

方城县卫生健康委员会

方城县教体局

方城县民政局

方城县中医药发展服务中心

方城县疾病预防控制中心

方城县残疾人联合会

文件

方卫〔2025〕9号

关于印发《方城县儿童健康“五小”专项行动 实施方案（2025—2027年）》的通知

各医疗卫生机构、各乡镇（街道）中心学校、局属各学校（幼儿园）、局直管民办学校、各民政机构：

现将《关于印发方城县儿童健康“五小”专项行动实施方案（2025—2027年）的通知》印发给你们，请按照要求抓好落实。



方城县卫生健康委员会



方城县教体局



方城县民政局



方城县中医药发展服务中心

方城县疾病预防控制中心



方城县残疾人联合会

2025 年 4 月 10 日

方城县儿童健康“五小”专项行动实施方案

（2025—2027 年）

随着经济社会快速发展，肥胖、近视、心理行为异常、骨骼发育异常和龋齿五种儿童重点健康问题日益突出。实施“小胖墩”“小眼镜”“小星星”“小骨干”“小蛀牙”（简称儿童健康“五小”）干预行动，对提升儿童健康服务能力和水平具有重要意义。根据《河南省儿童健康“五小”专项行动计划（2025-2027 年）》有关要求，结合我县实际，制定本方案。

一、行动目标

到 2027 年底，建立部门联动、医校协同、社会参与的工作机制，形成分级负责、上下联通、全程管理的服务模式，进一步提升服务能力，逐步健全儿童健康“预、筛、管、治、康”一体化服务链条，儿童重点健康问题得到有效控制。

二、行动内容

（一）促进儿童营养均衡，实施“小胖墩”干预行动

（1）加强孕产妇体重管理。加强孕产妇体重管理、营养评价和身体活动指导。推广应用我国孕期增重标准和孕产妇营养保健服务指南，加强育龄妇女合理膳食与科学运动，推动孕产妇营养门诊建设，做好妇女围孕期营养保健咨询、指导和干预服务，促进孕前维持适宜体重、孕期合理增重，管理孕产期营养相关合并症和并发症，预防低体重儿、巨大儿以及早产儿等不良妊娠结局的发生，减少肥胖的代际传递。（县卫健委负责）

(2) 加强婴幼儿和学龄前儿童体重管理。扎实做好国家基本公共卫生服务 0~6 岁儿童健康管理项目，免费为城乡 0~6 岁儿童提供相应健康服务。加强科学育儿咨询指导服务，强化体格生长监测、营养与喂养指导、饮食行为与饮食习惯干预、运动（活动）指导。对辖区内筛查出的 0~6 岁营养性疾病患儿进行登记管理，及时将疑难病例转上级妇幼保健机构或专科门诊进行诊治，做好专案管理。（县卫健委负责）

(3) 加强学生体重管理。开展健康学校创建行动计划，落实课程课时要求，拓展健康教育渠道，配齐学校卫生专业技术人员，加强学校医务室体重管理能力，开展儿童的合理膳食、主动运动和心理干预等保健工作，帮助超重肥胖学生做到“一减两增，一调两测”（减少进食量、增加身体活动、增强减肥信心，调整饮食结构、测量体重、测量腰围）。对家校发现的生长迟缓及肥胖合并疾病的学生，及时引导至相应医疗卫生机构开展个性化营养、运动指导或者医学治疗。（县卫健委、教体局按职责分工负责）

(4) 加强儿童运动指导。普及学龄前儿童每日不同强度的运动时间不少于 180 分钟，中等强度及以上的运动时间不少于 60 分钟等科普知识，减少久坐时间，促进吃动平衡，预防和减少儿童超重和肥胖。落实好教育部制定的学生体质强健计划，保障学生每天校内、校外各一小时体育活动时间。加强县妇幼保健院儿童营养、运动门诊建设，加强儿童营养喂养咨询、运动指导科学专业队伍建设，提高营养喂养咨询和运动指导能力。（县卫健委、教体局按职责分工负责）

(5) 开展健康宣教行动。各有关单位利用社区、家长学校、健康课堂等平台，开展肥胖防控知识技能普及，广泛传播中国居民膳食指南、中国学龄儿童膳食指南、身体活动指南、儿童肥胖预防与控制指南相关健康知识，提高父母及看护人、教师、儿童的营养健康素养，形成健康的饮食及生活方式。（县卫健委、教体局、疾控局按职责分工负责）

