

DB4403

深 圳 市 地 方 标 准

DB4403/T 551.3—2024

居民健康体检服务规范 第3部分：7~17岁

Health examination service specification for residents—
Part 3: 7 ~17 years old

2024-12-05 发布

2025-01-01 实施

深圳市市场监督管理局 发布

目 次

前言	II
1 范围	1
2 规范性引用文件	1
3 术语和定义	1
4 基本要求	1
5 安全要求	2
6 服务提供	3
7 质量控制要求	5
附录 A（资料性） 健康体检项目目录	6
附录 B（资料性） 健康体检自测问卷	9
参考文献	14

前 言

本文件按照GB/T 1.1—2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

本文件是DB4403/T 551—2024《居民健康体检服务规范》的第3部分。DB4403/T 551—2024已经发布了以下部分：

- 第1部分：通用；
- 第2部分：0~6岁；
- 第3部分：7~17岁；
- 第4部分：18岁以上。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由深圳市卫生健康委员会提出并归口。

本文件起草单位：深圳市卫生健康委员会、深圳市慢性病防治中心、南方医科大学深圳医院、深圳市卫生健康发展研究和数据管理中心。

本文件主要起草人：吴红艳、李创、曾波、李冰、李小娟、彭凌燕、熊静帆、陈瑶、温尔雅、李妍、虞静雯、谢泽宇。

居民健康体检服务规范

第3部分：7~17岁儿童青少年健康体检服务

1 范围

本文件规定了深圳市辖区内7~17岁儿童青少年健康体检服务的基本要求、安全要求、服务提供、质量控制要求等。

本文件适用于深圳市辖区内与儿童青少年健康体检工作相关的机构，包含学校、医疗卫生机构、民办非企业单位等。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 19488.1 电子政务数据元 第1部分：设计和管理规范

GB/T 26343 学生健康检查技术规范

WS 288 肺结核诊断

WS/T 456 学龄儿童青少年营养不良筛查

WS/T 586 学龄儿童青少年超重与肥胖筛查

WS/T 611 7岁~18岁儿童青少年高腰围筛查界值

DB4403/T 129 青少年特发性脊柱侧弯筛查及干预指南

DB4403/T 173 儿童青少年近视防控工作规范

DB4403/T 551.1—2024 居民健康体检服务规范 第1部分：通用

3 术语和定义

GB/T 19488.1界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

7~17岁儿童青少年健康体检 health examination of primary and secondary of children and adolescents aged 7 ~17 years

通过医学手段和方法对受检者进行临床医学检查，了解7~17岁儿童青少年健康和发育状况，早期发现疾病线索、健康指标异常和功能缺陷的诊疗行为。

3.2

中小學生健康体检 health examination of primary and secondary school students

由学校组织开展的，在校中小学生的健康体检活动。

4 基本要求

4.1 服务项目

应符合DB4403/T 551.1—2024 4.1的规定。

4.2 资质要求

4.2.1 应符合 DB4403/T 551.1—2024 4.2 的规定。

4.2.2 中小學生健康体检机构应具有法人资格、持有效的《医疗机构执业许可证》、具有健康体检资质的医疗机构，并具备相应的设备、技术及人员条件，认真履行职责，保证体检质量。

