**ID □□ □□ □ □□ □**

## 表1-1 学校卫生工作基本情况调查表

### 表1-1 省、地市及区（县）管理部门学校卫生工作调查表

**（各级卫生行政部门人员填写）**

**省（市/自治区）： □□ 地市（州）： □□**

**片区：□（1好片；2中片；3差片） 区（县）： □□**

**监测点: □（1城区；2郊县） 单位名称（盖章）：**

1. **学校卫生工作人员配备及经费情况（无人员或经费请填“0”）**
2. **卫生计生行政部门**

**1.分管学校卫生的部门：①有， ②没有**

**2.人员配备：从事学校卫生工作 人，其中专职人员 人，兼职人员 人。**

**3.上一年度总业务专项经费 万元，其中学校卫生业务专项经费 万元，近视防控专项经费 万元。**

**（二）疾控中心**

**1.学校卫生科室的设置 ①独立设置 ②合并在其他科室 ③没有**

**2.人员配备：从事学校卫生工作 人，其中专职人员 人，兼职人员 人。**

**（三）教育部门**

**1. 分管学校卫生的部门：①有， ②没有**

**2.人员配备：从事学校卫生工作 人，其中专职人员 人，兼职人员 人。**

**3.上一年度总业务专项经费 万元，其中学校卫生业务专项经费 万元，近视防控专项经费 万元。**

**（四）区（县）学校（仅区县填写）**

**1.辖区内共有 所学校，其中，中小学 所，大学 所，有卫生室或保健室的中小学校 所，大学 所。**

**2.所有中小学校中共有校医 人，专职卫生/保健老师 人，兼职卫生/保健老师 人，专职心理老师 人，兼职心理老师 人。**

**3.所有大学中有校医 人，专职心理老师 人，兼职心理老师 人。**

**二、学校卫生工作多部门合作机制**

**1. 上一年度就学校卫生工作是否有卫生、教育等多部门合作计划？ ①是 ②否**

**2. 上一年度当地卫生和教育行政部门是否就学校卫生工作联合发文？ ①是 ②否**

**3. 上一年度当地卫生行政部门是否就学校卫生工作召开多部门协调会？①是 ②否**

**三、学生常见病监测(市及区县填写)**

**1.要求辖区内中小学校开展学生常见病监测的次数？**

**①一年1次 ②两年1次 ③两年以上1次 ④仅新生入学体检**

**⑤不要求开展（跳转到题“四”）**

**2.开展监测的机构是？（可多选）**

**①辖区疾控中心 ②指定医院或社区医院 ③教委保健所或教委委托有资质的机构**

**④不清楚**

**四、上一年度当地学生主要健康问题**

**1.主要的常见疾病患病率情况（根据上一学年体检数据填写）**

**①视力不良□□.□% ②龋齿□□.□% ③营养不良□□.□ %**

**④超重肥胖□□.□% ⑤沙眼、结膜炎 □□.□% ⑥近视 □□.□ %**

**⑦脊柱弯曲异常 □□.□%**

**2.主要传染病有哪些？（各限选五种，按病例报告数由高到低排序，填写疾病序号及病例报告数）（标注：按照自然年统计）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **传染病** | **序号1** | **例数** | **序号2** | **例数** | **序号3** | **例数** | **序号4** | **例数** | **序号5** | **例数** |
| **甲乙类** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **丙类** |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

**注1.甲乙类传染病：01鼠疫；02霍乱；03传染性非典型肺炎；04艾滋病； 05病毒性肝炎；06脊髓灰质炎；07人感染高致病性禽流感；08麻疹；09流行性出血热；10狂犬病；11流行性乙型脑炎；12登革热；13炭疽；14痢疾；15肺结核；16伤寒；17流行性脑脊髓膜炎；18百日咳；19白喉；20新生儿破伤风；21猩红热；22布鲁氏菌病；23淋病；24梅毒；25钩端螺旋体病；26血吸虫病；27疟疾；28人感染HI7N9禽流感。**

**注2.丙类传染病：29流行性感冒；30流行性腮腺炎；31风疹；32急性出血性结膜炎；33麻风病；34流行性和地方性斑疹伤寒；35黑热病；36包虫病；37丝虫病；38伤寒和副伤寒以外的感染性腹泻病；39手足口病。**

**3.依据《突发公共卫生事件应急条例》，上一年度学校发生突发公共卫生事件 起，报告发病 例，报告死亡 人。**

**填表人姓名：\_\_\_\_\_\_\_ 联系电话： 填表日期： 年 月 日**

**ID □□ □□ □ □□ □ □□**

### 表1-2 中小学校开展学校卫生工作情况调查表

**（学校相关人员填写，大学不填写）**

**省（市/自治区）： □□ 地市（州）： □□**

**片区：□（1好片；2中片；3差片） 区（县）： □□**

**监测点: □（1城区；2郊县） 单位名称（盖章）： □□**

**一、基本情况**

**1.学校性质：①公办 ②民办 ③其他，请注明**

**2.学校是否为寄宿制学校？ ①是，全部学生住校 ②是，部分学生住校 ③否**

**3.本校区类型：**

**①小学 ②初级中学 ③高级中学 ④完全中学 ⑤九年一贯制学校**

**⑥十二年一贯制学校 ⑦职业高中 ⑧其他，请注明**

**4.在校学生共 人，其中，男生 人，女生 人；**

**住校 人，其中，男生 人，女生 人。**

**二、学校卫生工作及人员管理**

**1.上一学年学校卫生工作是否纳入学校年度计划？ ①是（查阅文件） ②否**

**2.上一学年学校卫生工作经费投入 元。（如果没有，填“0”）**

**3.上一学年学校领导组织召开学生健康问题研讨会 次（如果没有，请填“0”）。**

**4.学校是否有卫生室或保健室？**

**①有，设卫生室（有《医疗机构执业许可证》）**

**②有，设保健室（无《医疗机构执业许可证》） ③卫生服务外包 ④没有**

**5.学校卫生专业技术人员或保健教师（包括专职/兼职) 人（如果没有请填“0”）。**

**5.1如果有，请填写所有学校卫生专业技术人员或保健教师信息：（表中只填写数字）**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **序号** | **类别** | **专/兼职** | **学校卫生工作年限** | **学历** | **职称** | **执业资格证书** | **上一年度学校卫生培训次数** |
| **1** |  |  |  |  |  |  |  |
| **2** |  |  |  |  |  |  |  |
| **3** |  |  |  |  |  |  |  |
| **4** |  |  |  |  |  |  |  |

