

建始县 2023 年普通高校招生体检 工作方案

根据《省招办关于做好 2023 年湖北省普通高校招生体检工作的通知》（鄂招办〔2023〕3 号）和《省教育厅 省卫生健康委员会关于做好普通高校招生体检工作的通知》（鄂教函〔2021〕2 号）精神，保证我县普通高校招生体检工作科学、安全、平稳、有序实施，特制定《建始县 2023 年普通高校招生体检工作方案》。

一、组织机构

成立体检工作领导小组

组 长：胡文江 县人民医院院长

副组长：田小林 县教育局局长

成 员：向风华 县卫健局副局长

谭明柱 县教育局副局长

刘克芳 县人民医院副院长

姚宏文 县一中校长

黄瑞林 县职校校长

廖明凤 县民高校长

领导小组下设职能工作组：

（一）体检工作组

组 长：刘克芳

常务副组长：黄怀吉

副 组 长：向康木
主 检：朱发术
内 科：袁建源 郑声秀 胡淑红
外 科：熊启勇 刘亚芳
血 压：孙翠玲 李 凤 陈新萍
听力·嗅觉：王妮妮 万诗林
五 官 科：崔纪红 王新化
口 腔 科：黄 垚
视 力：谭小玲 刘 梦 郑燕妮 李明春
刘先敏 万俊华
DR 拍 片：张 义 颜泽武
抽 血：舒 明 雷雪梅 黄恢育 王凤英
胡成鹏
检 验：曹永春 卢小曼 龙 杨
数 据 录 入：肖龙眷
收 费 开 票：向 潇
司 机：胡成鹏
后 勤 保 障：康才勇等

工作职责：按照省文件要求严格执行体检标准，完成体检任务。

(二) 协调工作组

组 长：于晓雁 县教育局招生办主任

副组长：吴辉寅 县一中副校长

卢 平 县职校副校长

刘文华 县民高副校长

成 员：体检组组长、主检、高中学校高考具体负责人

工作职责：协调处理各项体检工作。

（三）巡查工作组

组 长：谭明柱 县教育局副局长

刘克芳 县人民医院副院长

成 员：各高中学校校长

工作职责：巡查体检过程，对发现的问题进行督办整改。

二、工作任务

（一）体检人数

县一中 1286 人、县民高 1408 人、县职高 1092 人，社会参考人员 32 人，合计体检人数 3818 人。

（二）体检项目

1. 内科、外科（含皮肤科）、五官科、口腔科体检；
2. 测血压；
3. 视力、色觉检查及矫正视力；
4. 听力、嗅觉检查；
5. 胸部 DR 拍片检查；
6. 抽血查肝功能（ALT）。

三、体检时间

2023年3月20日至3月25日，每天8:00至17:30。

四、体检站设置

全县设“县一中、县民高、县职校”三个体检站，体检工作在校园内完成。

五、工作职责及要求

(一) 县教育局

1. 3月13日，组织召开体检工作会议，安排部署体检工作，制定工作方案，明确各单位体检任务、工作职责，确定体检时间。

2. 3月17日，组织各学校协调组人员、体检组人员实地查看体检场地，并确定DR拍片房间。

3. 打印体检表，送交《考生体检结果通知单》至各学校。

4. 完成体检数据上报。

(二) 县人民医院

1. 3月15日前，制定体检工作方案，明确县外考生在居住地二级甲等以上综合医院进行体检的要求、项目和标准，实行体检结果互认，体检结果书面报告县教育局招生办。

2. 3月17日前，组建体检工作专班，完成体检人员业务培训，培训内容：《湖北省普通高校招生体检操作办法》、《湖北省普通高校招生体检表填写说明》、《湖北省高考考生体检须知》及“普通高校招生体检中出现的常见问题”。

