浙江省教师资格认定体检工作实施办法（试行）

 根据《教师资格条例》、《〈教师资格条例〉实施办法》和《浙江省实施〈教师资格条例〉细则》的有关规定，结合我省实际，制定本办法。
    一、体检对象和范围
    申请认定各类教师资格的人员，除首次认定中的离退休人员外，均需参加体检。
    二、体检医院
    申请认定教师资格并需进行体检的人员，必须在教师资格认定机构指定的县级以上医院参加体检。
    三、体检工作组织实施
    （一）体检工作由各教师资格认定机构或依法接受委托的高等学校组织，在规定的时间集中进行。
    （二）体检按《浙江省教师资格认定体检标准及操作规程》（附后）执行。
    （三）体检过程中，体检表、检验单应指定专人传递和集中保管。申请人和非体检工作人员不得接触体检表。进行X光胸透时，要指定专人组织，排好顺序逐个对照检查，以防漏检或作弊。主检医师必须对“传染病”认真检查核实，亲自询问“精神病史”，并及时综合各科检查结果，全面审核无误后，认真作出“合格”或“不合格”的结论，加盖公章。
    （四）申请人在体检时如对体检结论有异议，提出复查要求，须经主检医师同意，报教师资格认定机构批准后，可予复查。复查应使用原体检表，原则上只限于单科复查。体检结论以复查后的结论为准。
    （五）各教师认定机构应对体检表进行审查，如发现漏缺项目及结论不确切、不清楚的情况，要通知申请人和指定医院及时补查。
    四、体检结果的使用
    各教师资格认定机构应在体检结束后两周内将体检结果通知本人。不合格的不能认定教师资格。体检表由教师资格认定机构归档保存，不退还本人。再次申请认定教师资格者必须重新体检。
    五、各教师资格认定机构和依法接受委托的高等学校要加强对体检工作的领导，严肃体检纪律，加强监督检查，确保体检工作的顺利进行。对体检中玩忽职守、徇私舞弊、违反规章制度者，按有关规定进行处理。
    体检收费按体检医院经物价部门核定的体检收费标准收取。
    六、本办法自下文之日起施行，由省教育厅负责解释。