**注：类别：1.卫生专业技术人员，2.保健教师； 专/兼职：1.专职，2兼职；**

**学历：1.中专/高中 2.大专 3.本科 4.硕士及以上； 职称：1.无 2.初级 3.中级 4.副高级 5.正高级；**

**执业资格证书：1.无证 2.教师证 3.护士执业证 4.临床执业医师资格证 5.公卫执业医师资格证 6.其他**

**三、学生体检开展情况**

**1.学校是否按照《健康体检管理办法》规定每学年组织一次全校学生体检？**

**①是 ②否， 年体检一次 ③基本不开展（跳转至题2）**

**1.1 如果组织，体检包括以下哪些项目？（可多选）**

**①身体形态（身高、体重） ②血压 ③裸眼视力 ④龋齿 ⑤五官**

**⑥外科 ⑦内科 ⑧结核菌素试验 ⑨其他，请注明\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**1.2 如果组织，体检后是否向家长和学生反馈体检结果？ ①是 ②否**

**2.学校最近一次学生体检时间为 年 月；应体检学生 人，实际体检学生 人。**

**3.学校是否建立学生健康管理档案？ ①是 ②否**

**四、学校开展健康教育情况**

**1.在上一学年中，学校是否针对学生开设健康教育课或讲座？**

**①未开设（跳转至题2） ②仅健康教育课**

**③仅健康教育讲座 ④健康教育课和讲座都有**

**1.1 如果开设健康教育课或讲座，每学期共 课时，包括哪些内容？（可多选）**

**①健康行为习惯和生活方式 ②疾病预防 ③安全应急与避险**

**④心理健康 ⑤生长发育和青春期保健 ⑥其他，请注明**

**1.2 健康教育课或讲座是否有教材？ ①是 ②否**

**1.3 健康教育课或讲座内容是否按年级划分不同水平？ ①是 ②否**

**2.在上一学年中，学校是否开展针对学生的心理咨询服务？①是 ②否**

**五、学生疾病防控**

**1.在上一学年中，学校是否开展学生常见病防控工作？ ①是 ②否（跳转至题4）**

**1.1.如果是，学校对下列哪些学生常见疾病开展防控工作？（可多选）**

**①视力不良 ②龋齿及口腔疾病 ③营养不良 ④超重肥胖 ⑤过敏性哮喘**

**⑥缺铁性贫血 ⑦沙眼、结膜炎 ⑧寄生虫病 ⑨心理疾病 ⑩脊柱弯曲异常**

**⑪其他，请注明**

**2. 学校是否有近视防控专项方案？ ①是 ②否**

**3. 学校是否明确规定领导、校医、老师在近视防控中的职责？ ①是 ②否**

**4.学校要求一天做几次眼保健操？ ①0次 ②1次 ③2次 ④3次及以上**

**5.学校是否建立传染病防控工作小组？ ①是 ②否**

**6.学校建立以下哪些传染病预防控制制度？（可多选）**

**①传染病疫情应急预案 ②传染病疫情报告制度 ③晨检制度 ④健康教育制度 ⑤因病缺勤登记 ⑥因病缺勤追踪制度 ⑦因病缺勤复课证明查验制度**

**⑧新生入学接种卡、证查验制度 ⑨通风、消毒制度 ⑩健康管理制度**

**⑪其他，请注明\_\_\_\_\_\_\_\_**

**7.学校是否确定传染病疫情报告人？ ①是 ②否**

**六、学校体育活动**

**1.学校目前每周安排的体育活动情况：**

**1.1 体育课：（按照学校类别填写）**

**（小学）一至三年级每周 次，每次 分钟；四至六年级每周 次，每次 分钟；**

**（中学）初中：每周 次，每次 分钟； 高中：每周 次，每次 分钟。**

**1.2 早操或课间操：每周 次，每次 分钟。**

**1.3 学校组织的课外体育活动：每周 次，每次 分钟。**

**2.在上一学年中，学校举办学生体育运动会 次，每次 天。**

**七、食品营养工作情况**

**1.学校午餐的配餐方式：**

**①无配餐（跳转至题3） ②学校食堂 ③配餐公司 ④学校食堂和配餐公司**

**1.1 若有配餐公司统一配餐，其卫生级别为：① A级 ② B级 ③ C级**

**2.学校食堂或配餐公司是否每周制定学生午餐营养素的摄入量及带量食谱？①是 ②否**

**2.1 如果是，是否每周公布结果？ ①是 ②否**

**3.学校是否设小卖部？ ①是 ②否**

**3.1 小卖部是否出售含糖饮料（如汽水、茶类饮料、果汁、乳饮料等）？①是 ②否**

**3.2 小卖部是否出售薯片、辣条、方便面等零食？ ①是 ②否**

**八、教室环境卫生监测**

**1.最近两学年在学校进行过 次教室环境卫生监测（没有请填“0”,并结束答卷）。**

**1.1 如果有，监测机构为： ①疾病预防控制中心 ②卫生监督所**

**③疾病预防控制中心和卫生监督所 ④其他**

**1.2 如果有，监测内容为（可多选）：**

**①课桌椅 ②黑板 ③教室采光 ④教室照明**

**⑤微小气候 ⑥噪声 ⑦其他，请注明**

**填表人姓名：\_\_\_\_\_\_\_ 联系电话： 填表日期： 年 月 日**

**ID □□ □□ □ □□ □ □□ □□ □□□□**

**表2-1 学生重点常见病监测表（中小学生版）**

（区/县常见病监测专业技术人员填写监测内容）

省（市/自治区）： **□□** 地市（州）： **□□**

片区：**□**（1好片；2中片；3差片） **区（县）：** **□□**

监测点: **□**（1城区；2郊县） 单位名称（盖章）： **□□**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学生自填 | | |
| 1.学生编号：年级□□ 编码4位：□□□□ 性别：①男 ②女  2.出生日期：□□□□年□□月□□日 体检时间：□□□□年□□月□□日  3.学生填写疾病史：是否患有以下疾病？  **(1)**肝炎 ①是 ②否 **(2)**肾炎 ①是 ②否 **(3)**心脏病 ①是 ②否 **(4)**高血压 ①是 ②否  **(5)**贫血 ①是 ②否 **(6)**糖尿病 ①是 ②否 **(7)**过敏性哮喘 ①是 ②否 **(8)**身体残疾①是 ②否 | | |