4.3 工作要求

4.3.1 中小學生健康体检机构在学生体检时应认真填写《深圳市中小學生健康检查表》，及时向学生及学校反馈健康体检结果。

4.3.2 中小學生健康体检机构应按照 GB/T 26343 的规定，统一检测的器材、方法、标准及结果记录，规范开展中小學生健康体检工作。

4.4 人员要求

应符合DB4403/T 551.1—2024中4.3的规定。

4.5 布局要求

应符合DB4403/T 551.1—2024中4.4的规定。

4.6 环境要求

应符合DB4403/T 551.1—2024中4.5的规定。

4.7 仪器设备要求

应符合DB4403/T 551.1—2024中4.6的规定。

4.8 信息化管理要求

4.8.1 应符合 DB4403/T 551.1—2024 中 4.7 的规定。

4.8.2 中小學生健康体检机构应当与教育行政部门或学校签署协议，明确双方的权利和义务，保障中小學生健康体检工作顺利进行。

4.9 制度要求

应符合DB4403/T 551.1—2024中4.8的规定。

5 安全要求

5.1 信息安全

5.1.1 应符合 DB4403/T 551.1—2024 中 5.4 的规定。

5.1.2 协议双方应依据国家、地区信息安全相关法规签订中小學生健康体检信息保密协议，保障学生及其家庭、学校信息不外泄。

5.1.3 市、区教育和卫生健康行政部门应共同负责中小學生健康体检数据管理、使用和发布。中小健康体检机构未取得市、区教育和卫生健康行政部门许可，不应对外发布相关数据。

