附件1

三明市近视防控示范学校评价标准（试行）

学校： 日期： 年 月 日 得分：

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **项目** | **近视综合防控要求** | **考核方法** | **分值** | **评分原则** | **扣分** | **扣分原因** |
| 组织管理(共6分) | 建立以校领导、班主任、校医（保健教师）、家长代表等为一体的学生视力健康工作机制，明确和细化职责分工，加强组织领导，协调相关行动。 | 查看资料 | 2 | 有文件得1分；有明确职责分工得1分。 |  |  |
| 近视防控工作应纳入到每学期学校常规工作计划之中，保证工作经费。 | 查看资料 | 2 | 有计划得1分；保证工作经费得1分。 |  |  |
| 建立眼健康教育科普馆 | 现场检查 | 2 | 60平米以上的科普内容区域划分合理和设施齐全2分，低于50平米科普内容区域划分合理和设施基本齐全1分。 |  |  |
| 基础条件(共35分) | 参照《学校课桌椅功能尺寸（GB/T 3976-2014）》基础上，优先采购高度可调式课桌椅。每学期开学前应根据学生身高对课桌椅高度进行适应性调整。 | 查看资料现场检查 | 5 | 全校有80%以上班级为可调节式课桌椅得2分，50%以上得1分，50%以下不得分，共3分；课桌椅有人管理并知晓调节要求得0.5分；现场抽查不同班级20名学生与课桌椅的符合情况，符合率达到80%得1分，50%以上得0.5分，50%以下不得分，共2分。 |  |  |
| 教室墙壁和顶棚为白色或浅色，窗户为无色透明玻璃；单侧采光光线应从座位左侧入，双采光主采光窗应设在左侧。 | 现场检查 | 3 | 现场检查不同位置至少3间教室，有不符合的每间扣1分。 |  |  |
| 严格按照普通中小学校、中等职业学校建设标准，使用利于视力健康的照明设备，灯具安装参考《中小学校普通教室照明设计安装卫生要求（GB/T 36876-2018）》。灯具应包括教室灯、黑板灯，不得为裸灯；教室灯长轴垂直于黑板设置，距课桌面的最低悬挂高度不应低于1.7m。 | 现场检查 | 5 | 现场抽查至少3间教室，不满足上述要求的每间教室视情况扣2分。 |  |  |
| 教室课桌面的维持平均照度值不低于300lx，照度均匀度不低于0.7。黑板须设置局部照明灯，维持平均照度值不低于500lx，照度均匀度不低于0.8。 | 查看资料 | 6 | 提供不同位置6间教室的第三方检测报告，有1间不符合扣1分，扣完为止。 |  |  |
| 根据学生座位视角、教室采光照明状况和学生视力变化情况，每月调整学生座位。 | 查看资料询问抽查 | 2 | 不符合要求不得分。 |  |  |
| 按照有关规定和标准配备学校卫生室（保健室）及卫生专业技术人员。寄宿制中小学校或600名学生以上的非寄宿制中小学校，配备专职卫生专业技术人员。600名学生以下的非寄宿制中小学校，配备专兼职保健教师或卫生专业技术人员。 | 现场检查 | 4 | 有卫生室（保健室）得2分；有校医或保健教师得2分。 |  |  |
| 每校或每千人配备专兼职视觉健康校医或保健教师1人，可采取培训、引进和学校卫生工作托管及政府购买服务等方式进行。 | 现场检查 | 1 | 有专兼职视觉健康校医或保健教师得1分。 |  |  |
| 学校卫生室（保健室）应配备符合《GB11533—2011标准对数视力表》、《ISO10342—2010眼科仪器：验光仪》的视力表、电脑验光仪等基础设备。 | 现场检查 | 3 | 有视力表得1分；有电脑验光仪得2分。 |  |  |
| 学校每季度开展1次视力健康检查，通过国家标准对数视力表和电脑验光仪，分别检查并记录裸眼视力和屈光度，建立学生视觉健康档案。 | 查看资料现场检查 | 4 | 一季度完成1次近视筛查得1分；有学生视觉健康档案得2分。 |  |  |
| 对视力异常的学生进行提醒教育、重点关注，及时告知家长带学生到相关医疗机构做进一步检查。 | 查看资料询问抽查 | 2 | 有开展相关工作得2分。 |  |  |
| 减负工作(14分) | 严格依据国家课程方案和课程标准组织安排教学活动，严格按照“零起点”正常教学，注重提高课堂教学效益，不得随意增减课时、改变难度、调整进度。 | 查看资料 | 2 | 教学内容符合国家课程方案和课程标准得2分。 |  |  |
| 作业管理：小学一二年级不布置书面家庭作业，三至六年级书面家庭作业完成时间不得超过60分钟，初中不得超过90分钟。 | 查看资料询问抽查 | 1.5 | 符合要求得1.5分。 |  |  |
| 考试管理：小学一二年级不进行纸笔考试，义务教育其他年级由学校每学期组织一次期末考试。 | 查看资料询问抽查 | 1.5 | 符合要求得1.5分。 |  |  |
