

文水县教育体育局 文水县卫生健康局 文件

文教体发〔2025〕34号

关于印发文水县学生健康体检工作方案的 通知

各县直公民办学校、乡（镇）中心校、九年一贯制学校、各相关医疗机构：

现将《2025年文水县学生健康体检工作方案》印发给你们，请认真贯彻落实



文水县教育体育局



文水县卫生健康局

2025年8月4日

2025年文水县学生健康体检工作方案

为贯彻落实《“健康山西 2030”规划纲要》，做好全县中小學生健康体检工作，促进中小學生健康成长和全面发展，根据卫生部、教育部《关于印发中小學生健康体检管理办法（2021版）的通知》（国卫医发〔2021〕29号）和《关于印发学校结核病防控工作规范（2017版）的通知》（国卫办疾控发〔2017〕22号）、《山西省教育厅 山西省卫生健康委员会 山西省财政厅关于进一步做好全省中小學生健康体检工作的通知》（晋教体〔2021〕1号）、吕梁市教育局、吕梁市卫生健康委员会《关于印发〈2025年吕梁市学生健康体检工作方案〉的通知》（吕教函〔2025〕181号）文件要求，特制定本工作方案。

一、体检工作目标

（一）在全县统一要求框架下，以学校为单位，在卫生部门支持配合下完成本年度学生健康体检工作，为建立我县学生健康体检新的长效机制打下基础。

（二）以我县学校卫生综合监测点校为基础，收集分析学生健康体检数据，形成全县学生健康体检分析报告。

（三）体检工作每年于10月底前完成（针对传染性疾病结核病体检，根据《中国学校结核病防控指南》中要求，体检时间原则上在学生假期结束入校前完成，最晚在10月底前完成）。

二、体检基本要求

（一）全县各级各类学校每年组织1次在校学生健康体检。

（二）健康体检场所设置在医疗卫生机构内或学校内。设置在学校内的体检场所，应当符合《健康体检管理暂行规定》中关

于外出健康体检的有关要求。

(三) 学校、健康体检机构应当共同落实传染病防控措施，共同制定、执行现场体检流程，排查隐患，保证体检安全有序进行。

(四) 健康体检机构调试必备体检设施，检查方法符合国家行业或地方规定的方法或标准，并定期校准。

(五) 健康体检机构严格执行健康体检安全和管理的质量管理的法律、法规、规章、检查技术规范。

三、体检范围

(一) 全县中小学校(含职业中学)在校学生; 幼儿园在园幼儿只做视力筛查。

(二) 各级各类学校教职员工每年做一次健康体检。关于传染性肺结核病体检建议和学生一同进行结核菌素皮肤试验。

四、体检时间

2025年10月底完成

五、体检项目

全县学生体检项目分为必须检查项目和必要时检查项目共两大类。必须检查项目为全县学生均需参加，必要时检查项目为体检机构根据体检情况向学生提出建议并反馈学校，学生自愿到医疗机构进行检查。

(一) 必须检查项目

1. 常规检查(包括常规检查、个人体检结果报告单、健康评价等): 问诊(既往病史, 近期发热、咳嗽史或其他不适症状)、内科(心、肺、肝、脾)、眼科(视力、沙眼、结膜炎)、口腔

科（牙齿、牙周）、外科（头部、颈部、胸部、脊柱、四肢、皮肤、淋巴结）、形体指标检查（身高、体重）、生理功能指标检查（血压）。

2. 结核菌素试验（包括试剂、注射及耗材费用）。根据 WS/T10020-2024《中小学生健康体检质量控制规范》为确保筛查准确性，试剂统一使用人型结核菌素纯蛋白衍生物（TB-PPD），同时按 WS/T10020-2024 标准规范执行结核菌素皮肤试验各项操作。结核菌素皮肤试验要覆盖到全县辖区内所有中小学校、高中（含职中）全部学生和教职员工，结核病筛查率达 100%。