| 专业人员填写下表 | | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 4.视力检查结果  请选择戴镜类型：□  ①框架眼镜 ②隐形眼镜  ③夜戴角膜塑形镜，佩戴度数（右） （左）  ④不戴镜  远视力检查表 | | | | 眼别 | 裸眼视力 | 戴镜视力 | | 右眼 |  |  | | 左眼 |  |  | | （请以5分记录法记录） 填表人/医生签名： | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 自动电脑验光结果 | | | | |  | 球镜（S） | 柱镜  （散光 C） | 轴位  （散光方向 A） | | 右眼 |  |  |  | | 左眼 |  |  |  | | （球镜、柱镜填写请保留两位小数） | | | |   其它需注明的特殊情况：  填表人/医生签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 电脑验光单  粘贴处 |
| 注：1.戴镜视力指佩戴自己现有的眼镜看到的视力水平。  2.“电脑验光”中，“球镜”为近视或远视度数，负值为近视，正值为远视；“柱镜”为散光度数；轴位为散光的方向，有散光度数才会有散光轴位。  3.本次电脑验光为非睫状肌麻痹下验光进行近视筛查，结果不具有诊断意义。 | |
| 专业人员填写下表 | | |
| 5.龋齿检查：  18 17 16 15 14 13 12 11 21 22 23 24 25 26 27 28  乳牙 □ □□□□ □□□□ □  恒牙 □□□□ □□□□ □□□□ □□□□  48 47 46 45 44 43 42 41 31 32 33 34 35 36 37 38  乳牙 □ □□□□ □□□□ □  恒牙 □□□□ □□□□ □□□□ □□□□  分别将乳牙：龋（d）、失（m）、补（f）；恒牙：龋（D）、失（M）、补（F）记入对应的方格内。  乳牙：龋（d）、 失（m）、 补（f）； 恒牙：龋（D）、 失（M）、 补（F）  □□ □□ □□ □□ □□ □□  6.身高（厘米）： □□□.□  7.体重（千克）： □□□.□  8.脊柱弯曲：  侧弯： 胸 段 □ ①无侧弯 ②左凸 ③右凸  度数 □ ①I ②II ③ III  腰胸段 □ ①无侧弯 ②左凸 ③右凸  度数 □ ①I ②II ③ III  腰 段 □ ①无侧弯 ②左凸 ③右凸  度数 □ ①I ②II ③ III  前后弯曲：□ ①无前后弯曲异常 ②直背 ③前凸异常 ④后凸异常  度数：□ ①I ②II ③ III  8.血压：收缩压（毫米汞柱）：□□□  舒张压（毫米汞柱）：□□□  9.是否来月经（仅女生填写）①否 ②是 首次月经年龄 周岁  是否遗精（仅男生填写） ①否 ②是 首次遗精年龄 周岁 | | |
| 填表人/体检人签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_填表日期：\_\_\_\_\_年\_\_月\_\_日 | | |

**ID □□ □□ □ □□ □ □□ □□ □□□□**

**表2-3 学生重点常见病监测表（幼儿园版）**

（区/县常见病监测专业技术人员填写监测内容）

省（市/自治区）： **□□** 地市（州）： **□□**

片区：**□**（1好片；2中片；3差片） **区（县）：** **□□**

监测点: **□**（1城区；2郊县） 单位名称（盖章）： **□□**

|  |  |
| --- | --- |
| 1.学生编号：年级□□ 编码4位：□□□□ 性别：①男 ②女  2.出生日期：□□□□年□□月□□日 体检时间：□□□□年□□月□□日 | |
| |  |  |  | | --- | --- | --- | | 3.视力检查结果  请选择戴镜类型：□  ①框架眼镜 ②隐形眼镜  ③夜戴角膜塑形镜，佩戴度数（右） （左）  ④不戴镜 | | | | 眼别 | 裸眼视力 | 戴镜视力 | | 右眼 |  |  | | 左眼 |  |  | | （请以5分记录法记录）填表人/医生签名： | | |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | | 自动电脑验光结果 | | | | |  | 球镜（S） | 柱镜  （散光 C） | 轴位  （散光方向 A） | | 右眼 |  |  |  | | 左眼 |  |  |  | | （球镜、柱镜填写请保留两位小数） | | | |   其它需注明的特殊情况：  填表人/医生签名：\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | 电脑验光单  粘贴处 |
| 注：1.戴镜视力指佩戴自己现有的眼镜看到的视力水平。  2.“电脑验光”中，“球镜”为近视或远视度数，负值为近视，正值为远视；“柱镜”为散光度数；轴位为散光的方向，有散光度数才会有散光轴位。  3.本次电脑验光为非睫状肌麻痹下验光进行近视筛查，结果不具有诊断意义。 | |

**ID □□ □□ □ □□ □ □□ □□ □□□□**

**表3-1 学生健康状况及影响因素调查表（小学版）**

**省（市/自治区）： □□ 地市（州）： □□**

**片区：□（1好片；2中片；3差片）区（县）： □□ 监测点: □（1城；2郊）**

**学校名称（盖章） □□ 填表日期：□□□□年□□月□□日**

**A、基本信息**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **A01** | **年级** | **□□** |
| **A011** | **编码4位** | **□□□□** |
| **A02** | **性别** | **1. 男 2. 女** |
| **A03** | **是否住校** | **1. 是 2. 否** |
| **A04** | **你的民族** | **1. 汉族 2. 蒙古族 3. 藏族**  **4. 壮族 5. 回族 6.其他** |
| **A05** | **近半年，和你一起生活的家庭成员人数** | **\_\_ \_\_人** |
| **A051** | **他们分别包括（可多选）** | **1. 爷爷奶奶或外公外婆**  **2. 父亲**  **3. 母亲**  **4. 继父（后爸）**  **5. 继母（后妈）**  **6. 兄弟姐妹**  **7. 其他** |
| **A06** | **你每天的刷牙习惯是？** | **1. 早晚刷牙**  **2. 仅早晨刷牙**  **3. 仅晚上刷牙**  **4. 偶尔或从不刷牙** |
| **A07** | **最近两周内，你是否因生病请假？** | **1. 是，共\_\_\_\_天 2. 不是** |
| **A08** | **过去一年内，你是否因生病休学？** | **1. 是 2. 不是** |

