

会局办会部部局局室央联
员制 员
委控信委
康防 革
健预网 改
生 病 展 和
卫疾央 发 育 政
家家 家
国国 家
中国 家
国国 家
教财 家
国国 家
国国 家
共全 家
中 家

文件

国卫妇幼发〔2025〕21号

关于印发儿童青少年“五健”促进行动计划 (2026—2030年)的通知

各省、自治区、直辖市及新疆生产建设兵团卫生健康委、疾控局、网信办、发展改革委、教育厅(教委、局)、财政厅(局)、广播电视局(文化体育广电和旅游局)、体育行政部门、中医药局、妇儿工委办公室、共青团、妇联、残联：

为深入贯彻党中央决策部署，落实《“健康中国 2030”规划纲要》和《中国儿童发展纲要（2021—2030 年）》有关要求，进一步推动落实健康中国行动，加强儿童青少年肥胖、近视、心理行为异常、脊柱弯曲异常和龋齿等防治，促进儿童青少年体重、视力、心理、骨骼、口腔健康，不断提升儿童青少年健康水平，推动人口高质量发展，国家卫生健康委等 13 部门联合制定了《儿童青少年“五健”促进行动计划（2026—2030 年）》。现印发给你们，请认真贯彻执行。





(信息公开形式:主动公开)

儿童青少年“五健”促进行动计划

(2026—2030年)

为贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《中国儿童发展纲要(2021—2030年)》要求,进一步推动落实健康中国行动,加强儿童青少年肥胖、近视、心理行为异常、脊柱弯曲异常和龋齿等防治,促进儿童青少年体重、视力、心理、骨骼、口腔健康(以下简称“五健”),现制定儿童青少年“五健”促进行动计划。

一、总体要求

以习近平新时代中国特色社会主义思想为指导,深入贯彻党的二十大和二十届历次全会精神,坚持新时代党的卫生与健康工作方针,落实健康优先发展战略和儿童优先原则,以增进儿童青少年身心健康为目标,坚持预防为主、多病同防共管,推进医校协同、卫体融合、家校共育、社会共治的工作机制更加健全,健康教育和健康促进持续深化,防、筛、诊、治、康一体化服务链条更加完善,儿童青少年健康水平不断提升。

二、行动计划

(一)儿童青少年健康体重促进行动

1. 到2030年,实现以下目标:

(1)中小學生国家学生体质健康标准达标优良率达到60%以上。

(2)儿童青少年肥胖得到有效干预。

2. 行动内容:

(1)加强孕期体重管理。医疗机构将体重管理纳入早孕关爱

和孕产期保健服务,充实孕妇学校课程。加强孕期营养门诊建设,做好孕前和孕期营养评估、咨询指导和干预服务,促进孕前维持适宜体重、孕期合理增重,预防巨大儿发生,减少肥胖代际传递。

(2)做好0~6岁儿童体重管理。县级妇幼保健机构、基层医疗卫生机构开展婴幼儿营养喂养评估,促进母乳喂养、科学添加辅食与合理膳食行为。基层医疗卫生机构落实0~6岁儿童健康管理服务,强化体格检查、科学喂养(合理膳食)、生长发育等健康指导,做好营养性疾病患儿转诊和随访服务。

(3)加强中小學生体重管理。将膳食营养和体育锻炼知识技能融入中小学课程教育及日常活动,纳入教师培养培训课程,提高教师专业素养和指导能力。在中小学校推进健康食堂、健康餐厅建设,优化学生餐膳食结构,培养健康饮食行为。动态监测学生身高、体重、腰围变化,及时将生长迟缓、超重肥胖学生转诊至相关医疗机构进一步干预指导。

(4)强化体育锻炼。中小学校全面实施学生体质强健计划,保障中小學生每天综合体育活动时间不低于2小时。培养儿童青少年运动兴趣,每人掌握1~2项体育运动技能。体育部门加大青少年体育赛事活动供给,完善分学段、跨区域青少年体育赛事体系,保障青少年赛事活动全年不断线。