3. 视力健康检查。吕梁市作为我省唯一的儿童青少年近视眼综合防治试验区，根据国家、省文件精神 and 吕梁市人民政府办公室《关于印发综合防控儿童青少年近视工作实施方案的通知》（吕政办发〔2019〕38号）要求，全县所有幼儿、中小學生（含职业学校学生）每学期按规定要做一次视力筛查，每个学生视力筛查要建电子档案和纸质档案，一人一档，并随学籍变化实时转移。各学校要指定专人负责视力监测相关信息数据报送工作，依托全国学生体质健康上报系统，每年春季和秋季学期分别报送一次中小學生视力监测结果。

（二）必要时检查项目

1. 全县寄宿制学生必要时选择肝功能检查（血清丙氨酸氨基转移酶测定、血清总胆红素测定及真空采血管）。

2. 根据国家相关法律、法规规定所要求开展的检查项目，针对传染病疫情需要开展的检查项目。

六、体检经费及管理

(一)标准:各学校学生体检经费要根据有关规定,在保证体检质量的前提下,参照山西省公立医疗机构医疗服务项目价格现行标准执行。

(二)管理:义务教育阶段学生健康体检费用由学校在公用经费中列支。非义务教育阶段学生健康体检可参考义务教育阶段学生体检项目和标准执行,由学校在学费中列支。体检费不得向学生另行收取。

七、承检医疗机构的确定

(一)县教体局负责组织实施辖区内中小学生的体检工作,具有健康体检检测机构条件的医疗机构可向卫健局和教体局提出申请参与中小学生健康体检,审定医疗机构后签订协议,明确体检项目、费用等相关事宜。

(二)承担体检的医疗卫生机构必须具有法人资格,持有有效的《医疗机构执业许可证》。公立医院卫生机构也可提出申请参与中小学生健康体检,同时鼓励和扶持符合条件的乡镇卫生院、社区卫生服务中心参与。

(三)承担中小学生健康体检单位的体检人员必须具有相应资格,体检前应接受相关专业培训,统一检查标准及方法。县卫健局负责组织健康体检人员的培训、考核。

(四)凡承担中小学生健康体检的医疗卫生机构应统一使用市教育局、市卫健委联合制定的《吕梁市中小学在校学生健康检查表》(见附件1)。

八、职责分工

(一)各中小学校职责

各中小学校要与承检机构签订协议，乡镇学校可直接就近与乡镇卫生院签订协议开展体检，各校积极与承检单位商定体检进度，根据商定的体检安排积极组织学生参加体检。体检队伍进入学校集中体检的，学校要做好宣传、提供场地和后勤支持。

（二）各体检单位职责

承接体检工作的医疗机构要事先开展体检人员的技术培训，组建体检队伍，可采取集中开放体检，或抽调医务人员成立学生体检队进入学校体检等方式开展体检工作，结核病筛查需按照规范操作，保证检出率，及时录入体检数据，更新学生健康电子档案，及时向学生（家长）和学校反馈学生体检结果。

（三）县教体局和县卫健局督导职责

县教体局和县卫健局要对各学校和各承检单位的体检情况组织开展巡查督导，按照不低于20%的学校巡查督导，并按每校不低于1%的比例抽查体检报告，保证体检结果的准确性和有效性。

九、工作要求

（一）各单位要高度重视学生健康体检工作，加强领导，精心组织，密切配合。县教体局与县卫健局严格学生健康体检机构资质要求，加强过程监管，保证体检工作质量。特别是要重点抓好中小學生视力检测，务必做到全面覆盖、100%建档，务必做到数据真实精确。

（二）认真落实工作责任，强化宣传和引导教育。各体检机构和各中小学要按照工作职责，签订好协议，落实好责任，切实组织好体检工作，确保做到体检工作科学准确、有条不紊，做到

在校学生健康体检参检率达 100%，体检数据上报率达 100%，学生健康档案（纸质和电子版）建档率达 100%。要广泛宣传，让中小學生健康体检工作赢得社会广泛关注，营造相关各方认真参与，共同推进的良好氛围。

