

# 紧扣当前政策要点促进学校卫生工作发展

马军

北京大学公共卫生学院/北京大学儿童青少年卫生研究所,北京 100191

【文献标识码】 A

【中图分类号】 G 478

【文章编号】 1000-9817(2017)02-0161-03

【关键词】 健康教育;卫生;组织和管理

2016年8月19—20日在北京召开了全国卫生与健康大会。8月26日中共中央政治局审议通过,10月25日由中共中央国务院发布了《“健康中国2030”规划纲要》,目的是推进健康中国建设、坚持预防为主、推行健康文明生活方式,营造绿色安全的健康环境,减少疾病发生。纲要突出强调3项主要内容:一是预防为主、关口前移,推行健康生活方式,减少疾病发生;二是调整优化健康服务体系,强化早诊断、早治疗、早康复,更好地满足群众健康需求;三是将“共建共享全民健康”作为战略主题,坚持政府主导,动员全社会参与,推动社会共建共享,人人自律,实现全民健康。实现全民健康是建成全面小康的前提,建设健康中国是重要措施之一;建设健康中国通过共建共享的基本路径,目的是实现政府牵头负责、社会积极参与、个人体现健康责任的责任感和获得感。健康学校作为健康中国的基本单元,儿童青少年健康作为全民健康的重要基础,更好地开展学校卫生工作是落实“全国卫生与健康大会”精神、实施《“健康中国2030”规划纲要》的重要措施之一。

## 1 当前学校卫生工作政策要点

1.1 全国卫生与健康大会 习近平总书记在**全国卫生与健康大会上强调:要重视少年儿童健康,全面加强幼儿园、中小学的卫生与健康工作,加强健康知识宣传力度,提高学生主动防病意识,有针对性地实施贫困地区学生营养餐或营养包行动,保障生长发育。**

1.2 《“健康中国2030”规划纲要》《“健康中国2030”规划纲要》的**落实必须遵循健康优先原则,将促进健康的理念融入公共政策制定实施的全过程,树立**

**健康的生活方式;科学发展原则,把握健康领域发展规律,坚持预防为主;公平公正原则,以农村和基层为重点,推动健康领域基本公共服务均等化。共建共享、全民健康的核心主要有以人民健康为中心,预防为主,把健康融入所有政策,人民共建共享的卫生与健康工作方针,针对生活行为方式等健康影响因素,坚持政府主导与调动社会、个人的积极性相结合等。**

学校落实《“健康中国2030”规划纲要》的要求,加大学校健康教育力度,将健康教育纳入国民教育体系,把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容;以青少年人群为重点,开展性道德、性健康和性安全宣传教育和干预;开展国民体质测试,完善体质健康监测体系,制定并实施青少年等群体的体质健康干预计划;加强口腔卫生;开展健康学校建设。通过落实《“健康中国2030”规划纲要》实现对儿童青少年的健康要求,具体目标如下:(1)健康行为养成。健康生活从小抓起,以中小学为重点进行健康教育,加强学校、幼儿园营养健康指导,塑造自律的健康行为。(2)促进心理健康。加大心理问题早期发现和及时干预力度,促进心理健康。(3)减少危害行为。以青少年为重点,减少不安全性行为和降低毒品危害。(4)促进体质健康。制定实施青少年体质健康干预计划。确保学生校内每天体育活动时间不少于1h,每周参与体育活动达到中等强度3次以上,国家学生体质健康标准达标优秀率25%以上。(5)重点疾病防控。加强学生近视、肥胖等重大、常见病防治;加强口腔卫生,12岁儿童患龋率控制在25%以内。实现全生命周期的慢性病健康管理。

1.3 《国家教育事业发展规划“十三五”规划》学生的**身心健康素质明显提高是《国家教育事业发展规划“十三五”规划》教育质量全面提升的主要目标。塑造学生强健体魄是全面落实立德树人根本任务之一,具体主要包括:加强和改进学校体育卫生工作;以全面增强学生体质和意志品质为目标,全面加强学校体育工作;将体质改善情况作为教育质量监测和教育评价的重要内容,开展健康学校创建工作,完善青少年体质健康监测体系,健全大中小学生学习健康体检制度;全面加强幼儿园、中小学的卫生与健康工作,加大健康知识宣传力度,提高学生主动防病意识;推动各地采取针对**

【作者简介】 马军(1961—),男,宁夏盐池人,博士,教授,博士生导师,主要研究方向为生长发育及影响因素、成年期疾病早期预防、学校卫生管理等。

性措施,降低学生近视发生率;注重各级各类学校心理教师队伍建设,进一步完善学生心理健康服务体系,在学校普遍开展心理健康教育,提高学生心理健康意识和心理保健能力,培养身心健康、体魄强健、意志坚强的一代新人等。