**B、饮食、运动行为（回顾过去一周的情况）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **B01** | **你喝过几次含糖饮料？**  **（如可乐、冰红茶、果粒橙、营养快线等）** | **1. 从来不喝**  **2. 少于每天1次**  **3. 每天1次及以上** |
| **B02** | **你吃过几次甜食？**  **（包括糖果、蛋糕、巧克力、甜汤等）** | **1. 从来不吃**  **2 . 少于每天1次**  **3. 每天1次及以上** |
| **B03** | **你吃过几次油炸食物？**  **（如油条、油饼、炸薯条、炸鸡翅等）** | **1. 从来不吃**  **2. 少于每天1次**  **3. 每天1次及以上** |
| **B04** | **你吃过几次新鲜水果（不包括水果罐头）？** | **1. 从来不吃**  **2. 少于每天1次**  **3. 每天1次**  **4. 每天2次及以上** |
| **B05** | **你吃过几次蔬菜？（生熟均算，如沙拉、生吃或经烹饪后）** | **1. 从来不吃**  **2. 少于每天1次**  **3. 每天1次**  **4. 每天2次及以上** |
| **B06** | **你是否每天吃早餐？** | 1. **天天吃** 2. **有时吃** 3. **从来不吃** |
| **B07** | **你有几天能做到每天至少60分钟及以上中高强度运动（可累计）？（中高强度运动是指让你气喘吁吁或者心跳加快的运动。如跑步、篮球、足球、游泳、健身房内跳健身操、搬重物等）** | **1. 0天**  **2. 1天**  **3. 2天**  **4. 3天**  **5. 4天**  **6. 5天**  **7. 6天**  **8. 7天** |
| **B08** | **你现在平均每星期上几节体育课？** | **1. 0节**  **2. 1节**  **3. 2节**  **4. 3节**  **5. 4节**  **6. 5节及以上** |

**C、伤害相关行为**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **C01** | **过去12个月里，你是否曾经受到严重伤害（严重伤害指由于伤害而需要到医院治疗，或不能上学或影响日常活动一天及以上）？** | **1. 是， 次**  **2. 否** |
| **C02** | **在过去30天里，你有没有在校园或校园周边受到过以下形式的欺侮？** | |
| **C021** | **被恶意取笑** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C022** | **被索要财物** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C023** | **被有意排斥在集体活动之外或被孤立** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C024** | **被威胁、恐吓** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C025** | **被打、踢、推、挤或关在屋里** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C026** | **因为身体缺陷或长相而被取笑** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C03** | **过去12个月里，你与他人动手打架几次？** | **1. 0次**  **2. 1次**  **3. 2-5（含5）次**  **4. 6次或以上** |
| **C04** | **过去30天里，你步行过马路时是否不走人行横道？** | **1. 没有 2. 有时 3. 经常** |
| **C05** | **过去12个月里，你去过几次没有安全措施（即没有专门人员管理）的地方游泳？** | **1. 没有**  **2. 有， 次** |
| **C06** | **过去30天，你是否曾被家长打骂？** | **1. 没有 2. 有， 次** |

**D、吸烟、饮酒行为**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **D01** | **你是否吸过烟，即使只吸过一两口？** | **1.是，第一次尝试吸烟的年龄 岁**  **2.否 跳转到D03** |
| **D02** | **过去30天里，你吸过烟吗？** | **1. 没有**  **2. 吸过，过去30天里吸过 天** |
| **D03** | **过去7天里，是否有人当着你的面吸烟？（可多选）** | 1. **没有** 2. **有，在家里** 3. **有，在学校** 4. **有，在其他公共场合** |
| **D04** | **你是否喝过一整杯酒？**  **（相当于一听啤酒，一小盅白酒，一杯葡萄酒或黄酒）** | **1. 是,**  **第一次尝试喝酒的年龄 岁**  **2. 否** |

**E、不良用耳行为**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **E01** | **你是否使用耳机（至少连续30分钟）** | **1.否 （跳转至表4）**  **2.是， 周岁开始使用** |
| **E02** | **过去7天，你平均每天使用耳机时间** | **分钟** |
| **E03** | **过去7天，你连续使用耳机超过60分钟的次数** | **1.从不 2. 1-2次**  **3.3-4次 4.5-6次**  **5.每天1次 6.每天2次及以上** |
| **E04** | **过去7天，你是否在嘈杂的环境中（如车站、地铁、商场等需要你调高声量地方）长时间使用耳机(至少连续30分钟)** | **1.从不 2. 1-2次**  **3.3-4次 4.5-6次**  **5.每天1次 6.每天2次及以上** |
| **E05** | **最近1个月，你是否感觉到自己听声音不如过去清楚了** | **1.是 2. 否** |

**ID □□ □□ □ □□ □ □□ □□ □□□□**

**表3-2 学生健康状况及影响因素调查表（中学版）**

**省（市/自治区）： □□ 地市（州）： □□**

**片区：□（1好片；2中片；3差片）区（县）： □□ 监测点: □（1城；2郊）**

**学校名称（盖章）： □□ 填表日期：□□□□年□□月□□日**

**A、基本信息**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **A01** | **年级** | **□□** |
| **A011** | **编码4位** | **□□□□** |
| **A02** | **性别** | **1. 男 2. 女** |
| **A03** | **是否住校** | **1. 是 2. 不是** |
| **A04** | **你的民族** | **1. 汉族 2. 蒙古族 3. 藏族**  **4. 壮族 5. 回族 6.其他** |
| **A05** | **近半年，和你一起生活的家庭成员人数** | **\_\_ \_\_人** |
| **A051** | **他们分别包括（可多选）** | **1. 爷爷奶奶或外公外婆**  **2. 父亲**  **3. 母亲**  **4. 继父（后爸）**  **5. 继母（后妈）**  **6. 兄弟姐妹**  **7. 其他** |
| **A06** | **你每天的刷牙习惯是？** | **1. 早晚刷牙**  **2. 仅早晨刷牙**  **3. 仅晚上刷牙**  **4. 偶尔或从不刷牙** |
| **A07** | **最近两周内，你是否因生病请假？** | **1. 是，共\_\_\_\_天 2. 不是** |
| **A08** | **过去一年内，你是否因生病休学？** | **1. 是 2. 不是** |