（三）各体检机构要严格按照有关规定和医疗规范开展学生体检工作，及时反馈健康检查结果。在体检过程中，如发现肺结核疑似患者，医疗机构要及时通知本人进一步确诊就医。在体检结束后，应分别以个体报告单形式向学生反馈健康体检结果（1周内）；以汇总报告单形式向学校反馈学生体检结果（2周内）；各学校要报送教体局邮箱 11wsjtjzj@163.com，反馈体检结果（1个月内）。体检信息未经教育和卫生健康部门批准，不得用于其他任何用途。

本方案自印发之日起执行，原有规定与本通知不一致的以此为准。

- 附件：
1. 吕梁市中小学学生健康检查表
 2. 2025年文水县中小學生体检情况汇总表
 3. 结核病筛查告知书
 4. 文水县中小学学校（园）近视筛查记录表
 5. 文水县中小學校（园）近视筛查结果汇总表
 6. 健康体检库名单

附件1

吕梁市中小学学生健康检查表

| | | | | |
|---------|----------------------|--|------------------------------------|------|
| 学校名称: | | 学校所在地: 县(市区) 乡镇/街道 | | |
| 学校机构代码: | | 学校类别: 0 城 1 乡 | | |
| 年级: | 班级: | 家庭地址: | | |
| 姓名: | 性别: | 年龄: (或出生: 年 月 日) | | |
| 医保号: | | 身份证号码: | | |
| 既往病史 | | | 医师签名 | |
| 一般情况 | 血压 mmHg | 脉搏次/分 | 肺活量 ml | 医师签名 |
| | 体重 kg | 身高 cm | BMI kg/m ² | |
| 内科 | 心 | | | 医师签名 |
| | 肺 | | | |
| | 肝 | | | |
| | 脾 | | | |
| 外科 | 头部 | | | 医师签名 |
| | 颈部 | | | |
| | 胸部 | | | |
| | 脊柱 | | | |
| | 四肢关节 | | | |
| | 皮肤 | | | |
| | 淋巴结 | | | |

| | | | | | | | | | |
|-------|-------------|-------------|----|---------|----|---|----|----|------|
| 五官科 | 裸眼视力 | 左: | 右: | 矫正视力 | | | 左: | 右: | 医师签名 |
| | 屈光度 | 左: | 球镜 | | 柱镜 | | 轴位 | | |
| | | 右: | 球镜 | | 柱镜 | | 轴位 | | |
| | 沙眼 | | | | | | | | |
| | 结膜炎 | | | | | | | | |
| 耳鼻喉 | | | | | | | | | |
| 口腔科 | 龋齿 | | | | | | | | |
| | | d | m | f | D | M | P | | |
| | 牙周组织 | | | | | | | | |
| 辅助检查 | 结核菌素 | 检查结果 (附检查单) | | | | | | | 医师签名 |
| | 血常规* | 检查结果 (附检查单) | | | | | | | |
| | 尿常规· | 检查结果 (附检查单) | | | | | | | |
| | 谷丙转氨酶* | 检查结果 (附检查单) | | | | | | | |
| | 胆红素* | 检查结果 (附检查单) | | | | | | | |
| | 心电图* | 检查结果 (附检查单) | | | | | | | |
| | 腹部黑白B超* | 检查结果 (附检查单) | | | | | | | |
| | 血红蛋白* | 检查结果 (附检查单) | | | | | | | |
| | 蛔虫卵* | 检查结果 (附检查单) | | | | | | | |
| 其他检查* | 检查结果 (附检查单) | | | | | | | | |
| 体检结论: | | | | 体检机构签章: | | | | | |