5.2 其他安全要求

人员安全、场所安全、医院感染防控应符合DB4403/T 551.1—2024中第5章的规定。

6 服务提供

6.1 服务流程

服务流程按图1所示。

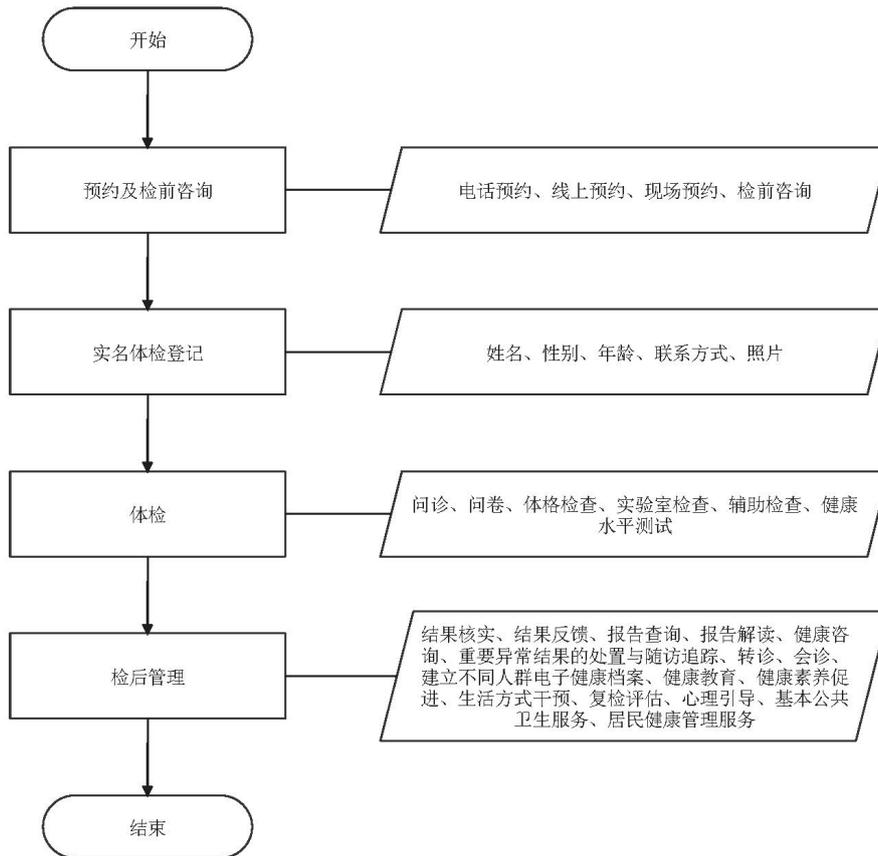


图1 服务流程图

6.2 健康体检时间

6.2.1 7~17岁儿童青少年应每年进行一次常规健康体检。健康检查可根据儿童青少年个体情况，适当增加检查次数。

6.2.2 在校中小学生健康体检应由学校与负责中小学生健康体检的医疗卫生机构共同商定，每学年进行一次常规健康体检。

6.3 预约及检前咨询

应符合DB4403/T 551.1—2024中6.2的规定。

6.4 实名体检登记

应符合DB4403/T 551.1—2024中6.3的规定。

6.5 体检

6.5.1 一般要求

6.5.1.1 应符合DB4403/T 551.1—2024中6.4.1的规定。

6.5.1.2 在校中小学生健康体检要求见《深圳市中小学生健康检查表》。

6.5.1.3 非在校儿童青少年健康体检要求，参考《健康体检基本项目专家共识（2022）》，按照“1+X”模式分为“1：基本项目（必选项目）”与“X：专项检查（备选项目）”。主检医师可根据学生自身健康状况推荐备选体检项目，见附录A。

6.5.1.4 健康体检机构应安排医护人员辅助受检者填写健康体检自测问卷，见附录B。

6.5.2 检查内容

健康体检项目及体检内容参考附录A的规定。

6.5.3 检查方法与评价

6.5.3.1 儿童青少年近视筛查

应按照DB4403/T 173执行。

6.5.3.2 儿童青少年脊柱侧弯筛查

应按照DB4403/T 129执行。

6.5.3.3 儿童青少年营养不良筛查

应按照WS/T 456执行。

6.5.3.4 儿童青少年超重肥胖筛查

应按照WS/T 586和WS/T 611执行。

6.5.3.5 肺结核筛查

6.5.3.5.1 肺结核密切接触史调查：了解是否与活动性肺结核患者有直接接触史。

6.5.3.5.2 肺结核可疑症状调查：咳嗽、咳痰 ≥ 2 周、咯血或痰中带血是肺结核的主要症状，具有以上任何一项症状者为肺结核可疑症状者。

6.5.3.5.3 结核菌素试验：应采用结核菌纯蛋白衍生物（PPD）进行皮内注射，注射后72h检查反应。按照WS 288规定，硬结平均直径 ≥ 15 mm或局部出现双圈、水泡、坏死及淋巴管炎者为强阳性。变态反应前期、急性传染病、发热、正在使用免疫抑制剂等暂不进行PPD试验。

6.5.3.5.4 胸部X光片检查：胸部正位片一张。若胸部正位片显示异常加拍侧位片一张。

6.5.3.6 体质健康测试

6.5.3.6.1 在校中小学生体质健康测试应由学校组织开展，要求见《国家学生体质健康标准》。

6.5.3.6.2 非在校儿童青少年体质健康测试可由健康体检机构、社区健康服务中心或社区健康服务站完成，要求见《国家学生体质健康标准》。

6.5.3.7 其他项目

除6.5.3.1~6.5.3.6之外的一般检查、物理检查、实验室检查、辅助检查、健康体适能测评等检查内容操作规范，参考DB4403/T 551.1—2024附录A。

6.6 检后管理服务

6.6.1 一般要求

应符合DB4403/T 551.1—2024中6.6.1的规定。

6.6.2 服务内容

6.6.2.1 结果反馈

6.6.2.1.1 应符合DB4403/T 551.1—2024中6.5.2.2的规定。

6.6.2.1.2 健康体检机构应以个体报告单形式向学生及其监护人反馈学生个体健康体检结果。在获得学生及其监护人知情同意的情况下，健康体检机构也可以个体报告单形式向学校反馈学生个体健康体检结果，并由学校向学生及其监护人反馈。

6.6.2.1.3 健康体检机构应分别以学校汇总报告单、区域学校汇总报告单形式向学校和区域教育行政部门反馈中小学生健康体检结果。

6.6.2.1.4 个体报告单内容应包括学生个体体检项目的客观结果、对体检结果的综合评价、健康指导建议，消瘦、超重、肥胖、脊柱异常或弯曲、视力不良、龋齿应作为指导的重点。

6.6.2.1.5 学校汇总报告单内容应包括学校不同年级男女生的生长发育、营养状况的分布、视力不良、龋齿、脊柱异常或弯曲等检出率，不同年级存在的主要健康问题以及健康指导建议。