**B、饮食、运动行为（回顾过去一周的情况）**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **B01** | **你喝过几次含糖饮料？**  **（如可乐、冰红茶、果粒橙、营养快线等）** | **1. 从来不喝**  **2. 少于每天1次**  **3. 每天1次及以上** |
| **B02** | **你吃过几次甜食？**  **（包括糖果、蛋糕、巧克力、甜汤等）** | **1. 从来不吃**  **2. 少于每天1次**  **3. 每天1次及以上** |
| **B03** | **你吃过几次油炸食物？**  **（如油条、油饼、炸薯条、炸鸡翅等）** | **1. 从来不吃**  **2. 少于每天1次**  **3. 每天1次及以上** |
| **B04** | **你吃过几次新鲜水果（不包括水果罐头）？** | **1. 从来不吃**  **2. 少于每天1次**  **3. 每天1次**  **4. 每天2次及以上** |
| **B05** | **你吃过几次蔬菜？（生熟均算，比如沙拉、生吃或经过烹饪等）** | **1. 从来不吃**  **2. 少于每天1次**  **3. 每天1次**  **4. 每天2次及以上** |
| **B06** | **你是否每天吃早餐？** | **1. 天天吃**  **2. 有时吃**  **3. 从来不吃** |
| **B07** | **你有几天能做到每天至少60分钟及以上中高强度运动（可累计）？（中高强度运动是指让你气喘吁吁或者心跳加快的运动。如跑步、篮球、足球、游泳、健身房内跳健身操、搬重物等）** | **1. 0天 2. 1天**  **3. 2天 4. 3天**  **5. 4天 6. 5天**  **7. 6天 8. 7天** |
| **B08** | **上周一至周五你坐着的（包括在校和在家）累计时间是多少？** | **1. 平均每天\_\_\_\_小时\_\_\_\_分钟**  **2. 不知道或不确定** |
| **B09** | **你现在平均每星期上几节体育课？** | **1. 0节**  **2. 1节**  **3. 2节**  **4. 3节**  **5. 4节**  **6. 5节及以上** |

**C、伤害相关行为**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **C01** | **过去12个月里，你是否曾经受到严重伤害（严重伤害指由于伤害而需要到医院治疗，或不能上学或影响日常活动一天及以上）？** | **1. 是， 次**  **2. 否** |
| **C02** | **在过去30天里，你有没有在校园或校园周边受到过以下形式的欺侮？** | |
| **C021** | **被恶意取笑** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C022** | **被索要财物** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C023** | **被有意排斥在集体活动之外或被孤立** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C024** | **被威胁、恐吓** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C025** | **被打、踢、推、挤或关在屋里** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C026** | **因为身体缺陷或长相而被取笑** | **1. 从未 2. 有时 3. 经常** |
| **C03** | **过去12个月里，你与他人动手打架几次？** | **1. 0次**  **2. 1次**  **3. 2-5（含5）次**  **4. 6次或以上** |
| **C04** | **过去30天里，你步行过马路时是否不走人行横道？** | **1. 没有 2. 有时 3. 经常** |
| **C05** | **过去12个月里，你去过几次没有安全措施（即没有专门人员管理）的地方游泳？** | **1. 没有**  **2. 有， 次** |
| **C06** | **过去30天，你是否曾被家长打骂？** | **1. 没有 2. 有， 次** |

**D、吸烟、饮酒行为**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **D01** | **你是否吸过烟，即使只吸过一两口？** | **1. 是，第一次尝试吸烟的年龄 岁**  **2. 否 跳转到D04** |
| **D02** | **过去30天里，你吸过烟吗？** | **1. 过去30天里我没有吸过烟**  **2. 吸过，**  **过去30天里吸过 天** |
| **D03** | **过去30天里,你通常每天吸多少支烟?** | 1. **过去30天里我没有吸过烟** 2. **不到1支** 3. **每天1-10(含10)支** 4. **每天11-20(含20)支** 5. **每天超过20支** |
| **D04** | **过去7天里，是否有人当着你的面吸烟？（可多选）** | 1. **没有** 2. **有，在家里** 3. **有，在学校** 4. **有，在其他公共场合** |
| **D05** | **你是否喝过一整杯酒？**  **（相当于一听啤酒，一小盅白酒，一杯葡萄酒或黄酒）** | **1. 是,**  **第一次尝试喝酒的年龄 岁**  **2. 否** |
| **D06** | **到目前为止，你是否使用过下列物质（没有医生许可）（可多选）** | **1.胶水、汽油、笑气等可吸入性溶剂**  **2.止咳药水**  **3. 镇静催眠类药品（如安定、三唑仑）**  **4. 曲马多 5.可卡因**  **6. 杜冷丁 7.吗啡**  **8. 摇头丸 9.冰毒(甲基苯丙胺)**  **10.K粉（氯胺酮） 11.芬太尼**  **12.大麻 13.海洛因**  **14. 鸦片 15.其他**  **16.从未用过任何上述物质** |

**E、网络使用(上网包括手机、平板、电脑等)情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **E01** | **从来没有上过网** | **1. 是（跳转到F） 2. 不是** |
| **E011** | **过去7天，每天上网时间？** | **每天\_\_\_\_\_小时** |
| **E02** | **是否有下列情形？** | |
| **E021** | **经常上网，即使不上网，脑中也一直浮现与网络有关的事情** | **1. 是 2. 不是** |
| **E022** | **一旦不能上网，就感到不舒服或不愿意干别的事，而上网则缓解** | **1. 是 2. 不是** |
| **E023** | **为得到满足感增加上网时间** | **1. 是 2. 不是** |
| **E024** | **因为上网而对其他娱乐活动（爱好、会见朋友）失去了兴趣** | **1. 是 2. 不是** |
| **E025** | **多次想停止上网，但总不能控制自己** | **1. 是 2. 不是** |
| **E026** | **因为上网而不能完成作业或逃学** | **1. 是 2. 不是** |
| **E027** | **向家长或老师、同学隐瞒自己上网的事实** | **1. 是 2. 不是** |
| **E028** | **明知负面后果（睡眠不足、上课迟到、与父母争执）而继续上网** | **1. 是 2. 不是** |
| **E029** | **为了逃避现实、摆脱自己的困境或郁闷、无助、焦虑情绪才上网** | **1. 是 2. 不是** |

**F、不良用耳行为**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **F01** | **你是否使用耳机（至少连续30分钟）** | **1.否 （跳转至G）**  **2.是， 周岁开始使用** |
| **F02** | **过去7天，你平均每天使用耳机时间** | **\_\_\_\_\_分钟** |
| **F03** | **过去7天，你连续使用耳机超过60分钟的次数** | **1.从不 2. 1-2次**  **3.3-4次 4.5-6次**  **5.每天1次 6. 每天2次及以上** |
| **F04** | **过去7天，你是否在嘈杂的环境中（如车站、地铁、商场等需要你调高声量地方）长时间使用耳机(至少连续30分钟)** | **1.从不 2. 1-2次**  **3.3-4次 4.5-6次**  **5.每天1次 6. 每天2次及以上** |
| **F05** | **最近1个月，你是否感觉到自己听声音不如过去清楚了** | **1.是 2. 否** |