| 序号 | 学段 | 项目 | 总人数 | 体检人数 | 体检率 | 结核菌筛查人数 | 结核菌筛查率 | 幼儿园 | | | | 小学 | | | | 中学 | | | | | | |
|----|----|--------|-----|------|----------|-------------|---------|---------|------|------|---------|---------|------|------|---------|---------|------|------|---------|---------|------|------|
| | | | | | | | | 近视眼筛查人数 | 筛查率 | 近视人数 | 近视率 | 近视眼筛查人数 | 筛查率 | 近视人数 | 近视率 | 近视眼筛查人数 | 筛查率 | 近视人数 | 近视率 | 近视眼筛查人数 | 筛查率 | 近视人数 |
| | | 填表说明 | | | 体检人数/总人数 | 结核菌筛查人数/总人数 | 近视眼筛查人数 | 筛查率 | 近视人数 | 近视率 | 近视眼筛查人数 | 筛查率 | 近视人数 | 近视率 | 近视眼筛查人数 | 筛查率 | 近视人数 | 近视率 | 近视眼筛查人数 | 筛查率 | 近视人数 | 近视率 |
| 7 | 初中 | 新生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | 其他年级学生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | 教职工 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | 高中 | 新生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | 其他年级学生 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | 教职工 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

附件3

结核病筛查告知书

各位同学及家长：

您好！结核病是由结核分枝杆菌引起的慢性传染性疾病，因其主要通过呼吸道传播，该病极易在人群中广泛传播。学生正处于发育期间，机体免疫力低，且学业压力大、生活不规律，属于结核病高发人群。而学生日常学习处于集体环境中，一旦出现结核人群非常容易爆发疫情。因此，按照卫生部和教育部下发的《学校结核病防控工作指南（2020版）》《关于印发中小学生学习健康体检管理办法（2021版）》以及吕梁市《关于进一步做好2025年全市中小学生学习健康体检工作的通知》要求，需要对我校所有学生开展结核病筛查，其中包含开展结核菌素皮肤试验（TB-PPD皮试）。

☆TB-PPD皮试开展目的：

检查孩子身体健康情况，根据结核菌素试验结果，判断孩子是否感染结核，评估发病的风险。

☆不建议开展的人群：

- ① 38.5℃以上发烧人群（建议退烧后开展）；
- ② 急性传染病人群（如麻疹、百日咳、流行性感^冒等）；
- ③ 急性眼结合膜炎、急性中耳炎人群；
- ④ 过敏体质人群（如哮喘、荨麻疹等病史者或以往预防接种、药物、鸡蛋等过敏史者）；
- ⑤ 全身性皮肤病人群（如全身性湿疹、脓疱病等）；
- ⑥ 医生判断暂不适合进行皮试的其他情况；

注：对不宜进行结核菌素皮肤试验的人群、以及强阳性者，可进行γ-干扰素释放试验替代或进一步检查；强阳性者依据《中国结核病预防性治疗指南》进行预防性治疗。

☆接种注意事项：

- ① 请嘱咐孩子注射后需在原地休息15-30分钟，无不适后方可离开；
- ② 注射后，请监督孩子不要在注射部位挠抓、摩擦，以免感染发炎；
- ③ 注射后，请监督孩子不要在注射部位涂抹药物、花露水、肥皂等，以免影响结果；
- ④ 注射后如出现严重的水泡、破溃等，勿自行处理，请家长携带孩子至医院进行专业处理；
- ⑤ 请家长嘱咐孩子留意注射时间，注射后72小时（48小时-96小时）由体检医护人员进行注射部位硬结测量，时间过早或过晚都可能影响结果判断。

祝每位学生健康成长，学业有成！

特此通知

附件5

文水县近视筛查结果汇总表

| 学校 | 学校总数 | 学生总数 | 监测人数 | 轻度 | | 中度 | | 重度 | | 合计 | |
|-----|------|------|------|----|-------|----|-------|----|-------|------|-------|
| | | | | 人数 | 占比(%) | 人数 | 占比(%) | 人数 | 占比(%) | 近视人数 | 占比(%) |
| 幼儿园 | | | | | | | | | | | |
| 小学 | | | | | | | | | | | |
| 初中 | | | | | | | | | | | |
| 高中 | | | | | | | | | | | |
| 职中 | | | | | | | | | | | |
| 合计 | | | | | | | | | | | |