6.6.2.1.6 区域学校汇总报告单内容应包括所检查学校学生的总体健康状况分析，包括生长发育、营养状况的分布、视力不良、龋齿、脊柱异常或弯曲等检出率以及健康指导建议。

6.6.2.1.7 体检报告单应在体检结束后2周内反馈；学校汇总报告单应在体检结束后1个月内反馈；区域学校汇总报告单应在体检结束后2个月内反馈。

6.6.2.2 建立电子健康档案

6.6.2.2.1 应符合DB4403/T 551.1—2024中6.5.2.3的规定。

6.6.2.2.2 中小学生健康体检机构为学生建立“一人一档”健康档案，学校和教育行政部门应将学生健康档案纳入学校档案管理内容，每学年中小学生健康体检结果应按规定时限录入健康档案。

6.6.2.2.3 中小学生健康体检机构应根据中小学生健康体检结果给出健康指导建议，对出现健康问题的学生建立档案并随访。重点围绕超重、肥胖、营养不良、脊柱异常或弯曲、视力不良、龋齿等健康问题，协同校医、家长进行干预，改善健康状况，并在健康档案中动态记录干预效果。

6.6.2.3 其他服务

除6.6.2.1和6.6.2.2之外的其他服务应符合DB4403/T 551.1—2024中6.5.2的规定。

6.7 投诉监督

应符合DB4403/T 551.1—2024中6.6的规定。

7 质量控制要求

质量控制要求应符合DB4403/T 551.1—2024中第7章的规定。

附 录 A
(资料性)
健康体检项目目录

A.1 健康体检基本项目

健康体检基本项目见表A.1。

表 A.1 健康体检基本项目表

一级目录	二级目录	主要检查内容
健康体检自测问卷调查		过敏史、既往史、现病史、用药史、家族史、饮食及运动习惯、日学习时间及周学习天数、睡眠及心理情绪情况、二便情况
体格检查	一般检查	血压、脉搏、身高、体重、身体质量指数（BMI）、腰围
	物理检查	内科：心、肝、脾、肺、肾
		外科：头部、颈部、胸部、脊柱、四肢、皮肤、淋巴结
		眼科检查：视力、辨色力、眼外观、远视储备（6~8岁）
		耳鼻咽喉科：外耳道、鼓膜、听力、鼻腔、鼻窦、嗅觉、扁桃体
	口腔科：口腔黏膜、牙齿、牙龈、颞颌关节、腮腺	
实验室检查	常规检查	血常规：白细胞计数、白细胞五项分类、红细胞计数、血红蛋白、血小板计数
	生化检查	肝功能：丙氨酸氨基转移酶、天门冬氨酸氨基转移酶、 γ -谷氨酰基转肽酶
		空腹血糖、尿酸、甘油三脂
	其他检查	血清铁蛋白
结核筛查	结核分枝杆菌感染检测（入学体检检测过的可以不检）	
辅助检查	肺功能检查	肺通气功能、呼出一氧化氮
不同年龄段的基本体检项目	健康体检自测问卷调查	月经史（9~17岁女生增加该项检查） 遗精史（11~17岁男生增加该项检查）
	常规检查	肝功能：总胆红素、直接胆红素、白蛋白、球蛋白 （13~17岁人群增加该项检查）
		尿液分析：外观、尿蛋白、尿糖、尿胆红素、尿胆原、尿潜血、尿酮体、尿亚硝酸盐、尿血细胞、尿比重、尿pH值 （13~17岁人群增加该项检查）
		大便常规+潜血 （13~17岁人群增加该项检查）
		肾功能：尿素、肌酐 （13~17岁人群增加该项检查）
		血脂：总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇 （13~17岁人群增加该项检查）

表A.1 健康体检基本项目表（续）

一级目录	二级目录	主要检查内容
不同年龄段的基本体检项目	心电图检查	心率、心律及心电图异常结论 (16~17岁人群增加该项检查)
	X线检查	胸片：肺部、心脏、胸廓、纵隔 (16~17岁人群增加该项检查)