**G、青春期健康教育**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **G01** | **你在学校接受过有关青春期知识的教育吗？** | **1. 有 2. 没有 3. 不知道** |
| **G02** | **你在学校接受过艾滋病预防教育吗？** | **1. 有 2. 没有 3. 不知道** |

**H、心理因素**

**H01. 下面是对你可能存在的或最近有过的感受的描述，请按照你出现这种感受的实际情况，选择最适合你的答案。**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **最近一周** | **没有或偶尔（少于1天）** | **有时 (1-2天)** | **时常或一半时间 (3-4天)** | **多数时间或持续 (5-7天)** |
| **1）平常并不困扰我的事现在使我心烦** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **2）我不想吃东西；我胃口不好** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **3）我觉得即便有家人或朋友帮助也无法摆脱这种苦闷** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **4）我同别人一样感觉良好** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **5）我很难集中精力做事** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **6）我感到压抑** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **7）我感到做什么事都很费力** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **8）我觉得未来有希望** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **9）我认为我的生活一无是处** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **10）我感到恐惧** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **11）我睡觉后不能缓解疲劳** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **12）我很幸福** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **13）我比平时话少了** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **14）我感到孤独** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **15）人们对我不友好** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **16）我生活快乐** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **17）我曾经放声痛哭** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **18）我感到忧愁** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **19）我觉得别人厌恶我** | **1** | **2** | **3** | **4** |
| **20）我走路很慢** | **1** | **2** | **3** | **4** |

**ID □□ □□ □ □□ □ □□ □□ □□□□**

**表4 学生视力不良及影响因素专项调查表**

**(小学及中学使用)**

**省（市/自治区）： □□ 地市（州）： □□**

**片区：□（1好片；2中片；3差片）区（县）： □□ 监测点: □（1城；2郊）**

**学校名称（盖章） □□ 填表日期：□□□□年□□月□□日**

**A 基本信息**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | | **选项** |
| **A01** | **年级** | **□□** | |
| **A011** | **编码4位** | **□□□□** | |
| **A02** | **性别** | **1. 男 2. 女** | |
| **A03** | **是否住校** | **1. 是 2. 不是** | |
| **A04** | **你的民族** | **1. 汉族 2. 蒙古族 3. 藏族**  **4. 壮族 5. 回族 6.其他** | |

**B、校内用眼环境**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **B01** | **班级座位定时调换吗？** | **1. 从不（或仅个别人轮换）**  **2. 一学期一次 3. 一个月一次**  **4. 两周一次 5. 每周一次** |
| **B02** | **课桌椅高度会根据你的身高进行调整吗？** | **1. 从不或课桌椅不可调**  **2. 一学年一次**  **3. 一学期一次**  **4．两至三个月一次** |
| **B03** | **在学校，你每天做几次眼保健操？** | 1. **1次** 2. **2次** 3. **3次及以上** 4. **在校不做** |
| **B04** | **在课间休息时，你一般在哪里活动？** | **1. 教学楼内 2. 户外（如操场等）** |

**C、校外用眼情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **C01** | **在过去一周里，你平均每天放学后做作业/读书写字多长时间？** | **1. 不到1小时**  **2. 1-2（不含2）小时**  **3. 2-3（不含3）小时**  **4. 3小时及以上**  **5. 不知道 6. 没有作业** |
| **C02** | **在过去一周里，你参加英语、数学、写作等文化类补习班共多长时间？** | **1. 不到1小时**  **2. 1-2（不含2）小时**  **3. 2-3（不含3）小时**  **4. 3小时及以上**  **5. 不知道 6. 无补习班** |
| **C03** | **你从几岁开始参加课外学习班？** | **1. 3岁以前 2. 3岁**  **3. 4岁 4. 5岁**  **5. 6岁及以后（跳至C05）**  **6. 从来没参加过（跳至C05）** |
| **C04** | **你上小学前参加过哪类课外学习班？（可多选）** | **1. 乐器类（钢琴、古筝等）**  **2. 文化课类（英语、数学、书法等）**  **3. 体美类（武术、跆拳道、游泳、戏曲、舞蹈、画画等）**  **4. 棋类（围棋、象棋、国际象棋等）** |
| **C05** | **为让你有更多时间做作业或上补习班,家长会减少你运动的时间吗？** | **1.经常 2.有时 3.没有** |
| **C06** | **家长是否限制你看电视、玩电脑或电子游戏时间？** | **1. 是，每天不超过\_\_\_\_分钟**  **2. 否** |

**D、读写姿势**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **D01** | **你在读写时，胸口离桌子边沿超过一拳？** | **1.从不 2.偶尔 3 经常 4.总是** |
| **D02** | **你在读写时，眼睛距离书本超过一尺（33厘米，约2个小号矿泉水瓶长）？** | **1.从不 2.偶尔 3 经常 4.总是** |
| **D03** | **你在读写时，手指距离笔尖一寸左右（3.3厘米）左右？** | **1.从不 2.偶尔 3 经常 4.总是** |
| **D04** | **老师是否提醒你注意读写姿势？** | **1.从不 2.偶尔 3.经常 4.总是** |
| **D05** | **父母是否提醒你注意读写姿势？** | **1.从不 2.偶尔 3.经常 4.总是** |

**E、电子屏幕使用情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **E01** | **在过去一周里，你平均每天看多长时间电视（包括电视游戏如X-BOX）？** | **1. 我没有看过**  **2. 不到1小时**  **3. 1-2（不含2）小时**  **4. 2-3（不含3）小时**  **5. 3-4（不含4）小时**  **6. 4小时及以上** |
| **E02** | **在过去一周里，通常你每天用电脑的时间？** | **1. 我从没有用过**  **2. 不到1小时**  **3. 1-2（不含2）小时**  **4. 2-3（不含3）小时**  **5. 3-4（不含4）小时**  **6. 4小时及以上** |
| **E03** | **在过去一周里，你平均每天使用移动电子设备（包括手机、掌上游戏机、平板电脑等）时间？** | **1. 我从没有用过**  **2. 用过，平均每天\_\_\_\_小时 \_\_\_分钟** |