通过开展以上干预行动，力争到 2027 年底，实现以下主要目标：

(1) 6 个月内纯母乳喂养率稳定在 50%以上。

(2) 儿童超重、肥胖上升趋势得到有效控制。

(二) 促进儿童视力发育，实施“小眼镜”干预行动

(1) 加强 0~6 岁儿童眼保健管理。参照《0~6 岁儿童眼保健及视力检查服务规范》要求，聚焦新生儿期、婴儿期、幼儿期和学龄前期，明确不同时期的检查内容：一是筛查早产儿视网膜病变、先天性白内障、先天性青光眼等致盲性眼病；二是筛查屈光不正、斜视、弱视、上睑下垂等引起的儿童视力低下、视觉发育异常的常见眼病；三是筛查儿童远视储备量，及生理性远视状态。（县卫健委负责）

(2) 强化视力监测。各医疗保健机构要按照“属地管理，分级负责”的原则实施“医校包联”，为中小学开展近视防控工作提供技术支撑，支持中小学校每学期开展不少于 2 次的视力监测，幼儿园每学年开展不少于 2 次的视力不良筛查，建立完善视力健康档案，会同学校及时将眼部健康数据更新到视力健康电子档案

中。各学校（幼儿园）要在卫健部门指导下，制定学生视力监测方案，并对工作进展情况进行督导检查 and 考核验收；各医疗机构要会同各学校（幼儿园）共同做好人员培训、数据收集分析和质量控制。（教体局、疾控局、卫健委按职责分工负责）

（3）开展综合干预。疾控中心参照《儿童青少年近视防控公共卫生综合干预技术指南》相关要求，采用三级预防策略落实公共卫生综合干预措施，指导学校和家长有针对性地改变儿童的不良用眼行为，以预防、降低、减缓近视发生发展。各医疗机构针对筛查出视力异常或可疑眼病的，要提供个性化、针对性强的防控方案。（疾控局、教体局、卫健委按职责分工负责）

（4）组建校园视力健康管理队伍。建立校领导、健康副校长（园长、班主任、校医等为一体的视力健康管理队伍，明确并细化职责，加强业务培训，专人负责视力监测数据上报工作。将近视防控知识融入课堂教学、校园文化和学生日常行为规范。加强学校卫生室（保健室）建设，按标准配备校医和必要的药械设备及相关监测检查设备。（教体局、疾控局、卫健委按职责分工负责）

（5）加强科普宣传。在全国爱眼日、世界视觉日等重点时间节点，利用新型主流媒体，开展多层次、多角度的宣传教育，全面普及儿童近视防控和眼健康核心知识。（卫健委、疾控局、教体局按职责分工负责）

通过开展以上干预行动，力争到 2027 年底，实现以下主要目标：

（1）0~6 岁儿童眼保健和视力检查覆盖率保持在 90%以上。

(2) 6岁儿童、小学生、初中生、高中阶段学生近视率呈下降趋势，每年至少降低1个百分点。

(3) 儿童新发近视率明显下降，儿童眼健康整体水平不断提升。

(三) 促进儿童心理健康，实施“小星星”关爱行动

(1) 推进儿童心理保健专科建设。妇幼保健院要加强儿童心理保健门诊和康复科能力建设。

(2) 规范开展干预康复服务与社会救助工作。残疾儿童康复救助定点服务机构要充分发挥作用，方便孤独症儿童就近就便接受康复服务。民政部门要将符合条件的孤独症儿童及家庭纳入社会救助范围。学校与医疗卫生单位建立健全协调机制，为筛查异常的人群畅通预防转介干预就医通道，及时转介、诊断、治疗。为确诊的孤独症儿童提供科学、系统的康复训练，改善其症状和生活质量，并加强康复质量监测和评价。向孤独症儿童家长提供咨询指导服务，开展家庭干预康复技术技能培训，对家长进行心理疏导和支持，鼓励家长积极参与干预过程，通过陪伴、互动和日常生活中的训练，积极探索科学适宜的孤独症儿童培养方式。

(卫健委、残联、民政局、教体局按职责分工负责)

(3) 广泛开展孤独症知识科普宣传。通过母婴健康讲座、社区宣传栏等方式，向新手父母普及孤独症的基本知识，强调新生儿早期观察的重要性；在托育机构、幼儿园、早教中心等场所举办孤独症知识讲座，发放宣传手册，指导家长如何观察孩子的社交、语言和行为发育情况；在幼儿园和小学开展孤独症科普活动，

通过故事、游戏等形式，让孩子和家长更容易理解和接受孤独症相关知识，提高社会公众和儿童家长对孤独症的认识，增强接受筛查、诊断和干预的主动性和积极性。（卫健委、教体局、残联、民政局按职责分工负责）