1.4 “十三五”卫生与健康规划 关爱青少年健康是“十三五”卫生与健康规划重要任务之一。以中小学为重点,加强学校卫生工作,支持学校卫生室建设。开展学生健康危害因素监测与评价,加强学生近视、龋齿、肥胖等常见病防治工作。加大学校健康教育与健康促进工作力度,将健康教育纳入国民教育体系。在总结好国家试点经验的基础上,实施农村义务教育学生营养改善计划,建立学生营养与健康监测评估制度,加大对学校集体供餐的食品安全和营养质量监管、指导力度。加强学校结核病、艾滋病等传染病防治和心理健康教育与服务。关爱青少年生殖健康,减少非意愿妊娠。加强托幼机构卫生保健工作,托幼机构卫生保健指导实现全覆盖。积极开展健康学校建设,提高学生健康素养和健康水平。

1.5 关于加强健康促进与教育的指导意见 加强学校健康促进与教育工作。将健康教育纳入国民教育体系,把健康教育作为所有教育阶段素质教育的重要内容。以中小学为重点,建立学校健康教育推进机制。加强学校健康教育师资队伍建设。构建相关学科教学与教育活动相结合、课堂教育与课外实践相结合、经常性宣传教育与集中式宣传教育相结合的健康教育模式。改善学校卫生环境,加强控烟宣传和无烟环境创建,做好学生常见病的预防与控制工作。确保学生饮食安全和供餐营养,实施贫困地区农村义务教育学生营养改善计划。开展学生体质监测。重视学校体育教育,促进学校、家庭和社会多方配合,确保学生校内每天体育活动时间不少于 1 h。实施好青少年体育活动促进计划,促进校园足球等多种运动项目健康发展,让主动锻炼、阳光生活在青少年中蔚然成风。推动中医药文化进校园,促进中小学生养成良好的健康意识和生活习惯。全面推进卫生城市和健康城市等建设,形成健康学校等建设广泛开展的良好局面。

## 2 学校卫生工作重点

今后一段时期学校卫生工作应该紧紧围绕贯彻党的十八大及十八届五、六中全会精神,全面贯彻习近平总书记系列重要讲话精神,贯彻落实全国卫生与健康大会精神,全面实施“健康中国 2030”规划纲要以及教育、卫生十三五规划具体措施。重点是开展健康学校建设,实施学生常见病及健康危险因素监测,进行儿童青少年身心健康综合技术研究等。

### 2.1 健康学校建设

2.1.1 健康学校的含义 健康学校是指将“健康第一”的理念贯穿于学校教育教学的各个环节;有维护和促进学生身心健康的政策和措施并能落实,包括教学和生活环境符合卫生安全标准,有完善的食物(饮用水)安全管理及传染病防控管理措施,每年开展健康体检;体育教学、训练、竞赛体系完善,场地设施齐全,确保学生每天 1 h 体育锻炼,学生体质健康达标率 95% 以上,有效控制学生肥胖、近视的发病率;开展高质量健康教育,规范师生健康行为,提升心理健康素养;营造良好的学校社会人文氛围的学校。

#### 2.1.2 健康学校标准制定

2.1.2.1 确定健康学校标准关键内容 (1)学校健康及卫生政策:学校在维护和促进学生健康方面制定的相关政策。(2)学校健康环境:包括学校建筑、设备、设施卫生,教学、生活环境卫生(饮用水、食堂、厕所、宿舍等),师生、学生友好的社会环境。(3)体育活动保障:体育教学、训练、竞赛体系完善,场地设施齐全,确保学生每天 1 h 体育锻炼。(4)基本卫生服务:当地社区医院、疾病预防控制中心、卫生监督部门、中小学保健所等卫生服务机构为学生提供的卫生服务,包括基本公共卫生服务。(5)健康促进活动:学校在维护和促进学生健康方面开展的健康促进活动,包括健康教育、健康宣传、健康讲座、体育活动等。(6)学生健康素养及行为:健康学校学生应该具备的健康素养和行为,通过相关指标进行评价。(7)学生健康水平:健康学校学生应该具备的健康水平,通过相关指标进行评价。

2.1.2.2 健康学校标准条目 依据健康学校标准关键内容,考虑学生健康需求、专业技术需求及行政管理需求,确定健康学校标准关键内容各部分标准条目。标准条目能够准确、客观反映健康学校关键内容要求,有客观指标能够进行准确评价。

2.1.2.3 健康学校评价指标 依据健康学校关键内容标准条目,确定相对应的评价指标,包括过程指标和结果指标。评价指标能够准确、客观反映健康学校标准条目的要求,并给予量化判定。

2.1.3 健康学校管理办法制定 国家卫生和计划生育委员会(以下简称“卫计委”)和教育部联合制定《健康学校管理办法》,管理办法应该包括申报、评审、命名、复审、监督。(1)申报:以学校为单位向所在省、自治区、直辖市自愿申报,各省、自治区、直辖市依据健康学校标准审核,符合标准的学校向国家进行推荐。(2)评审:按照健康学校管理办法确定的健康学校评审、管理组织,依据健康学校标准,组织专家对推荐学校进行技术评审。(3)命名:健康学校评审、管理组织根据评审结果,将拟命名健康学校有关材料报国家卫计委和教育部批准后,予以命名。(4)复审:健康学校

自命名后每 5 年复审 1 次。复审依据健康学校标准,委托专家以暗访或明查方式进行。根据复审结果,对符合标准的学校予以重新确认命名。(5) 监督:健康学校应当加强自身管理,并接受辖区内卫计委和教育部门的日常监督管理。