浙江省教师资格认定体检标准及操作规程

    一、有下列疾病或生理缺陷者，为体检不合格：
    （一）先天性心脏病（经手术治愈者除外）、频发性期前收缩、心电图不正常、心肌病及其他器质性心脏病。
    （二）血压超过18.66/12kpa（140/90毫米汞柱），低于11.46/7.46kpa（86/56毫米汞柱）。单项收缩压超过21.33kpa（160毫米汞柱），低于10.66kpa（80毫米汞柱），舒张压超过12kpa（90毫米汞柱），低于6.66kpa（50毫米汞柱）。
    （三）结核病，除下列情况，均为体检不合格：
    1、原发型肺结核、浸润型肺结核，已硬结稳定。结核性胸膜炎已治愈，或治愈后遗有胸膜肥厚者。
    2、一切肺外结核（肾结核、骨结核、腹膜结核等）、血行播散型肺结核，治愈后两年以上未复发，经二级以上医院（或结核病防治所）专科检查无变化者。
    3、淋巴腺结核已临床治愈无症状者。
    （四）支气管扩张病，未治愈者。
    （五）慢性肝炎病人并且肝功能不正常者（肝炎病原携带者，但肝功能正常者除外）。
    肝炎病原携带者或乙型肝炎表面抗原检验阳性申请幼儿园教师资格者。
    （六）各种恶性肿瘤。各种结缔组织疾病（胶原疾病）。内分泌系统疾病（如糖尿病、尿崩症、肢端肥大症等）。血液病（单纯缺铁性贫血除外）。
    （七）慢性肾炎。急性肾炎治愈不足两年。
    （八）有癫痫病史、精神病史、癔病史、夜游症。
    （九）肺切除超过一叶；肺不张一叶以上。
    （十）类风湿脊柱强直。慢性骨髓炎。
    （十一）青光眼；视网膜、视神经疾病（陈旧性或稳定性眼底病除外）。
    （十二）色盲、色弱，申请幼儿园教师和特殊教育教师资格者。
    （十三）两耳听力均在2米以内者，或佩带助听器两耳听力均低于5米者。
    （十四）仪表仪容，有下列情况者均为体检不合格。
    1、四肢。两上肢或两下肢不能运动者；四肢残缺变形，行路步态跛行，上肢（特别是右手）残缺影响板书写字者。
    2、体型。身体畸形，如明显鸡胸、驼背、脊柱侧弯外曲超过3厘米。
    3、五官。五官不端正，面部有较大面积（3×3厘米）疤痕、血管瘤或白癜风、黑色素痣者。
    （十五）口吃，吐字不清，声音严重嘶哑，声带病变，严重慢性咽喉炎或口腔有生理缺陷及耳鼻喉疾病之一而妨碍发音影响教学者。
    二、申请高等学校教师、中等职业学校教师、中等职业学校实习指导教师资格，相关专业有特殊要求的，经省教育行政部门批准后可增加相关体检项目。其标准按1999年新修订的《普通高等学校招生体检标准》相关专业的规定执行。
    三、体检工作操作规程
    （一）心脏听诊：心脏收缩期杂音按六级划分，卧位安静时听诊肺动脉瓣膜区达到三级，其它瓣膜区达到二级，改变体位反复听诊心脏杂音确属生理性者，可作“正常”结论。
    （二）期前收缩每分钟6次以上应立即做下蹲试验，运动后早搏消失，或偶有1-2次，心电图正常，可作“正常”结论。如每分钟仍在6次以上，做“不正常”结论（以体检当日测量为准）。不完全性右束支传导阻滞确无心病变者可做“正常”结论。
    （三）听诊测量血压时舒张压以变音为准，由于精神紧张，血压超过18.66/12kpa（140/90毫米汞柱），同时伴有心率快的受检者（如急发性高血压），嘱其休息一刻钟至半小时测第二次，选其中低值，记入体检表，如仍不正常，适当休息，多测几次，但必须以体检当日血压为准。
    （四）肝、脾检查以平卧位平静呼吸为准。
    （五）色觉检查用《喻自萍色盲本》或空军后勤部卫生部编印的色觉检查图，必须由专科护士或医师检查。
    （六）单颜色识别能力检查（单种颜色分别认识能力）：1）医生从红、黄、绿、蓝、紫各种颜色的导线或采用红、黄、绿、蓝、紫各种颜色的字母、数码、几何图形、信号灯中任选出一种供受检者识别，在5秒钟内讲出颜色名称；2）医生任意讲出一种颜色名称让受检者在5秒钟内从红、黄、绿、蓝、紫各种颜色的导线或采用红、黄、绿、蓝、紫各种颜色的字母、数码、几何图形、信号灯中准确找出该颜色的导线字母、数码、几何图形、信号灯。以上两种方法交替进行。将能认出的颜色在其名称上作“”符号，记入体检表（识别彩色图案及彩色数码能力正常者不必检查此项）。
    （七）视力检查统一采用标准对数视力表，用5分记录法记录检查结果，任何一眼裸视力低于4.8者，需用矫正镜片测视力，矫正不到4.8者应查眼底。眼底仅见近视特征无其他异常者，增加镜片度数远视力即有所提高。可将实际检查矫正视力及矫正度数，记入体检表。
    （八）测听力：用耳语，左右耳分别进行，测听距离5米。两耳听力均在2米以内者，应佩带助听器复测，复测均低于5米者不合格。佩带助听器测听距离，应作“+”符号记入体检表。
    （九）嗅觉：用醋、酒精、水三种，全能辨别为正常，能辨别1-2种为迟钝，三种全不辨别者为丧失（体检时患感冒者，约定一周后复查）。