**F、近距离用眼（包括看书、看电视、使用电脑、手机、PSP、IPAD等电子屏幕）习惯**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **F01** | **你在阳光直射下看书或电子屏幕吗？** | **1.从不 2.偶尔 3.经常 4.总是** |
| **F02** | **你在天黑后看电子屏幕时关灯吗？** | **1.从不 2.偶尔 3.经常 4.总是** |
| **F03** | **你会躺着或趴着看书或电子屏幕吗？** | **1.从不 2.偶尔 3.经常 4.总是** |
| **F04** | **你在走路或乘车时看书或电子屏幕吗？** | **1.从不 2.偶尔 3.经常 4.总是** |
| **F05** | **你天黑后在家读书写字用什么灯光？** | **1. 同时使用台灯和屋顶灯**  **2. 仅使用台灯**  **3. 仅使用屋顶灯**  **4. 其他** |
| **F06** | **你在用电脑时，眼睛距离电脑显示屏的距离超过66厘米（约3个普通矿泉水瓶长）吗？** | **1.从不 2.偶尔 3.经常 4.总是 5.从不用电脑** |
| **F07** | **你在看电视/玩电视游戏时，眼睛距离电视显示屏的距离超过3米吗？** | **1.从不 2.偶尔 3.经常 4.总是 5.从不看电视** |
| **F08** | **在近距离用眼时，多长时间休息一次眼睛（远眺、闭目或户外活动等）？** | **1.15分钟及以内**  **2.超过15分钟，但不到0.5小时**  **3. 0.5-1（不含1）小时**  **4. 1-2（不含2）小时**  **5. 2-3（不含3）小时**  **6. 3小时及以上** |

**G、户外活动及睡眠情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **G01** | **过去一周里，你每天白天户外活动时间是多少（可累计）？** | **1. 不到1小时**  **2. 1-2（不含2）小时**  **3. 2-3（不含3）小时**  **4. 3小时及以上**  **5. 不知道** |
| **G02** | **你平均每天的睡眠时间为？** | **□□小时□□分钟** |

**H、近视检查及矫治情况**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **调查内容** | **选项** |
| **H01** | **你的父母是否近视？** | **1. 只有父亲近视**  **2. 只有母亲近视**  **3. 父母都近视**  **4. 父母都不近视** |
| **H02** | **你过去一年内做过几次视力检查?** | **1. 0次 2. 1次**  **3. 2次 4. 3次**  **5. 4次及以上** |
| **H03** | **不戴眼镜的情况下，你是否有一只或两只眼睛的视力低于5.0？** | 1. **是** 2. **否（结束问卷）** |
| **H04** | **有医生告诉你，你的眼睛有以下问题？**  **（可多选）** | **1. 近视**  **2. 远视**  **3. 斜视**  **4. 弱视**  **5. 其他，请填写**  **6. 没看过医生** |
| **H05** | **你曾为提高视力接受过下列哪些治疗/矫正？ （可多选）** | **1. 眼部手术**  **2. 药物治疗（如阿托品滴眼液等）**  **3. 角膜塑形镜**  **4. 框架眼镜**  **5. 隐形眼镜**  **6. 其他治疗措施，请填写**  **7. 都没有（结束问卷）** |
| **H06** | **你平时佩戴眼镜/隐形眼镜吗？** | **1. 一直佩戴，从\_\_岁开始佩戴**  **2. 有时佩戴，从\_\_岁开始佩戴**  **3. 不佩戴** |
| **H07** | **你在配制现在的眼镜前，曾接受过以下哪些检查？？** | **1. 验光**  **2. 散瞳（散瞳后，你在太亮的地方会睁不开眼）**  **3. 散瞳和验光**  **4. 都没有** |

