**关于做好2018年中小学生体检工作的通知**

各中小学、中专：

为了贯彻落实《江苏省学生体质健康促进条例》、《省教育厅卫生厅财政厅关于做好中小学生健康体检工作的通知》（苏教体艺[2009]30号）、（苏卫疾控[2009]18号）、（苏价费[2009]271号）（苏财教[2009]113号）的有关精神，经区教育局、卫计局研究，决定中小学生体检工作由区教育局医务室组织安排，区博爱医院具体负责。现将有关事项通知如下：

一、各校具体负责人做好体检的组织和调度工作。

二、各校学生体检采用统一印制的体检表（附件），体检结束后，须将学生健康档案纳入学校档案管理内容。

三、体检对象：上半年城区小学、初中学生（初三除外）；下半年农村中小学学生（初三除外）、中专学生、高中学生（高三除外）。

四、体检项目：

1.问诊：既往病史，近期有何不适症状,肺结核密切接触史和肺结核可疑症状是必须问诊项目；

2.内科检查：心、肺、肝、脾；

3.眼科检查：视力、沙眼、结膜炎；

4.口腔科检查：牙齿、牙周；

5.外科检查：头部、颈部、胸部、脊柱、四肢、皮肤、淋巴结；

6.形体指标检查：身高、体重；

7.生理功能指标检查：血压、心率。

五、体检时间与地点：

上半年具体体检日期与地点由教育局医务室与学校确定（3月26日—5月20日）。

六、体检费用：

按每人捌元的标准由学校在公用经费中列支。

各中小学要大力宣传、高度重视本次体检工作，做到认真组织、精心安排，保证体检工作顺利完成，区教育局、卫计局将对学生体检工作开展情况进行督查。有关事宜请与教育局医务室联系。

以上通知，请严格遵照执行。

金坛区教育局 金坛区卫计局

二〇一八年三月十六日

附件：

**体 格 检 查 表**

学校名称 届 班 学号

姓名 性别 民族 出生日期 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学年  项目 | | 第一学年 | 第二学年 | 第三学年 |
| 问诊 | 既往病史 |  |  |  |
| 近期有何不适症状 |  |  |  |
| 内科 | 心 |  |  |  |
| 肺 |  |  |  |
| 肝 |  |  |  |
| 脾 |  |  |  |
| 眼科 | 裸眼视力 |  |  |  |
| 沙眼 |  |  |  |
| 结膜炎 |  |  |  |
| 口腔科 | 龋齿 |  |  |  |
| 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（cm） |  |  |  |
| 体重（kg） |  |  |  |
| 生理功能指标检查 | 血压（mmHg） |  |  |  |
| 体检单位签章 | |  |  |  |