通过开展以上干预行动，力争到 2027 年底，实现以下主要目标：

（1）县域 0~6 岁儿童孤独症初筛率达到 90%以上，复筛率达到 80%以上，诊断率、干预率达到 80%以上。

（2）结合中小學生健康体检、心理健康测评等工作，基础较好的试点地区探索开展中小學生语言/交流、社交/情绪、认知、运动、社会适应等 5 个维度心理行为评估工作。

（四）促进儿童骨骼发育，“小骨干”促进行动

（1）有针对性开展筛查评估。各医疗卫生机构结合实际对辖区内疑似儿童脊柱侧弯、扁平足、矮小症等防控人群进行公开招募并免费评估，同时动态监测发病比例性别占比、年龄结构、复查比例、干预情况等具体信息，掌握客观数据和工作进展，依据数据对工作开展分析和质控，保障筛查效果。（卫健委负责）

（2）开展儿童骨骼发育中医药干预试点。结合辖区妇幼保健与医疗卫生资源，合理设置干预试点机构。面向易发多发的中小學生群体，开展以特发性脊柱侧弯为重点的筛查干预服务，包括筛查后确诊为脊柱侧弯、脊柱生理屈度异常或体态异常的儿童。经鉴别诊断和评估，将符合条件的儿童纳入中医药干预范围。中医药干预过程中遵循辨证施治基本原则，充分考虑儿童个体差异，

确保安全。（卫健委、教体局按职责分工）

（3）探索全病程骨骼健康管理模式。联动三级医疗资源，由试点医疗机构落实筛查工作，规范上转三级医疗机构进行诊断、治疗、手术，下转二级及基层医疗机构提供康复、随访、宣教等服务，实现双向诊疗、资源下沉、上下协同、学科共建。搭建贯穿“学校-医院-家庭”的诊疗服务体系，打造集“宣传-筛查-治疗-康复-随访”于一体的全病程健康管理新闭环，将骨骼康复服务延伸至社区和医院。（卫健委、教体局按职责分工）

（4）广泛开展健康教育。加强配合联动，充分发挥广播、电视、报刊等传统媒体以及网站、微博、微信、短视频等新媒体作用，广泛普及儿童脊柱侧弯、扁平足、矮小症等骨骼发育方面预防保健知识和中医适宜技术。通过公益课程、健康宣讲等方式，开展中医药防控脊柱侧弯、扁平足、矮小症等健康教育活动，培养儿童正确坐、立、睡、行姿势习惯，引导儿童强化科学锻炼、主动健康意识，养成良好生活习惯。（卫健委、教体局按职责分工）

通过开展以上干预行动，力争到 2027 年底，实现以下主要目标：

（1）广泛开展健康教育，加大对儿童脊柱侧弯、扁平足、矮小症等骨骼发育异常筛查力度，儿童及家长主动接受早期筛查和干预康复的意识不断增强。

（2）制定同质化的中医药综合防控技术方案，统一质控标准，探索建立以儿童脊柱侧弯为重点、以儿童扁平足、矮小症等骨骼

发育异常为补充的中医药综合防控体系。

（五）促进儿童口腔健康，实施“小蛀牙”改善行动

（1）开展生命早期 1000 天口腔健康服务。将口腔健康知识作为婚前体检、孕产妇健康管理和孕妇学校课程重点内容，强化家长是孩子口腔健康第一责任人的理念。强化医疗保健人员和儿童养护人婴幼儿科学喂养知识和技能。发挥妇幼保健机构和口腔专业机构的协同作用，预防和减少乳牙龋病的发生。（卫健委负责）

（2）开展儿童口腔健康管理服务。开展重大公共卫生项目儿童口腔疾病综合干预项目，实施儿童口腔健康检查、局部用氟、窝沟封闭等口腔疾病干预模式。鼓励医院、妇幼保健机构等带头积极推广儿童口腔疾病防治适宜技术。（卫健委、教体局按职责分工）

（3）加强防治宣传和健康指导。各有关机构通过健康课程和活动，引导儿童养成正确的刷牙方法、健康饮食习惯和定期口腔检查意识。以托育机构、幼儿园、校园为重点，可结合口腔健康义诊活动，以儿童正确刷牙方式、口腔卫生习惯养成为核心，加强儿童口腔健康核心知识宣传力度，指导家长及儿童掌握口腔健康知识和技能。（卫健委、教体局按职责分工）