A.2 健康体检备选项目

健康体检备选项目见表A.2。

表A.2 健康体检备选项目表

一级目录	二级目录	主要检查内容
健康体检自测问卷调查		过敏史、既往史、现病史、用药史、家族史、饮食及运动习惯、日学习时间及周学习天数、睡眠及心理情绪情况、二便情况
体格检查	物理检查	内科：第二性征
实验室检查		甲状腺功能（促甲状腺激素，游离甲状腺素，游离三碘甲状腺原氨酸） 生长激素水平、胰岛素样生长因子-1、性激素、胰岛功能、血清电解质、 重金属
辅助检查	彩超检查	心脏彩超
不同年龄段的备选体检项目	物理检查	外科：肛门 (16~17岁人群可增加该项检查)
	实验室检查	肝功能：总胆红素、直接胆红素、白蛋白、球蛋白 (7~12岁人群可增加该项检查)
		尿液分析：外观、尿蛋白、尿糖、尿胆红素、尿胆原、尿潜血、尿酮体、 尿亚硝酸盐、尿血细胞、尿比重、尿pH值 (7~12岁人群可增加该项检查)
		大便常规+潜血 (7~12岁人群可增加该项检查)
		肾功能：尿素、肌酐 (7~12岁人群可增加该项检查)
	血脂：总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇 (7~12岁人群可增加该项检查)	
心电图检查	心率、心律及心电图异常结论 (13~15岁人群可增加该项检查)	
X线检查	胸片：肺部、心脏、胸廓、纵隔 (13~15岁人群可增加该项检查)	

表A.2 健康体检备选项目表（续）

一级目录	二级目录	主要检查内容
不同年龄段的备选体检项目	超声检查	腹部超声：肝、胆、脾、胰 (16~17岁人群可增加该项检查)
		泌尿系超声：肾、输尿管、膀胱、前列腺（男） (16~17岁人群可增加该项检查)
		肾上腺及性腺超声 (16~17岁人群可增加该项检查)
	磁共振	颅脑核磁共振成像 (16~17岁人群可增加该项检查)
疾病高危风险筛查	高血压及靶器官损害	动态血压、四肢血压、心脏彩超、颈动脉超声、眼底、下肢动脉血管超声等
	糖尿病及靶器官损害	糖耐量试验、糖化血红蛋白、颈动脉超声、眼底、下肢动脉血管超声等

附 录 B
(资料性)
健康体检自测问卷

B.1 健康体检自测问卷

健康检查自测问卷内容可参考图B.1。

基本信息			
姓名:	性别 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女	体检号:	电话号码:
出生日期:	年 月 日	民族:	班级:
出生地:	省 市 县	身份证号码:	
健康史-过敏史			
1. 您是否对以下成分过敏? (可多选)			
<input type="checkbox"/> 青霉素 <input type="checkbox"/> 磺胺类 <input type="checkbox"/> 链霉素 <input type="checkbox"/> 头孢类			
<input type="checkbox"/> 鸡蛋 <input type="checkbox"/> 牛奶 <input type="checkbox"/> 海鲜 <input type="checkbox"/> 芒果 <input type="checkbox"/> 花生 <input type="checkbox"/> 蚕豆			
<input type="checkbox"/> 花粉或尘螨 <input type="checkbox"/> 粉尘 <input type="checkbox"/> 洗洁剂 <input type="checkbox"/> 其他			
健康史-出生发育史			
出生体重			
出生身长			
是否早产: <input type="checkbox"/> 早产 (<37周) <input type="checkbox"/> 足月产 (≥37周)			
出生至4月龄(或6月龄)喂养方式: <input type="checkbox"/> 纯母乳喂养 <input type="checkbox"/> 混合喂养(母乳约占一半) <input type="checkbox"/> 配方奶喂养			
健康史-个人既往史、现病史			
2. 您是否患有明确诊断的疾病或曾经诊断过的疾病?			
A. 是 【请您确认具体疾病的名称(可多选,如有,请标明诊断时间)】:			
<input type="checkbox"/> 哮喘 <input type="checkbox"/> 结核病 <input type="checkbox"/> 水痘			
<input type="checkbox"/> 糖尿病 <input type="checkbox"/> 高尿酸血症或痛风性关节炎 <input type="checkbox"/> 地中海贫血			
<input type="checkbox"/> 先天性心脏病 <input type="checkbox"/> 恶性肿瘤 <input type="checkbox"/> 其他_____			
B. 否			