**ID □□ □□ □ □□ □ □□**

**表5 学校环境健康影响因素调查表**

**（区/县疾病预防控制中心专业人员现场检测后填写，大学不填写）**

省（市/自治区）： **□□** 地市（州）： **□□**

片区：**□**（1好片；2中片；3差片） 区（县）： **□□** 监测点: **□**（1城；2郊）学校名称（盖章）： **□□**

**一、饮水卫生**

1.学校采用哪种方式为学生提供饮用水？（多选）

①开水 ②桶装水 ③使用净水器提供的水 ④学生自己带水

⑤直饮水 ⑥其它，请注明

**二、食堂卫生**

1.学校是否设有学生食堂？①是 **②否（跳转至题 “三”）**

2.学校食堂是否持有有效的食品经营许可证？①是 ②否

3.学校食堂从业人员是否有有效的健康合格证明？①没有 ②部分有 ③全部有

4.学校食堂从业人员在上一学年中是否参加过食品安全知识培训？

①没有 ②部分培训 ③全部培训

5.学校食堂是否建立食品安全管理规章制度？①是 **②否（跳转至题“三”）**

5.1 如果是，主要包括以下哪些制度？**（可多选）**

①食堂从业人员健康管理制度 ②学校食品采购卫生制度 ③食品库房卫生制度

④食品原材料初加工卫生制度 ⑤食品烹调加工制度 ⑥学校食堂环境卫生制度

⑦食堂设备设施清洗消毒制度 ⑧食品留样制度 ⑨分餐间卫生管理制度

⑩就餐场所卫生管理制度 ⑪其他，请注明

**三、学校环境影响因素**

1.学校厕所类型为？ ①水冲式厕所（**跳转至第2题**） ②旱厕 ③二者都有

1.1 如有旱厕，旱厕距离食堂 米，距离自备供水水源 米。

2.学生厕所（包括独立式公厕、教学楼和宿舍厕所）中：

男厕所总蹲位（坑）数 个，女厕所总蹲位（坑）数 个。

3.学生课间使用厕所蹲位数人均是否达标？ ①是 ②否

4.学校厕所是否有粪便暴露？①是 ②否

5.厕所及周围5米范围内可用水龙头总数 个，

是否备有肥皂：①无 ②部分有 ③全部有

6.学校垃圾集中存放地（或学校外定点垃圾点）距食堂或自备水源的最近距离？

①≤25米 ② ＞25米 ③无食堂和自备水源

**四、宿舍卫生（仅供寄宿制学校填写）**

1.学校是否有地下或半地下宿舍？ ①是 ②否

2.学生宿舍区是否按标准设立不同功能区域？**（可多选）**

①管理室 ②盥洗室 ③厕所 ④贮藏室及清洁用具室 ⑤其他

3.宿舍人均使用面积？ ①≥3平方米 ②＜3平方米

4.宿舍是否一人一床？ ①是 ②否

5.宿舍床铺安排是否存在并床现象？ ①是 ②否

6.男、女生宿舍是否分区或分单元布置？ ①是 ②否

7.学校宿舍是否有可通风窗户？ ①是 ②否

8.学校宿舍是否建立卫生管理规章制度？ ①是 ②否

**五、学校教室环境卫生（记录原始数据）**

监测时间：□ 1=上午，2=下午，3=晚自习

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **监测项目** | **现场测试情况** | | | | | | |
| **具体指标** | **教室一** | **教室二** | **教室三** | **教室四** | **教室五** | **教室六** |
| 班级基本情况 | 班级学生人数 |  |  |  |  |  |  |
| 教室人均面积 | 长（m） |  |  |  |  |  |  |
| 宽（m） |  |  |  |  |  |  |
| 人均面积（m2） |  |  |  |  |  |  |
| 课桌椅分配符合率 | 检查人数 |  |  |  |  |  |  |
| 身高与课桌符合人数 |  |  |  |  |  |  |
| 身高与课椅符合人数 |  |  |  |  |  |  |
| 课桌椅均符合人数 |  |  |  |  |  |  |
| 黑板尺寸 | 宽（m） |  |  |  |  |  |  |
| 高（m） |  |  |  |  |  |  |
| 黑板反射比 | 黑板入射照度1（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 黑板反射照度1（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 反射比1 |  |  |  |  |  |  |
| 黑板入射照度2（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 黑板反射照度2（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 反射比2 |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **监测项目** | **现场测试情况** | | | | | | |
| **具体指标** | **教室一** | **教室二** | **教室三** | **教室四** | **教室五** | **教室六** |
| 黑板反射比 | 黑板入射照度3（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 黑板反射照度3（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 反射比3 |  |  |  |  |  |  |
| 黑板反射比 |  |  |  |  |  |  |
| 黑板面平均照度 | 黑板面照度1（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 黑板面照度2（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 黑板面照度3（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 黑板面照度4（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 黑板面平均照度（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 黑板面照度均匀度 | 最小照度 |  |  |  |  |  |  |
| 黑板面均匀度 |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面平均照度  课桌面照度均匀度 | 课桌面照度1（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面照度2（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面照度3（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面照度4（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面照度5（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面照度6（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面照度7（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面照度8（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面照度9（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面平均照度（lx） |  |  |  |  |  |  |
| 最小照度 |  |  |  |  |  |  |
| 课桌面照度均匀度 |  |  |  |  |  |  |
| 噪声（dB(A)） | |  |  |  |  |  |  |

调查员1：\_\_\_\_\_\_\_调查员2：\_\_\_\_\_\_\_填表日期： 年 月\_\_\_\_日

附表

学生常见病和健康影响因素干预及效果评估考核表

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **考核项目** | **考核内容** | **考核指标及方法** | **得分** |
| 组织管理  （30 分） | 1.县级卫健局（委）与教育局（教委）是否联合下发干预实施方案  （6 分） | 联合下发实施方案得6 分，未联合下发得3 分，未下发不得分。核实相关文件。 |  |
| 2.是否以学校为单位制定干预工作计划（6 分） | 辖区内所有干预学校均制定干预工作计划得6 分，部分学校未制定计划按比例减分，所有学校未制定计划不得分。核实相关文件。 |  |
| 3.县级卫健局（委）与教育局（教委）是否联合召开启动会（6 分） | 启动会联合召开得6 分，单方面召开得3 分，未召开不得分。核实会议通知、现场照片、签到册等相关材料。 |  |
| 4.干预人员是否经过培训并考核合格（6 分） | 干预人员经过培训和考核得6 分，培训但未考核得3 分，未经过培训及考核不得分。核实培训计划、参加人员名单及考核结果等。 |  |
| 5.讲座、宣传材料准备（6 分） | 提交组织材料并经过审核得6 分，提前组织材料但未经过审核3 分，无材料不得分。核实讲座和宣传材料、材料的审核要求及审核记录。 |  |
| 干预现场  （70 分） | 1.专家进校园行动（10  分） | 每年所有干预学校均开展2 次及以上得10 分，部分学校开展次数在2 次以下按比例减分，所有学校未开展不得分。核实现场照片、讲座材料等。 |  |
| 2.学校卫生标准普及行  动（10 分） | 每年所有干预学校均开展2 次及以上得10 分，部分学校开展次数在2 次以下按比例减分，所有学校未开展不得分。核实现场照片、讲座材料等。 |  |
| 3.中小学生健康月活动  （15 分） | 每学期所有干预学校均开展1 次得15 分，部分学校未开展按比例减分，所有学校未开展不得分。核实活动月计划、现场照片、活动总结等。 |  |
| 4.学校教学生活环境改  善行动（10 分） | 每年向所有干预学校出具1 份评估报告，得8 分，未向所有学校出具报告按比例减分，未出具报告不得分；整改情况随访率达100%，得2 分，其他不得分。核实评估报告、随访记录。 |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | 5.健康父母行动（10分） | （1）所有学校每月媒体宣传、每学期发放健康教育材料、每学期家长课堂或主题家长会开展1 次及以上得8 分，部分学校部分工作未开展按比例减分，所有学校所有工作未开展不得分；  （2）学生近视、脊柱弯曲异常、龋齿、身高、体重等监测结果及时告知家长，每所学校家长告知单签收率95%以上得2 分，低于95%不得分。  核实媒体信息发放记录、宣传材料发放记录、家长会记录、家长告知单签收条等。 |  |
|  | 6.重点人群关爱行动  （15 分） | （1）制定本地区重点人群干预方案的3 分，未完成方案不得分；  （2）所有学校每年按照干预活动方案开展活动3 次及以上得8 分，部分学校未开展活动按比例减分，未开展相关工作不得分；  （3）开展重点人群干预效果评估得4 分，未开展重点人群干预效果评估不得分。  核实方案、报告、随访记录及现场工作相关材料。 |  |
| 加分项  （20 分） | 1.开展干预评估（10分） | 对所有干预学校开展评估并完成评估报告得10 分，  开展部分学校的评估按比例加分，未开展评估的不  得分。  核实干预评估相关的调查表、调查问卷、评估报告、  现场照片等。 |  |
| 2. 表中未列出工作的开展情况（10 分） | |  |
| 总分 |  | |  |

注：1.本表用于各县级卫健和教育部门对本县干预工作自评，及国家、省级、地市级现场评估；2.本考核表设计总分为120 分（含20 分加分项），考核得分≥90 分为优秀，80-89 分为良好，60-79 分为合格，＜60 分为不合格