(二)儿童青少年视力健康促进行动

1.到2030年,实现以下目标:

(1)0~6岁儿童、中小學生屈光筛查率逐步提升。

(2)6岁儿童近视率控制在3%左右,小學生近视率下降到32%以下,初中生近视率下降到60%以下,高中阶段近视率下降到70%以下。

2. 行动内容：

(1)强化眼保健和视力检查。医疗机构按照《0~6岁儿童眼保健及视力检查服务规范(试行)》要求,加强儿童眼保健和视力检查服务。学龄前儿童在24月龄、36月龄、4岁、5岁、6岁时进行屈光筛查,监测远视储备量,推进近视防控关口前移。

(2)加强学校视力监测。幼儿园每半年开展1次幼儿视力检测。中小学校严格落实学生健康体检制度和每学期2次学生视力检测制度,落实学生常见病及健康影响因素监测与干预,建立完善儿童青少年视力健康电子档案,实施分级分类干预,指导远视储备量消耗过早过快的幼儿和小学生加强户外活动,改变不良用眼行为,指导视力检测结果异常的幼儿和学生到专业医疗机构接受进一步诊断、咨询指导和矫治服务。推广应用中医药特色技术和方法预防近视发生。

(3)提升家庭科学用眼意识。家长积极引导孩子加强户外活动,每天接触自然光时长不少于60分钟,引导监督孩子减少视屏类电子产品使用,优化家庭学习区布置,鼓励配置护眼台灯、可升降桌椅。家长要从孩子出生就树立近视防控意识,督促儿童从小养成良好的用眼习惯。

(4)营造良好视觉环境。深入实施“学校明亮工程”,中小学校教室照明应全面达标。学校落实近视防控相关要求,加强学生使用手机、平板电脑等视屏类电子产品管理,引导教师不过度依赖视屏类电子产品进行教学。校外培训机构教室(教学场所)参照《中小学校教室采光和照明卫生标准》,为学生提供符合用眼卫生的学习环境。

(三)儿童青少年心理健康促进行动

1. 到 2030 年,实现以下目标:

(1)0~6 岁儿童心理行为发育监测的比例达到 90%。

(2)配备专(兼)职心理健康教育教师的学校比例达 100%。

(3)中小学校每学年至少开展一次心理健康讲座或相关教育活动。

2. 行动内容:

(1)促进学龄前儿童心理行为发育。基层医疗卫生机构结合 0~6 岁儿童健康管理服务项目,开展 0~6 岁儿童发育评估,进行儿童心理行为发育监测和健康指导,早期发现心理行为发育异常儿童,加强转诊和随访。县级妇幼保健机构、有条件的基层医疗卫生机构积极推广儿童早期发展适宜技术,开展婴幼儿养育风险评估和咨询指导,指导养育人掌握以回应性照护、早期学习为核心的儿童早期发展技能,促进儿童认知、情感、运动和社会适应等能力全面发展。各地积极推进 0~6 岁儿童孤独症筛查干预服务,为符合条件的孤独症儿童提供康复救助服务,不断提升服务质量。

(2)强化中小學生心理健康服务。加强中小学校心理辅导室建设。中小学每校至少配备 1 名专(兼)职心理健康教育教师,鼓励配备具有心理学专业背景的专职心理健康教育教师。将心理健康知识纳入中小学教师、校医培训,提升教师识别与应对能力。中小学校每学年至少开展一次心理健康讲座或相关教育活动。推广儿童青少年心理健康服务包,强化同伴心理支持与教育。结合中小學生健康体检和常见病监测,完善儿童青少年心理健康测评、咨询指导与分类干预服务,强化学生隐私保护。推进心理援助热线“12356”、青少年服务热线“12355”应用。学校、医疗卫生机构强化面向家庭的儿童青少年心理健康教育,帮助家长掌握科学的亲子