图 B.1 健康体检自测问卷

健康史-用药史			
3. 您是否长期服用药物? (连续服用 6 个月以上, 平均每日服用一次以上)			
A. 是			
药名 1:	频次: 每日/周	次	每次剂量:
药名 2:	频次: 每日/周	次	每次剂量:
药名 3:	频次: 每日/周	次	每次剂量:
B. 否			
健康史-手术史			
4. 您是否进行过手术?			
A. 是 (手术名称:)	B. 否
健康史-预防接种史			
5. 您是否按计划接种疫苗?			
<input type="checkbox"/> 乙型肝炎疫苗 <input type="checkbox"/> 卡介苗 <input type="checkbox"/> 脊髓灰质炎疫苗 <input type="checkbox"/> 白百破疫苗 <input type="checkbox"/> 麻疹疫苗 <input type="checkbox"/> 麻腮风疫苗 <input type="checkbox"/> 乙脑疫苗 <input type="checkbox"/> A+C 群流脑疫苗 <input type="checkbox"/> 甲肝疫苗			
您还接种过哪些其他疫苗?			

健康史-旅居史			
6. 您近 1 月内是否到过新型冠状病毒中高风险及重点关注地区或其他疫区?			
A. 是 (请您写出日期、地点:)	B. 否
健康史-家族疾病史			
7. 您的父母、亲兄弟姐妹、祖父母、外祖父母、叔(伯)、姑、姨、舅中是否在 55 岁以前患有明确诊断的疾病?			
A. 是 【请选择疾病的中称(可多选)】:			
<input type="checkbox"/> 高血压病	<input type="checkbox"/> 脑卒中	<input type="checkbox"/> 冠心病	<input type="checkbox"/> 外周血管病
<input type="checkbox"/> 心力衰竭	<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/> 肥胖症	<input type="checkbox"/> 慢性肾脏疾病
<input type="checkbox"/> 慢性阻塞性肺病	<input type="checkbox"/> 骨质疏松或直立性骨折	<input type="checkbox"/> 痛风	<input type="checkbox"/> 恶性肿瘤_____
<input type="checkbox"/> 风湿免疫性疾病	<input type="checkbox"/> 精神疾病	<input type="checkbox"/> 其他_____	
B. 否			

图 B.1 健康体检自测问卷 (续)

躯体症状（最近1个月）			
8. 您是否经常感觉头晕？			
A. 没有	B. 偶尔	C. 经常	
9. 您是否感觉缺乏睡眠？			
A. 没有	B. 偶尔	C. 经常	
10. 您否认经常觉得胸闷？			
A. 没有	B. 偶尔	C. 经常	
11. 您是否经常感冒或生病？			
A. 没有	B. 偶尔	C. 经常	
12. 您是否经常觉得食欲不振、消化不良或腹胀？			
A. 没有	B. 偶尔	C. 经常	
13. 您是否经常腹泻或腹痛？			
A. 没有	B. 偶尔	C. 经常	
14. 您是否觉得学习压力大？			
A. 没有	B. 偶尔	C. 经常	
15. 您有视力下降吗？			
A. 没有	B. 轻微	C. 明显	
16. 您有听力下降吗？			
A. 没有	B. 轻微	C. 明显	
17. 您有鼻出血或浓血鼻涕吗？			
A. 没有	B. 偶尔	C. 经常	
18. 您身体有过明显的疼痛吗？（外伤除外）			
A. 没有	B. 偶尔	C. 经常	
19. 疼痛部位（可多选）			
<input type="checkbox"/> 头	<input type="checkbox"/> 肩颈	<input type="checkbox"/> 腰背	<input type="checkbox"/> 四肢
<input type="checkbox"/> 关节	<input type="checkbox"/> 咽喉	<input type="checkbox"/> 胸部	<input type="checkbox"/> 腹部

