，在流程制定和质量控制方面也还存在着一定差距。“检实”是“实检”的基础，更是“实检”的保障。如何将教职工体检工作纳入常态长效机制，规范管理，提高质量，是下一步亟待解决的问题。

3、教工体检长效机制的建立

《中华人民共和国教师法》规定，应“定期对教师进行身体健康检查”。教职工健康体检工作是预防性健康服务，是对身体状态的阶段性医学检查。通过体检，建立健康档案，针对所出现的异常健康问题及疾病指标进行辨析分类，定期监测、跟踪随访，有利于建立我校慢性病管理机制。通过定期体检和体检后医疗服务，更有利于教职工树立正确的健康观念，养成健康的生活方式。这些都需要将教职工体

检纳入常态长效工作机制，规范管理，提高质量。为此，校医院在多年开展教工体检的基础上，结合当前的新形势与新任务，广泛听取教职工意见，不断完善，并将最终形成一个较为科学、可行的体检细则，真正把教工体检工作做实、做好。对体检中发现的异常问题，校医院将根据分类情况，与承检医院（门诊部）制定协议，开设专题咨询与诊疗指导，为教职工提供便利的医疗服务。校医院还通过“健康院系行”等活动，对各单位体检整体情况进行介绍，对常见病、多发病进行专题讲座与咨询。体检后健康咨询的时间安排，将根据各单位实际情况，列入校医院的日常性工作。