沟通和家庭教育方法,提升家庭识别和应对儿童青少年心理问题的能力。

(3)推进儿童青少年心理健康服务网络建设。推动妇幼保健机构加强儿童心理保健科(门诊)建设,促进儿童医院、二级以上综合医院、中医医院开设精神(心理)门诊,提升心理健康服务能力。中小学校、医疗卫生机构建立健全协同机制,畅通转介渠道,及时为有需要的中小學生提供诊疗和康复服务。

(四)儿童青少年骨骼健康促进行动

1.到2030年,实现以下目标:

中小學生脊柱弯曲异常筛查普遍开展。

2.行动内容:

(1)强化骨骼健康促进。学校、家长要引导学龄前儿童及中小學生加强体育锻炼,学龄前儿童每天要达到3小时身体活动,中小學生每天进行不少于60分钟的中高强度身体运动,每周进行不少于3天的高强度身体活动或抗阻运动,增强肌肉力量,促进骨骼健康。学校落实“双减”要求,切实降低课业负担,增加学生课外运动锻炼时间。学校结合儿童青少年体格身高变化,指导中小學生选用合适的双肩书包,定期调整课桌椅高度和座位间距,促进形成健康体态。

(2)加强筛查评估和干预。将脊柱弯曲异常筛查评估作为中小學生健康体检和常见病监测重要内容,学校每年为10~16岁儿童青少年开展1次脊柱弯曲异常筛查和评估,妇幼保健机构、疾控机构、有条件的基层医疗卫生机构加强技术支持。学校将脊柱健康状况记入学生健康档案,依据评估结果,指导改变不良行为习惯,加强体育锻炼,保持良好姿态,及时将筛查异常学生转介至医

疗机构进一步诊治。充分发挥中医药干预儿童青少年脊柱弯曲异常的特色和优势,提升干预效果。

(五)儿童青少年口腔健康促进行动

1. 到 2030 年,实现以下目标:

5 岁、12 岁儿童患龋得到有效干预。

2. 行动内容:

(1)强化龋齿防治健康促进。医疗卫生机构、学校加强科普宣传,帮助家长和儿童掌握口腔健康知识和技能,指导家长督促儿童青少年养成“早晚刷牙、科学刷牙、饭后漱口、使用牙线”的良好护齿行为。引导学龄前及学龄期儿童减少高粘、酸性强的食物摄入,减少致龋因素,保持牙齿健康。

(2)做好儿童青少年口腔健康服务。妇幼保健机构、有条件的基层医疗卫生机构结合 0~6 岁儿童健康管理服务开展儿童口腔健康检查,及早发现龋齿等口腔健康问题。依托中小學生健康体检和常见病监测,相关医疗卫生机构协助中小学校每年为在校学生开展 1 次常规口腔检查,不断提高检查质量。各地要积极推广儿童口腔疾病防治适宜技术,强化适龄儿童局部用氟、窝沟封闭等口腔疾病防控措施,逐步降低患龋率。

三、保障措施

(一)建立完善工作机制

各地要高度重视,加强政策支持,推动建立部门分工负责、相关机构密切协作、全社会共同参与的工作机制。加强医校协同,相关医疗卫生机构与辖区幼儿园、中小学建立对口联系机制,鼓励通过兼职、签约、巡诊等方式协助学校加强医疗保健和健康教育工作;支持医疗卫生人员担任幼儿园、中小学校健康副校长,学校为

其履行相应职责提供必要的工作保障。促进卫体融合,引导儿童青少年提升科学健身意识,掌握运动技能,发挥体育促进儿童青少年身心健康作用;医疗卫生机构开设体重管理、运动康复等特色门诊。推进家校共育,做到学校主导家庭尽责,营造儿童青少年健康成长环境。各有关部门加强指导、宣传动员和健康促进,发挥全媒体健康科普知识发布和传播机制的作用,推广科学权威的健康信息,提供更多的健康教育资源,为儿童青少年健康促进提供良好的舆论氛围,推动医疗卫生机构、学校、家庭、社区联动,强化社会共治。