3. 3月19日，准备好体检设备及所需物品，并进行体检预

演；雕刻体检医生签字印章。

4. 3月20日至30日，安排财务人员负责开具学生体检收费票据。

5. 4月1日前，完成体检结论和体检数据录入工作，确认无误后打印《考生体检结果通知单》，交县教育局招生办。

6. 4月20日前，完成体检信息校验、统计、总结，并移交县教育局招生办。

（三）高中学校

1. 制定工作方案。为每个体检项目处至少配备2名工作人员，协助盖章、维护秩序，协助完成体检工作，确保学生安全。

2. 协助县人民医院收缴体检费用。

3. 学校食堂提供体检工作人员中餐，费用由体检工作人员自理。

4. 精心策划，科学安排，组织学生有序进行体检，杜绝人员聚集，体检当天，学生穿宽松衣服，正常起居和饮食。

5. 4月10日前将《考生体检结果通知单》送至各考生确认，并将需要修正的信息反馈给县人民医院。

六、保障措施

1. 由体检领导小组成员与体检组组长，组成体检工作督导组，全程督导、巡查体检工作，解决体检过程中出现的问题。

2. 主检为本次体检工作直接责任人，各体检项目的第一人为该体检项目的负责人。

3. 体检时发现异常体征或肢体残疾等情况，必须报告主检复检后，将体检结果如实记录在体检表上。

4. 若发现肺结核学生，当天体检结束后统一上报主检并填报传染病报告卡。

5. 体检工作人员，严格标准，规范操作，填写准确、清晰、不得涂改，坚持“谁签字、谁负责”的原则，不得出现任何形式的人情体检或虚假体检。

6. 在体检过程中因不认真履责造成不良后果的，对相关责任人实行追责问责。

附件：1. 学校准备体检场地要求和用物清单

2. 县外学生体检项目及体检表



附件 1

学校准备体检场地要求和用物清单

- 主 检：教室 1 间，桌子 1 张，椅子 1 把
- 内 科：教室 2 间，桌子 2 张，椅子 4 把，诊断床 3 张
- 外 科：大教室 1 间，桌子 1 张，椅子 2 把
- 血 压：大教室 1 间，桌子 3 张，椅子 6 把
- 听力、嗅觉：教室 1 间，桌子 1 张，椅子 1 把
- 五官科：教室 1 间(有电源插座)，桌子 1 张，椅子 2 把
- 口腔科：教室 1 间，桌子 1 张，椅子 2 把
- 视 力：教室 2 间(有电源插座)，桌子 3 张，椅子 6 把，
- DR 拍片：场地临时确定，桌子 1 张，椅子 2 把
- 抽血：教室 2 间或宽敞走道，桌子 4 张，椅子 8 把

附件 2

县外学生体检项目要求及体检表

姓名		年龄		性别		婚否		民族		一寸照片	
籍贯		工作单位				联系电话					
既往病史 本人如实填写		1. 肝炎 2. 结核 3. 皮肤病 4. 性传播性疾病 5. 精神病 6. 其他 受检者确认签字: _____									
五官科	裸眼视力	右	矫正	右	矫正	右				签名	
		左	视力	左	度数	左					
	辨色力									签名	
	听力	左耳	米	右耳	米						医师意见:
	鼻	嗅觉		鼻及鼻窦							
	面部				咽喉					签名	
	口腔唇腭				牙齿					医师意见:	
是否口吃				发音是否嘶哑					签名		
外科	身高	公分		体重	公斤				医师意见:		
	淋巴				脊柱						
	四肢				关节						
	皮肤				颈部						
	其它									签名	
内科	营养状况									医师意见:	
	血压										
	心脏及血管										
	呼吸系统										
	腹部器官									签名	
	神经及精神										
其它											
化验检查	丙氨酸氨基转移酶(ALT)	报告并盖章, 上传学校							签名		
心电图检查		报告并盖章, 上传学校							签名		

胸部 DR	报告并盖章，上传学校	签名
<p>粘 贴 报 告 单</p> <p>报告并盖章，上传学校。不需要粘贴。</p>		
体 检 结 论	负责医师签名：	
体 检 意 见	体检医院公章 年 月 日	

- 要求：1. 必须在二级或三级综合医院体检，并如实填写体检表；“既往病史”一栏，申请人必须如实填写；本表和辅助检查报告医院必须盖章；
2. 体检结论要填写合格或不合格，不合格结论者简要说明原因；
3. 辅助检查报告不粘贴在体检表上，扫描或拍照（清晰）上传至学校体检工作负责人；
4. 建始县人民医院凭县外医院体检结果，完成县外学生高考体检表及信息录入工作。