通过开展以上干预行动，力争到 2027 年底，实现以下主要目标：

（1）持续开展生命早期 1000 天口腔健康服务，预防和减少乳牙龋齿的发生。

(2) 推广儿童口腔疾病预防适宜技术，儿童口腔保健水平稳步提高，儿童口腔健康素养水平大幅提升。

三、保障措施

(一) 建立工作机制

成立方城县儿童健康“五小”专项行动计划工作领导小组，领导小组下设办公室，办公室设在县卫健委妇幼股。成立以县妇幼保健院为管理机构、相关县级技术指导单位为成员的儿童健康管理委员会，指导全县建立健康教育、监测预警、综合干预和动态管理于一体的儿童健康管理模式，构建以县妇幼保健院为龙头，乡镇卫生院、社区卫生服务中心为枢纽，村卫生室为基础的儿童健康“五小”专项筛查、诊疗、干预一体化服务网络，提高服务可及性。强化“医校协同”，幼儿园、中小学校要聘任一名优秀医务人员为健康副校（园）长，协助学校开展学生健康工作，同时要加强学校卫生室（保健室）建设，配齐卫生保健人员和必要的设施设备。

(二) 提升服务能力

各医疗卫生机构要加强儿童保健紧缺专业人才培养，强化儿科、全科等相关专业医护人员培训，提升专业水平；要加强中医儿科建设，以儿童健康“五小”专项为切入点，积极推广应用儿科中医适宜技术，推进儿童健康领域中医药公共卫生服务项目的实施。到 2027 年底，县妇幼保健院牵头成立包括临床医学、公共卫生、儿童保健、教育教学等领域专家在内的工作组，对上报数据信息的及时性、准确性、规范性、完整性进行审核检查，对相关医疗

机构开展儿童“五小”问题健康服务情况进行检查指导，确保工作质效。

（三）加强宣传教育

各医疗卫生机构、各学校（幼儿园）要以家庭、社区、托幼机构为重点，以儿童健康生活方式和习惯养成为核心，加强儿童肥胖、近视、心理行为异常、骨骼发育异常和龋齿等核心知识宣传力度，普及健康生活方式，强化养护人为儿童健康第一责任人理念，提高养护人健康素养，引导儿童形成健康自律的生活方式。县儿童健康管理委员会将根据全县工作推进开展情况，适时宣传表扬典型机构、人员和事例，有效提升全县人民群众获得感、满意度，为促进全县儿童健康事业发展营造更加良好的舆论氛围、群众基础和社会支持环境。

四、时间安排

（一）启动部署阶段（2025 年 4 月前）

县卫生健康委印发行动计划，召开启动会议，安排具体工作，细化工作要求。

（二）实施提升阶段（2025 年 5 月—2027 年 10 月）

卫健部门按年度计划进行工作部署和工作总结。加强年度各项目标的监测评估和动态分析，提升儿童健康“五小”专项行动工作科学化、标准化、专业化水平。通过收集、整理和分析相关数据，及时发现和分析问题，采取有效干预措施，促进科学决策。

（三）评估总结（2027 年 11 月—12 月）

在总结的基础上，对儿童健康“五小”专项行动工作进行终

期评估，提炼工作经验，通报典型案例，加强舆论宣传，营造良好氛围。

五、工作要求

（一）加强领导，高度重视

各单位要成立儿童健康“五小”专项行动工作专班，明确工作任务，细化任务分工，夯实工作责任；县卫健部门要发挥牵头作用，按照统筹兼顾、系统谋划、整体推进的思路，指导各有关机构制定各项行动的服务计划，确保各项政策措施和工作要求落到实处。

（二）强化责任，形成合力

卫健、教育部门要求统筹辖区儿童医疗卫生资源，指导学校开展健康服务相关工作，持续提升中医药在儿科疾病诊疗方面的能力和水平，还要按照职责加强学校卫生和食品安全指导，做好学生健康监测，加强信息共享，开展健康教育宣传，确保各项政策措施落地见效。民政、残联要维护孤独症儿童及家庭权益，将符合条件的孤独症儿童及家庭纳入社会救助范围，发展精神障碍社区康复救助等相关关爱服务，确保符合条件的孤独症儿童及家庭得到相关康复救助、最低生活保障、残疾人福利、临时救助等关爱帮扶。各学校（幼儿园）要标准化、常态化推进“健康副校（园）长”机制，指导学校配合做好儿童健康服务工作。

（三）预防为主，常抓不懈

要按照预防为主、防治结合的原则，持续开展儿童健康“五小”专项行动，培养和引导儿童养成健康生活方式，努力为儿童健康

成长创建良好环境。县卫健、教体、民政、残联等部门将成立联合督导组，定期对各项干预行动落实情况开展督导，确保干预行动质效，保障儿童健康成长。