| 要教会学生正确掌握执笔姿势，督促学生读写时坐姿端正，监督并随时纠正学生不良读写姿势，提醒学生遵守“一尺、一拳、一寸”要求。 | 询问抽查 | 8 | 现场抽查至少3名教师，询问“一尺、一拳、一寸”含义，不能准确回答的每个教师扣1分，共3分；现场抽查至少3个班级若干学生，询问“一尺、一拳、一寸”含义，视回答情况酌情打分，共3分；现场查看至少2个班级学生坐姿，根据实际情况酌情打分，共2分。 |  |  |
| 消除“大班额”现象。 | 查看资料 | 1 | 存在“大班额”现场不得分。 |  |  |
| 电子产品管理(共6分) | 限制中小学幼儿园电子产品使用。中小学以线下教学为主，严控使用以APP等形式布置作业，使用电子产品教学时间不得超过总教学时间的30%。幼儿园教学与活动不使用电子产品。中小学生不得擅自携带电子产品进校。 | 查看资料询问抽查 | 6 | 现场抽查至少3个班级，发现有学生携带智能手机、平板电脑等电子产品，又未按要求统一保管的，每个班级扣1分，共3分；使用电子产品教学时长超过教学总时长30%，每上升5%扣1分，共3分。 |  |  |
| 运动保障(共24分) | 严格落实国家体育与健康课程标准，确保小学一二年级每周4课时，三至六年级和初中每周3课时，高中阶段每周2课时。完善校园体育运动风险防控体系，为学校开展适宜的体育锻炼和户外活动保驾护航。 | 查看资料询问抽查 | 2 | 每少1课时扣1分，共2分。 |  |  |
| 中小学校每天安排30分钟大课间体育活动。按照动静结合、视近与视远交替的原则，有序组织和督促学生在课间时到室外活动或远眺，防止学生持续疲劳用眼。 | 查看资料询问抽查 | 6 | 每天有30分钟大课间得3分；课间休息正常得3分。 |  |  |
| 深入开展阳光体育运动，促进学生积极参加体育锻炼，合理安排校外体育活动时间，养成良好的锻炼习惯，确保中小学生每天1小时以上体育活动时间。学生体质健康标准测试优良率达40%以上。 | 查看资料询问抽查 | 9 | 通过查看资料、现场询问若干学生了解情况等方式进行综合判断，完全能达到的得9分，基本达到的得5分，明显达不到的不得分。 |  |  |
| 加强对课外体育锻炼活动的组织和指导，建立完善的校园体育风险防范机制。 | 查看资料 | 1 | 建立校园体育运动风险防控体系，有相关方案得1分。 |  |  |
| 大力发展校园足球、篮球、乒乓球、排球等运动项目。 | 查看资料询问抽查 | 3 | 少开展1项活动扣一分。 |  |  |
| 全体学生每天上下午各做1次眼保健操。 | 查看资料询问抽查 | 3 | 每少1次扣1.5分。 |  |  |
| 健康教育(共12分) | 培训培养健康教育教师，并经过近视防控相关知识培训。依托健康教育相关课程，向学生讲授保护视力的意义和方法，开展健康教育知识测评，提高其主动保护视力的意识和能力。 | 查看资料 | 3 | 有健康教育课程得2分；健康教育课程有近视防控内容得1分。 |  |  |
| 在课堂、食堂、走廊等重要宣传阵地，积极利用学校广播、宣传栏、家长会、家长学校等形式对学生和家长开展科学用眼护眼健康教育，通过学校和学生辐射教育家长。 | 查看资料现场检查 | 5 | 有固定宣传阵地得1分；用3种及以上形式宣传，不足3种的，每少1种扣1分，共3分；宣传内容传递到家长得1分。 |  |  |
| 支持鼓励学生成立健康教育社团，开展视力健康同伴教育。 | 查看资料询问抽查 | 2 | 有成立学生健康教育社团得1分；学生健康教育社团有开展活动得1分。 |  |  |
| 积极配合卫生健康部门近视防控讲师团等开展近视防控宣传活动。 | 查看资料 | 2 | 每学期至少邀请当地近视防控讲师团开展1次宣传活动得2分。 |  |  |
| 防控成效明显(3分) | 学生总体近视率低于本地相同学校总体水平。 | 查看资料 | 3 | 根据学生近视筛查情况，近视率低于本地相同学校总体水平的得3分，否则不得分。 |  |  |
| 总分（100分） | 自评分： 分 |

附件2

三明市近视防控示范学校申报表

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校名称 |  | 地址 |  | 联系人 |  |
| 联系电话 |  | 自评分 |  |
| 扣分原因说明 |  |
| 近视防控工作总结 |  |
| 申报单位意见 | 负责人签字： （单位盖章）年 月 日 |
| 县（市、区）教育局意见 | 负责人签字： （单位盖章）年  年 月  日 | 县（市、区）卫生健康局意见 | 负责人签字： （单位盖章）年  年 月  日 |
| 市教育局意见 | 负责人签字： （单位盖章）年  年 月  日 | 市卫生健康委意见 | 负责人签字： （单位盖章）年  年 月  日 |

附件3

三明市近视防控示范学校申报汇总表

填报单位： 教育局联系人：

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 县（市、区） | 学校名称 | 学校联系人 | 电话 |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |