

法英美中小学校传染病防控工作模式启示

刘芳丽¹, 樊泽民², 刘立京²

1. 中国教育科学研究院体育卫生艺术教育研究所, 北京 100088; 2. 教育部体育卫生与艺术教育司

【摘要】 本文在对法国、英国、美国中小学校传染病防控工作机制进行梳理的基础上,总结了典型模式、具体做法和对中国开展学校传染病防控工作的启示。针对中国学校卫生及传染病防控工作中存在的问题,提出加强学校突发公共卫生事件防控相关立法,明确疫情发展各阶段应对措施及适用条件;建立健全学校公共卫生制度顶层设计,将学校卫生纳入国家公共卫生体系建设的关键环节;完善学校公共卫生专业技术人才培养、准入、使用、待遇、评价和激励等建议。

【关键词】 传染病;组织和管理;学生保健服务

【中图分类号】 R 183 G 478 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1000-9817(2020)12-1767-05

Enlightenment of infectious disease prevention and control mode in French, British and American primary and secondary schools/LIU Fangli*, FAN Zemin, LIU Lijing.* *Physical Health and Art Education Research Center, National Institute of Education Sciences, Beijing(100088), China*

【Abstract】 On the basis of combing the working mechanism of infectious disease prevention and control in French, British and American primary and secondary schools, this paper summarizes the typical models, specific practices and the enlightenment to carry out school infectious disease prevention and control work in China. In view of the problems existing in school health and infectious disease prevention and control work, it proposes to strengthen the relevant legislation on prevention and control of public health emergencies in schools, and to clarify the countermeasures and applicable conditions in each stage of the epidemic development; to establish and improve school public health system top-level design, and to bring school health into the key area of national public health system construction; what's more the school public health professional and technical personnel training, access, employment, treatment, evaluation and incentive should be improved.

【Keywords】 Communicable diseases; Organization and administration; Student health services

学校作为儿童青少年成长的主要场所,首要任务是将学生生命安全和身心健康放在第一位,突发公共卫生事件给学校正常秩序带来了严峻挑战。新冠肺炎疫情在全球蔓延,逐步演变为全球性公共卫生危机,暴露了各国普遍存在公共卫生安全的隐患。在公共领域各类群体中,中小学生以其人群特殊、覆盖面广、社会关注度高,是传染病防控的重点难点。学校能否建立完善的传染病防控机制,落实严密的防控措施,从容应对各种传染病风险,事关学生生命安全和国家的社会稳定,在传染病防控方面更具特殊性和重要性。根据公共卫生的管理层次,本文拟从宏观(国家规划、政策法规)、中观(学校卫生管理体系)和微观(疫情处置、工作执行)层面分析和比较法国、英国、美国中小学校传染病防控机制,总结各工作模式和特点,为提升和推进我国中小学校传染病防控工作提供

借鉴。

1 国外中小学校传染病防控模式

1.1 学校为核心的模式 学校自主管理为核心的中小学传染病防控模式以法国为代表。在规划管理方面,法国国民教育和青年部、团结和卫生部等共同制定了一套系统全面的青少年“健康教育之路”(parcours éducatif de santé, PES)^[1],贯穿学生自幼儿园至高中的整个教育阶段,教育内容主要包括传授卫生健康知识,培养卫生健康的生活习惯,确保儿童青少年顺利完成学业,身心健康成长。此外,内政部、地方政府等部门也共同参与中小学生的卫生健康相关工作。新冠肺炎疫情发生后,法国成立了在总理领导下,内政部、团结和卫生部负责学校总体指导和协调防疫的行动,国民教育和青年部等各部门都发挥了重要作用。省长和地区卫生机构负责人共同负责在辖区范围内决策和执行。校长负责在学校落实具体工作,并接受上级部门的监督和管理。学校在相关政策法规框架下,享有充分的自主权、处置权和决定权,并对学校传染病防控工作负有直接责任。法律法规方面,法国政府专门制定了《全国公立学校内组织就医

【基金项目】 中国教育科学研究院中央级公益性科研院所基本科研业务费专项资助(GYH32020014)

【作者简介】 刘芳丽(1982-),女,山西太原人,博士,助理研究员,主要研究方向为学校卫生与健康教育。

DOI: 10.16835/j.cnki.1000-9817.2020.12.002

和处理突发事件的规定》^[2], 规定了学校处理公共卫生突发事件的具体要求, 如学校须与医院急救部门建立联系, 确保联系电话随时通畅, 一旦学生发生紧急卫生安全事件时能被医院及时收治; 凡是寄宿制高中和初中或者开设有保健室的中学须有一名全职护士。在疫情处置方面, 中小学校根据卫生部门的传染病防控指导信息, 制定细致全面的应对举措。疫情一旦发展到特定阶段, 立即启动相应应急预案。以 2009 年 H1N1 禽流感流行为例^[1], 学校传染病防控工作流程及特点如下。

1.1.1 预防阶段及时提醒 在预防阶段, 中小学校及时提醒学校教职员工、家长共同帮助学生做好 8 项常规防护措施: (1) 经常洗手; (2) 咳嗽或打喷嚏时遮口鼻; (3) 用一次性纸巾擤鼻涕; (4) 佩戴口罩 (尤其与身体较弱的他人接触时); (5) 减少外出, 必要时就医; (6) 避免与病毒携带者/物发生直接或间接的接触; (7) 保持室内温度在 19 ℃; (8) 每天室内保持通风至少 10 min。

1.1.2 起始阶段知情和送医 若校园内发现 1 例感染者, 则采取以下措施: (1) 家长不再将患病学生送往学校而应及时送医; (2) 学生在校期间一旦出现流感症状, 应立即隔离, 学校负责将学生送至医院就诊, 或者尽快将学生送回家; (3) 在校患病学生等待被送回家或送至医院期间, 应对学生进行隔离, 最好佩戴医用口罩; (4) 学校校长应及时告知与患病学生可能有过接触的其他学生和教职工尽快就医, 以防被病毒感染; (5) 凡出现流感患者学校的校长应将相关情况及时报告学区、市政府及周边学校。

1.1.3 发展阶段做好处置 若校园内发生群体感染事件 (1 周内同一个班级或者一同上课的多个班级中出现 3 名患者), 则学校校长须立即采取以下措施: (1) 寻找患者自出现症状前 24 h 直至被隔离时间内的接触者; (2) 通知患者家长、相关教职员工以及上述接触者尽快就医; (3) 尽快通知患者曾停留过的场所做好防护, 避免被其他教职人员使用; (4) 配合相关医疗和研究机构调查及数据采集工作。

1.1.4 结束阶段严守标准 为防止校园内发生传染病蔓延现象, 可考虑采取暂时完全关停或部分关停学校的做法, 关闭时间最少为连续 6 d。学校所在省份的省长是对关闭学校和学校复课具有唯一决定权的人, 该决定的作出需要与学区和地方卫生部门共同商议。学校复课应遵守以下前提: (1) 学校已连续关闭至少 6 d; (2) 学生及教职员工中不再有患者; (3) 复课前, 学校公共场所和物品 (课桌、门把手、电视遥控器) 已经通风和清洁。学校复课的信息以及相关举措及时告知家长、教职员工、校务委员会、校车负责人等, 确保信息通畅。该模式的优点是学校对传染病防

控工作有主动权和主导权, 利于协调调度相关资源开展工作; 运行机制规范化、流程化, 便于高效执行; 传染病疫情各阶段有明确的应对措施和工作重点, 利于管控风险点, 评估风险趋势, 保证防控效果; 学校教职员工都要参加常规健康教育培训, 传染病防控意识强^[3]。缺点是日常传染病预防工作由学校卫生专业人员独立开展, 对人员专业技术水平要求较高; 学校在自身缺乏专业救护能力的情况下, 需要自行与医院急救部门建立联系, 增加了及时救治的风险和不确定性^[1]。

1.2 卫生部门为核心的模式 卫生部门为核心的中小学校传染病防控模式以美国为代表。规划管理方面, 过去 40 年来, 美国联邦卫生与公共服务部将中小学传染病疫情防控纳入“健康国民十年规划”进行管理, 通过制定公共卫生优先事项和行动框架, 不断提升全民对高威胁性疾病的防控能力, 提高生命质量, 延长人均寿命。“健康国民 2020 规划”(Healthy People 2020) 于 2010 年 12 月颁布, 防控目标有 20 项, 其中第 5 项专门提出针对提高中小学校在发生重大健康威胁时的准备、应对和恢复的要求, 与传染病相关的指标如“到 2020 年, 增加所辖学校制定和执行应对流感和其他传染病暴发措施的学区数量, 从 69% 提高到 75.9%”“增加所辖学校制定和执行行为师生提供危机心理健康服务的学区数量, 从 69.3% 提高到 76.2%”^[4]。在法律法规方面, 美国是联邦制国家, 各州都制定了各自的传染病防控相关行政法规并把学校传染病防控纳入其中, 且提供操作指南。如新泽西州政府颁布的《学校和儿童保育机构控制传染病暴发服务的一般准则 (Communicable disease service general guidelines for the control of outbreaks in school and child care settings)》^[5]。在疫情处置方面, 卫生部门几乎全程指导和参与学校传染病防控, 主要工作包括制订传染病早期发生的筛查标准、指导和帮助学校识别和消除传染源、开展疫情评估、制定控制疫情防控措施、协助教育部门做出停课决定、撰写疫情监测及控制报告和最终宣布疫情结束等。新冠肺炎疫情发生后, 美国疾病控制与预防中心公布了《美国 K-12 学校和儿童保育计划管理者计划、准备和应对 2019 年冠状病毒病的临时指南 (COVID-19)》^[6], 明确了学校应该如何准备和应对新冠肺炎疫情, 在不同传播阶段, 即确诊病例进入学校、尚未发生社区传播 (准备阶段)、发展到大量社区传播时, 学校的应对措施, 如包括短、中、长期关闭学校的信号、如何满足学生和家庭的需要, 及设置合理社交距离等。学校发生传染病疫情时一般按照美国各州学校传染病防控相关行政法规和操作指南中的操作步骤依次或同时进行处置。以新泽西州为例^[5], 具体做法如下。

1.2.1 报告疫情 中小学校和托幼机构一旦发现传染病疫情,须由学校卫生专职人员立即通过电话向当地卫生官员报告,还要对疫情发展进行日志式详细记录。以便第一时间识别和消除传染源,控制传播。学校根据卫生部门制订的一些筛查标准排查病例。例如:在同一个教室上课、在教学楼同一侧或参加同一活动的学生中,若干学生出现极为相似的症状;生病请假的学生增多,且家长报告的症状高度相似;2名及以上学生被确诊为相同传染病病例等。只要出现或怀疑存在1例高度传染性疾病病例,学校卫生专职人员应立即报告。

1.2.2 评估疫情 接到学校报告后。当地卫生部门在学校卫生人员配合下,按以下程序开展疫情评估:(1)收集信息。主要包括在校人员总数、患病人员信息(如是胃肠道疾病还须有食品处理人员患者信息及其工作职责和活动范围)、首个病例出现前2周课外活动和集体活动清单。(2)卫生部门通过实验室检测或临床诊断后确诊,须至少确诊2例才能判断病因。(3)确定传染病暴发定义。传染病暴发的定义用来判断一个病例是否应纳入疫情范畴,包括临床体征和症状、病人所处位置和特定时段,由地方卫生部门或其聘请的流行病学专家与学校卫生人员合作制订。

1.2.3 监测疫情 密切关注接触者中是否出现新发病例;查看患者既往病史,找出可能的漏诊病例;排查缺勤学生,判断是否属于暴发病例;如病例在上报时未确诊,则需同时从新发病例中收集标本。

1.2.4 记录病例数量和病情 学校须通过日志方式记录和更新因病缺勤人员情况以评估疫情变化。

1.2.5 确定并清除可能的传染源 按照有关要求进行操作。

1.2.6 控制疫情 控制措施由地方卫生部门和流行病学专家负责制订,学校可结合自身情况进行调整执行。控制措施主要包括:感染者隔离;设施、器具消毒;就餐场所和用餐规定;洗手方法;个人卫生;对师生和家长的传染病防控教育和心理辅导;向家长和监护人通报疫情风险和变化;手套使用及处理;疫情期间有关聚餐、文娱活动、设施使用、人员安排等规定;有效药物及使用方法;暂停接收新生等。通常在经过2个潜伏期后无新发病例,疫情就算结束。在2个潜伏期内,可以识别出可能已感染但暂无症状的潜在发病者。在此期间,所有人员均须严格执行自行控制措施。

1.2.7 做出停课决定 停课属于行政决定,学校要与地方卫生部门协商。只有在下列情况下卫生部门才建议停课:传染会影响大量易感人群;控制措施不充分;病例激增,学校无法维持正常教学秩序;卫生部门宣布疫情进入高风险等。

1.2.8 撰写疫情监测及控制报告 该报告由卫生部门与学校卫生专业技术人员共同完成。要求自疫情监测控制结束之日起30d内提交州卫生厅。该模式的优点是卫生部门为学校提供规范化和专业化的指导、服务、监测、评估等,能够全方位参与、全程监督学校传染病防控工作,有利于保障学生健康安全。缺点是双重管理体制易导致难以有效落实工作要求,截至2012年,全美仅有69%的学区要求所辖区域内学校制订应对流感和其他传染病暴发的措施;剩下31%的学区由于防疫措施空白,极大增加了社区受传染病威胁的风险^[7]。

1.3 学校—社区合作模式 以英国为代表的学校—社区合作模式通过学校和社区的互补协作,发挥各自特长,为不同年龄段的学生提供较为丰富和全面的健康服务。英国卫生保健服务体系的基本特征是全民免费的国民健康服务体系(National Health Service, NHS),实行集中统一的管理体制,由卫生部、卫生局和初级卫生保健机构3级管理组成,提供的卫生服务分为初级(社区)卫生保健、次级(医院)卫生保健和社会照顾服务3个层次^[8]。学校的卫生服务业务被纳入到初级(社区)卫生保健服务之中。在规划管理方面,英国在学校标准及架构法案中明确规定了学校卫生工作由教育部及卫生部共同管理。学校的卫生服务在行政上接受教育行政部门的管理,学校负责工作的规划、组织、实施。在业务上,学校卫生作为公共卫生的重要组成部分由当地卫生部门具体指导,社区医疗服务机构和学校校医、学校护士按照职能分工,相互配合具体开展学校卫生工作。校医室配备的校医、校护等医护人员均隶属于当地卫生部门^[9]。在法律法规方面,学校和高等学校根据其法定职责和/或经费协议要求应遵守法定安全防护指南《儿童安全教育原则》(keeping children safe in education, KCSIE)^[10]。针对本次新冠疫情,政府及时出台适用于学校应用场景的临时性指南《新型冠状病毒(COVID-19):在学校、高等学校和其他教育提供者中的保护指南》[Coronavirus(COVID-19): safeguarding in schools, colleges and other providers]^[11],该指南旨在帮助儿童保育机构、学校、继续教育机构和高等教育机构的教职工在教育环境中应对新型冠状病毒引发的情况,并依据疫情发展持续更新。同时,遵循《2020年冠状病毒法》(Coronavirus Act 2020)中英国公共卫生部关于洗手和其他措施的建议,以限制冠状病毒传播的风险^[11]。在疫情处置方面,当地卫生部门负责相关传染病应急处置工作,学校则主要通过健康教育、环境教育等让学生掌握相关防治知识。当地卫生部门通过告知家长、预约疫苗接种时间,选派专业人员为学生进行疫苗接种。以本次新冠肺炎疫情为例,疫情相关处置要点主要包

括^[11]: (1) 症状辨别, 如教职工、学生和儿童新发持续性咳嗽或高温, 应留在家中, 以免传染给他人。如在校时发生上述不适症状, 应及时送回家。(2) 清洁消毒, 使用标准清洁产品比平时更为频繁地清洁和消毒经常接触的物体及其表面。(3) 健康教育, 监督儿童每次洗手均使用肥皂水或洗手液洗手 20 s, 咳嗽、打喷嚏用纸巾掩口鼻。通过 eBug 网站学习了解关于一般卫生的海报和教案。(4) 学校处置, 如在校内发现疑似病例, 应将疑似感染者转移至隔离室等待送医或送家。如不具备隔离条件, 应将其转移至离其他人至少 2 m 处。隔离期间, 疑似感染者应尽量使用单独卫生间。该卫生间在被其他人使用之前, 应使用标准清洁产品进行清洁和消毒。如需临床咨询, 应上网寻求专业的帮助, 或致电医疗卫生部门。即使在紧急情况下, 如身患重病或受伤, 或有生命危险, 要首先拨打 999 救护, 而不要亲自前往全科医生处、药房、急救中心或医院。(5) 限制传播, 在学校可通过海报、宣传页及其他材料提醒师生了解公共卫生知识和建议, 以帮助减少冠状病毒的传播。关键知识主要包括洗手比平时多洗 20 s 和经常清洁消毒等。(6) 学校关闭, 除非当地公共卫生英格兰健康保护小组 (Public Health England Health Protection Team, PHE) 建议学校关闭, 否则所有教学场所均应保持开放。如需采取紧急行动, PHE 将对教育机构进行风险评估, 并提出措施建议。地方当局将以此评估为依据决定学校是否关闭。该模式的优点是社区卫生保健机构参与学校卫生工作, 并与学校卫生人员紧密配合, 共同为学校提供更加专业化的卫生和健康教育服务, 有助于医疗资源的高效利用, 充分发挥基层卫生机构的筛查及指导作用^[8]; 遇到问题可以及时咨询专业人员, 有效提高学校卫生服务的能力和水平^[12]。缺点是学校卫生人员和社区专业人员职责划分不清, 缺乏工作激励机制, 双方工作难以有机结合等^[12]。

2 思考与启示

我国在世界范围内率先全面恢复正常教育教学秩序, 标志着我国学校卫生工作在新冠肺炎疫情这一极端公共卫生事件的抗压能力测试下取得了巨大成功, 这一成功的获得仰赖于党和国家的坚强领导下, 我国的制度优势和祖国人民的大局意识, 具有必然性。然而, 我国教育系统面临疫情防控的严峻考验仍然存在, 特别是在全面恢复正常教学秩序这一新常态条件下, 我国大部分学校应对公共卫生危机反应判断和精准防控能力还将进一步接受真人动态实战的考验。对照他国学校传染病防控模式的优长, 结合我国制度特点、现有形势要求和未来防疫趋势, 为全力保障学校师生健康, 应着力加强以下方面, 补齐短板, 提

升防控能力。

2.1 加强学校突发公共卫生事件防控相关立法, 明确疫情发展各阶段应对措施及适用条件 我国学校传染病防控的基本依据除《中华人民共和国传染病防治法》^[13]《突发公共卫生事件应急条例》^[14]外, 专门针对学校卫生工作的第 1 部也是目前唯一一部行政法规, 是 1990 年 4 月经国务院批准颁布的《学校卫生工作条例》^[15] (以下简称《条例》), 沿用至今, 已严重滞后于疫情下学校公共卫生管理需求。对比国外学校传染病防控相关法律法规, 我国《条例》缺乏可操作性和针对性, 如《条例》并未明确疫情发生发展不同阶段的判断方法, 学校应对不同阶段采取相应响应措施的适用情况、处置方法、物资储备, 医疗、疾病预防控制机构的介入时间和方式, 家长知情和配合, 专业技术人员的职责, 缺乏信息公布、应急演练、学校关闭和重启的约束条件等重要规定, 学校一旦遭遇疫情突袭, 将难以凭借自身能力准确、及时、有效判断和应对, 以致延误最佳防控时机。由于重大传染病防控风险往往具有多变性, 因此在修订《条例》时还需同步制定突发风险的应对预案, 包含风险评估闭环研判和应急响应程序的, 并适时做好相关解释、持续修订等配套工作。

2.2 建立健全国家公共卫生制度顶层设计, 将学校卫生纳入国家公共卫生体系建设的关键环节 参考美国“健康国民 2020 规划”, 设定学校传染病防控工作目标, 持续推进和完善。从国家战略高度对学校公共卫生制度进行宏观规划, 把学校卫生纳入国家公共卫生体系建设的关键环节。参考法国建立和完善学校公共卫生工作联席会议制度, 从制度和机制上真正形成各部门共同关心、共同推进、共同管理、共同开展学校公共卫生工作的局面。各部门通过定期对话, 加强沟通, 在源头上即共享信息, 共同研究决策, 及时化解协调实际工作中的问题, 充分发挥我国健康中国行动小组统筹协调作用, 协调和规划学校传染病防控工作的实施。

2.3 完善学校公共卫生专业技术人才培养、准入、使用、待遇、评价和激励机制 国外的学校公共卫生人才招聘经验提示, 一定要发挥卫生部门的人才和资源优势, 采取派驻、纳入、专门培养等方式, 为学校提供合格的公共卫生工作人员。目前, 我国学校与卫生专业机构之间衔接协作不足, 开展疫苗接种、教研培训、健康教育等工作协同性差, 医疗机构人员派驻缺少政策、资金统筹等, 不利于学校的长治久安。学校卫生专业技术人员从数量到能力呈现双重不足, 各级教育行政部门和学校普遍存在卫生专业技术人才短缺、能力不强、机制不活、动力不足的问题, 都为学校传染病防控和师生健康埋下了隐患。做好学校传染病防控应重视卫生专业队伍建设。通过打通学校卫生专业

技术人员在卫生和教育领域的职称、晋升等方面的壁垒,由地方政府结合地方实际统一建立基层医疗卫生机构包片招聘/派驻和培训制度,保证为学校稳定输送资质符合且能力胜任的学校卫生专业技术人才,使他们能够成为学校最及时的处置力量,在紧急情况下迅速反应,赢得宝贵时间。

3 参考文献

- [1] ALLEMAND C. Le parcours éducatif de santé... pour tous les élèves [J]. *Droit Deontol Soin*, 2016, 16(3):282-291.
- [2] Ministère DE L'Education Nationale ET DE LA Jeunes-se. Plan de prévention et de lutte bulletin officiel spécial n° 8 du 18 décembre 2008 [EB/OL]. [2020-06-25]. <https://www.education.gouv.fr/plan-de-prevention-et-de-lutte-1466>.
- [3] SAVNOVITCH C, SAUVANT-ROCHAT M P. An educational resource on water and health as a teaching aid in french primary schools-part ii: design and validation [J]. *Educ Sci*, 2013, 3(4):387-402.
- [4] US Department of Health and Human Services. Objectives of healthy people 2020 [EB/OL]. [2020-08-18]. <https://www.healthypeople.gov/2020/topics-objectives/topic/preparedness/objectives>.
- [5] New Jersey Department of Health. Communicable disease service general guidelines for the control of outbreaks in school and child care settings [EB/OL]. [2020-06-15]. https://nj.gov/health/cd/documents/topics/outbreaks/Guidelines%20for%20Outbreaks%20in%20School%20Settings_10.2018.pdf.
- [6] US Centers for Disease Control and Prevention. Interim guidance for administrators of us k-12 schools and child care programs [EB/OL]. [2020-03-19]. [https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/com-](https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/community/schools-childcare/guidance-for-schools.html)

munity/schools-childcare/guidance-for-schools.html.

- [7] US Department of Health and Human Services, Centers for Disease Control and Prevention. Morbidity and mortality weekly report: school district crisis preparedness, response, and recovery plans-United States, 2012 [EB/OL]. [2016-09-16]. <https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/65/wr/pdfs/mm6536.pdf>.
- [8] 谢春艳, 胡善联, 何江江, 等. 整合保健: 英国经验对我国社区卫生服务改革的启示 [J]. *中国卫生政策研究*, 2012(9):44-48. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2012.09.007.
- [9] 张蕊, 姚志化. 欧洲一些国家学校卫生管理模式初探及启示 [J]. *中国学校卫生*, 2011, 32(11):1281-1282.
- [10] UK Department For Education. Keeping children safe in education statutory guidance for schools and colleges [EB/OL]. [2020-02-02]. https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/835733/Keeping_children_safe_in_education_2019.pdf.
- [11] UK Department for Education. Coronavirus (COVID-19): safeguarding in schools, colleges and other providers [EB/OL]. [2020-03-27]. <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-safeguarding-in-schools-colleges-and-other-providers/coronavirus-covid-19-safeguarding-in-schools-colleges-and-other-providers>.
- [12] 吴慧, 董敏, 吴芳, 等. 不同国家和地区学校卫生工作模式比较和借鉴 [J]. *中国社会医学杂志*, 2015, 32(1):73-75.
- [13] 中华人民共和国第十届全国人民代表大会常务委员会. 中华人民共和国传染病防治法 [Z]. 2004-08-28.
- [14] 国务院. 突发公共卫生事件应急条例 [Z]. 2003-05-09.
- [15] 国家教育委员会, 卫生部. 学校卫生工作条例 [Z]. 1990-06-04.

收稿日期:2020-07-29 修回日期:2020-09-10 本文编辑:顾璇

(上接第 1766 页)

- [47] 马佳佳, 董雯雯. 专访联合国艾滋病规划署驻华代表: 中国是全球抗艾事业的重要引领者 [EB/OL]. [2020-11-08]. <https://baijia-hao.baidu.com/s? id=1678865925935632288&wfr=spider&for=pc>.
- [48] BAUERMEISTER J, SULLIVAN P S, GRAVENS L, et al. Reducing HIV vulnerability through a multilevel life skills intervention for adolescent men (The iREACH Project): protocol for a randomized controlled trial [J]. *JMIR Res Protoc*, 2018, 7(7):e10174.
- [49] MOHAPI B J, PITSOANE E M. Life skills as a behaviour change strategy in the prevention of HIV and AIDS: perceptions of students in an open and distance learning institution [J]. *SAHARA J*, 2017, 14(1):77-84.
- [50] United Nations International Children's Emergency Fund. An atlas of social indicators of children in China 2018 [R]. China: UNICEF, 2018.
- [51] 朱璠, 李远腾, 吴静, 等. 青年学生男男性行为者预防艾滋病综合能力及影响因素 [J]. *中国学校卫生*, 2020, 41(10):1450-1454.
- [52] UNESCO. International technical guidance on sexuality education [R]. Paris: UNESCO, 2018.
- [53] 刘文利, 李雨朦. 研发本土全面性教育指南 推动中国学校性教育发展 [J]. *中国学校卫生*, 2020, 41(10):1441-1445.
- [54] 王超, 马迎华, 丁素琴. 北京校外流动人口青少年感染艾滋病的脆

弱性构成分析 [J]. *中国学校卫生*, 2007, 28(10):873-876.

- [55] 马迎华. 推进中国青少年学生艾滋病综合防控策略的实施 [J]. *中国学校卫生*, 2017, 38(9):1281-1284.
- [56] 高迪思, 吴静, 张文静, 等. 男男性行为青年学生艾滋病知识与行为现状 [J]. *中国学校卫生*, 2019, 40(3):359-363.
- [57] 世界卫生组织. 艾滋病毒携带者青少年的青少年保健服务: 从理论到实践 [EB/OL]. [2020-11-08]. <https://www.who.int/publications/i/item/adolescent-friendly-health-services-for-adolescents-living-with-hiv>.
- [58] IGULOT P, MAGADI M A. Socioeconomic status and vulnerability to HIV infection in Uganda: evidence from multilevel modelling of AIDS indicator survey data [J]. *AIDS Res Treat*, 2018; 7812146. DOI: 10.1155/2018/7812146.
- [59] 中国疾病预防控制中心. 中国疾病预防控制中心关于印发艾滋病宣传教育核心知识与艾滋病知识知晓率问卷的通知 [R]. 北京: 中国疾病预防控制中心, 2016.
- [60] 联合国艾滋病规划署. 青年与艾滋病毒: 将三镜头方法纳入青年参与主流 [EB/OL]. [2020-11-08]. <https://www.unaids.org/en/resources/documents/2018/youth-and-hiv>.

收稿日期:2020-11-11 修回日期:2020-11-18 本文编辑:顾璇