(二)健全巩固服务网络

各地要进一步完善防、筛、诊、治、康一体化服务网络,系统落实三级预防综合干预措施。妇幼保健机构充分发挥防治结合优势,拓展儿童保健服务内涵,延伸链条,创新模式,为儿童青少年提供全方位综合性健康服务。综合医院、中医医院、儿童医院等医疗卫生机构结合特色优势,完善诊疗和康复服务,促进早诊早治,同时强化以健康为中心,为儿童青少年健康提供有力保障。基层医疗卫生机构规范实施0~6岁儿童健康管理服务项目,强化儿童常见病预防、筛查、转诊和随访等服务。疾控机构(监督机构)加强学校卫生监测监督,动态追踪学生常见病流行趋势,对校内学生健康密切相关的教学及生活环境加强卫生监督。相关医疗卫生机构定期深入学校、家庭、社区,面向师生家长、社区居民开展健康教育、巡诊等活动,引导儿童青少年及家长提高健康素养,改变不良生活习惯和行为,提升自主健康管理能力。

(三)推进多病同防共管

各地要针对儿童青少年健康问题相关危险因素,采取多病同

防共管策略。推动学校设立“校园健康角”，提供体重秤、身高尺、视力表、一次性口腔检查器械包等；指导家庭配备体重秤、控盐勺、限糖零食盒、刷牙计时器等健康工具；支持社区设立“健康驿站”，提供体重测量、视力筛查、心理素养评定、体质监测、龋齿检查等健康服务；推进儿童友好医院建设，设置儿童“关爱空间”，完善儿科以及儿童营养、眼保健、心理健康、口腔保健等专科服务。大力开展健康科普宣传活动，将健康教育融入医疗服务、课程教学和学生日常生活；医疗卫生机构、学校、社区、家庭引导儿童青少年强化户外体育锻炼，养成健康饮食行为，保证充足睡眠，增强身体素质。卫生健康与教育、疾控等部门密切合作，加强信息化建设，探索应用数智技术，科学评估儿童青少年健康状况，实施分级分类精细化管理，提升健康服务水平。

（四）保障工作落地见效

各地要切实落实儿童青少年健康相关政策，按规定用好国家基本公共卫生服务补助资金、学校学生健康体检经费等资金，支持开展儿童青少年健康教育、筛查、评估和随访服务，鼓励通过政府购买服务等方式提升经费使用效率。各地要细化任务分工，明确工作责任，加强指导和监测评估，狠抓任务落实。医疗卫生机构、学校、社区等单位要积极行动，发挥好作用。各相关部门要加强督促和指导，强化典型经验总结和宣传推广，逐步健全长效工作机制，促进儿童青少年健康成长。

附件：工作目标统计部门分工

附件

工作目标统计部门分工

行动计划	工作目标	统计部门
健康体重 促进行动	中小學生国家學生体质健康标准达标优良率达到60%以上	教育部
	儿童青少年肥胖得到有效干预	国家卫生健康委
视力健康 促进行动	0~6岁儿童、中小學生屈光筛查率逐步提升	国家卫生健康委
	6岁儿童近视率控制在3%左右，小學生近视率下降到32%以下，初中學生近视率下降到60%以下，高中阶段近视率下降到70%以下	国家疾控局
心理健康 促进行动	0~6岁儿童心理行为发育监测的比例达到90%	国家卫生健康委
	配备专(兼)职心理健康教育教师的学校比例达到100%	教育部
	中小學校每学年至少开展一次心理健康讲座或相关教育活动	教育部、国家卫生健康委
骨骼健康 促进行动	中小學生脊柱弯曲异常筛查普遍开展	教育部、国家卫生健康委
口腔健康 促进行动	5岁、12岁儿童患龋得到有效干预	国家卫生健康委

国家卫生健康委办公厅

2025年12月26日印发

校对:马 力