图 B.1 健康体检自测问卷（续）

生活习惯-饮食（近1个月情况）	
20. 您通常能够按时进食三餐吗？	
A. 能	B. 基本能 C. 不能
21. 您常暴饮暴食或吃零食吗？	
A. 是	B. 否
22. 您常吃夜宵吗？	
A. 不吃	B. 偶尔（1-2次/周） C. 经常吃（≥3次/周）
23. 您在外就餐的情况？	
A. 不参加或偶尔参加（1-2次/月）	B. 比较多（1-2次/周）
C. 经常参加（3-5次/周）	D. 非常频繁（>5次/周）
24. 您的饮食口味如何？	
<input type="checkbox"/> 清淡	<input type="checkbox"/> 咸 <input type="checkbox"/> 甜 <input type="checkbox"/> 高油脂 <input type="checkbox"/> 辛辣 <input type="checkbox"/> 热烫
25. 您常吃动物内脏吗？	
A. 不吃	B. 偶尔（1-2次/周） C. 经常吃（≥3次/周）
生活习惯-运动锻炼（近1个月情况）	
26. 您的运动锻炼时间：每周____分钟。	
27. 您的日学习时间：每日____小时	
28. 您的周学习天数：每周____天	
心理健康-精神压力（最近1月）	
29. 您有闷闷不乐，情绪低落，不想学习吗？	
A. 没有	B. 偶尔（小于一半时间） C. 经常（大于一半时间） D. 几乎每天
30. 您容易情绪激动或生气吗？	
A. 没有	B. 偶尔（小于一半时间） C. 经常（大于一半时间） D. 几乎每天
31. 您容易紧张和着急吗？	
A. 没有	B. 偶尔（小于一半时间） C. 经常（大于一半时间） D. 几乎每天
32. 您是否不认同家长或老师的某些行为？	
A. 没有	B. 偶尔 C. 经常

图 B.1 健康体检自测问卷（续）

33.您能和周围的同学友好相处吗?
A.能 B.大部分时间都友好相处 C.很少 D.我总是一个人

34.您在学习或生活上遇烦心事, 会向同学、家长、老师倾诉吗?
A.会, 他们经常帮我 B.偶尔 C.不会

睡眠健康

35.您觉得自己每天的睡眠时间充足吗?
A.没有 B.偶尔 C.经常

36.您每日睡眠时间: 平均约 小时

37.您的睡眠质量好吗?
A.好(入睡快、睡眠深、早晨起床后精神好) B.一般 C.差

38.您的睡眠节律和习惯好吗?
A.好(早起早睡不熬夜, 不在床上做无关睡眠的事) B.一般 C.差

健康史-月经史(9岁~17岁女生)

39.您的初潮年龄: 岁

40.您的末次月经: 年 月 日

41.您的月经周期:(约) 天一次, 每次(约) 天。

健康史-遗精史(11岁~17岁男生)

42.您有过遗精吗?
A.没有 B.偶尔 C.经常

43.第一次遗精的年龄: 岁

填表时间: 年 月 日

图 B.1 健康体检自测问卷(续)

参 考 文 献

- [1] 中华人民共和国教育部. 国家学生体质健康标准（2014年修订）：教体艺〔2014〕5号. 2014年
- [2] 深圳市教育局，深圳市卫生健康委员会，深圳市财政局，深圳市发展和改革委员会. 深圳市中小学生学习健康检查表：深教〔2019〕144号. 2019年
- [3] 中华医学会健康管理学分会，《中华健康管理学杂志》编辑委员会. 健康体检基本项目专家共识（2022）[J]. 中华健康管理学杂志，2023，17(9)：649-660.
-