文水县幼儿园视力筛查统计表

| 年级 | 学生总数 | 监测人数 | 男生 | | | 女生 | | | 合计 | | |
|----|------|------|------|------|-------|------|------|-------|------|------|-------|
| | | | 监测人数 | 近视人数 | 占比(%) | 监测人数 | 近视人数 | 占比(%) | 监测人数 | 近视人数 | 占比(%) |
| 小班 | | | | | | | | | | | |
| 中班 | | | | | | | | | | | |
| 大班 | | | | | | | | | | | |
| 合计 | | | | | | | | | | | |

文水县小学视力筛查统计表

| 年级 | 学生总数 | 监测人数 | 男生 | | | 女生 | | | 合计 | | |
|-----|------|------|------|------|-------|------|------|-------|------|------|-------|
| | | | 监测人数 | 近视人数 | 占比(%) | 监测人数 | 近视人数 | 占比(%) | 监测人数 | 近视人数 | 占比(%) |
| 一年级 | | | | | | | | | | | |
| 二年级 | | | | | | | | | | | |
| 三年级 | | | | | | | | | | | |
| 四年级 | | | | | | | | | | | |
| 五年级 | | | | | | | | | | | |
| 六年级 | | | | | | | | | | | |
| 合计 | | | | | | | | | | | |

文水县初中视力筛查统计表

| 年级 | 学生总数 | 监测人数 | 男生 | | | 女生 | | | 合计 | | |
|----|------|------|------|------|-------|------|------|-------|------|------|-------|
| | | | 监测人数 | 近视人数 | 占比(%) | 监测人数 | 近视人数 | 占比(%) | 监测人数 | 近视人数 | 占比(%) |
| 初一 | | | | | | | | | | | |
| 初二 | | | | | | | | | | | |
| 初三 | | | | | | | | | | | |
| 合计 | | | | | | | | | | | |

文水县高中视力筛查统计表

| 年级 | 学生 总数 | 监测 人数 | 男生 | | | 女生 | | | 合计 | | |
|----|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|
| | | | 监测 人数 | 近视 人数 | 占比 (%) | 监测 人数 | 近视 人数 | 占比 (%) | 监测 人数 | 近视 人数 | 占比 (%) |
| 高一 | | | | | | | | | | | |
| 高二 | | | | | | | | | | | |
| 高三 | | | | | | | | | | | |
| 合计 | | | | | | | | | | | |

文水县职中视力筛查统计表

| 年级 | 学生 总数 | 监测 人数 | 男生 | | | 女生 | | | 合计 | | |
|----|----------|----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|----------|----------|-----------|
| | | | 监测 人数 | 近视 人数 | 占比 (%) | 监测 人数 | 近视 人数 | 占比 (%) | 监测 人数 | 近视 人数 | 占比 (%) |
| 高一 | | | | | | | | | | | |
| 高二 | | | | | | | | | | | |
| 高三 | | | | | | | | | | | |
| 合计 | | | | | | | | | | | |

附件6

健康体检库名单

| 序号 | 单位 | 联系人 | 联系电话 |
|----|---------|-----|-------------|
| 1 | 县人民医院 | 王 鑫 | 13333581971 |
| 2 | 凤城镇卫生院 | 李志刚 | 13835819098 |
| 3 | 北张乡卫生院 | 闫柱国 | 13934363438 |
| 4 | 开栅镇卫生院 | 张 伟 | 13934016161 |
| 5 | 南安镇卫生院 | 郭守财 | 13835856459 |
| 6 | 南庄镇卫生院 | 高永昌 | 15835184916 |
| 7 | 胡兰镇卫生院 | 李刚强 | 13546276817 |
| 8 | 孝义镇卫生院 | 续小兵 | 13503586787 |
| 9 | 马西乡卫生院 | 付凯将 | 13834013322 |
| 10 | 西城乡卫生院 | 张俊强 | 13753346621 |
| 11 | 下曲镇卫生院 | 弓爱民 | 18234842988 |
| 12 | 南武乡卫生院 | 孙强明 | 13834353404 |
| 13 | 西槽头乡卫生院 | 杨金栋 | 13834749488 |
| 14 | 晋都医院 | 朱福山 | 18634772323 |
| 15 | 阳光医院 | 张效磊 | 13753877380 |

说明：各学校与体检机构实行双向选择，自主开展合作