**2.1.4 开展健康学校试点工作** 对制定的健康学校标准和健康学校管理办法进行试点应用,总结健康学校建设经验,扩大建设规模。(1) 健康学校试点申报和审批:健康学校创建试点采取自愿申报原则,鼓励学校积极开展试点。辖区卫计委和教育部门对试点学校申报进行审核、审批。(2) 健康学校试点分级:健康学校试点为国家级试点和省级试点 2 个等级,健康学校评价标准一致,分国家级和省级管理。(3) 健康学校试点周期:健康学校试点周期可定为 3 年。(4) 健康学校命名:试点满 3 年,达到健康学校标准要求,按照健康学校管理办法进行命名。(5) 健康学校试点要求:2020 年各省、自治区、直辖市健康学校达到 5%~10%,试点学校达到 20%。

**2.2 学生常见病及健康危险因素监测** 2016 年开始,国家卫计委疾病控制局根据《学校卫生工作条例》,组织实施学生常见病及健康危险因素监测试点工作,由中国疾病预防控制中心学校卫生中心具体负责。目的是了解不同年龄段学生常见病基本状况及其主要健康危险因素,分析学生主要健康风险,为采取健康干预措施和加强学校卫生工作管理提供科学依据。

**2.2.1 监测试点范围** 监测试点在全国 31 个省、自治区、直辖市以及新疆生产建设兵团开展,各省、自治区按照社会经济发展水平分别选择 3 个城市,原则上兼顾城乡分布和寄宿制学校。

**2.2.2 监测内容** (1) 基本情况调查:试点地区县级疾控机构开展学校卫生工作主要内容、学生疾病防控概况、人员和经费保障、政策支持等。试点地区学校开展学校卫生工作,包括学生体检和健康教育、疾病防控等工作。(2) 学生常见病监测:主要包括学生视力不良与近视、龋齿、营养不良、超重与肥胖、血压偏高等患病情况。(3) 学生健康危险因素监测:健康危险行为监测主要涉及 5 类行为,包括不良饮食和体重控制相关行为(如过多摄入高能量高脂食物,偏食、挑食等)、缺乏体力活动相关行为(如缺乏体育锻炼、长时间静坐式活动等)、易导致故意伤害或非故意伤害相关行为(如打架斗殴、道路交通伤害、溺水等)、物质滥用行为(如吸烟、饮酒等物质滥用)、精神成瘾行为(如电子游戏机成瘾、网络成瘾等)。(4) 学校环境卫生状况调查:主要包括学校饮水、食堂、厕所、宿舍卫

生等方面的情况。

**2.3 中国青少年健康指标体系建立** 青春期是生长发育的关键时期,青少年(10~19 岁)健康水平不但关系个人健康和幸福生活,而且关系整个民族未来的健康素质,也是国家人才战略强国的基础。

中国青少年健康指标体系是综合衡量当今中国青少年身体健康、心理健康、社会适应和健康相关外部环境的一项重要专题指标体系,可用于分析、比较和监测青少年健康发展的程度和趋势,对于推动青少年健康相关的学术研究、公共卫生政策制定意义重大。随着当前青少年健康问题日益突出并引起社会广泛关注,缺乏统一的青少年健康指标体系对于全面掌握我国青少年健康现状、与国际社会进行比较和制定相关公共卫生政策造成了巨大的障碍,建立统一的能反映我国青少年主要健康问题的指标体系迫在眉睫。

**2.3.1 建立指标的目的** 作为国家卫生服务调查青少年模块的组成部分,推动和指导青少年健康相关策略和措施的制定,监测 SDG(联合国可持续发展目标)、EWEC[妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016—2030 年)的指标和监测框架]、“健康中国 2030”规划实施情况。

**2.3.2 选择指标的原则** 反映青少年主要健康问题,具有重要的公共卫生意义;紧扣我国青少年健康相关的主要政策和规划;指标测量方法科学、可行;有可能获得全国代表性数据。

**2.3.3 选择指标依据** 中国青少年健康主要政策,如“健康中国 2030”规划纲要、中国儿童发展纲要(2011—2020);青少年健康指标体系,如 SDG 和 EWEC 框架、GBD(中国 10~19 岁致死致残主要原因及危险因素)。

**2.3.4 指标内容** 依据健康生态学模型,参考各国指标体系,选取青少年健康结局、健康知识、健康技能与行为、人口与社会经济状况、卫生系统与卫生服务、物理与社会环境等为主要指标内容。

**2.4 加强儿童青少年身心健康综合技术研究** 开展生长发育不平衡对儿童青少年成长、健康的影响及其成年期疾病早期发生风险的研究。加强儿童青少年重要疾病、健康危险因素特点和变化趋势及其监测的关键技术研究。推进儿童青少年重要疾病防控适宜技术及其相关标准的研制及应用。研究儿童青少年身体形态、功能、素质、心理和社会适应等基础数据收集、管理、共享应用的适宜技术。加强健康幼儿园、健康学校建设的框架体系、行动策略及核心技术研究。