

# 最新儿童肥胖的防控 综合防控儿童青少年近视实施方案(实用5篇)

在日常的学习、工作、生活中，肯定对各类范文都很熟悉吧。大家想知道怎么样才能写一篇比较优质的范文吗？下面我给大家整理了一些优秀范文，希望能够帮助到大家，我们一起来看看吧。

## 儿童肥胖的防控篇一

各省(区、市)人民政府负责本地区儿童青少年近视防控措施的落实，主要领导要亲自抓、负总责，国务院与各省级人民政府签订全面加强儿童青少年近视防控工作责任书，地方各级人民政府逐级签订责任书。将儿童青少年近视防控工作、总体近视率和体质健康状况纳入政府绩效考核指标，严禁地方各级人民政府单纯以学生考试成绩和学校升学率考核教育行政部门和学校。将视力健康纳入素质教育，将儿童青少年身心健康、课业负担等纳入国家义务教育质量监测评估体系，对儿童青少年体质健康水平连续三年下降的地方政府和学校依法依规予以问责。

建立全国儿童青少年近视防控工作评议考核制度，评议考核办法由教育部、国家卫生健康委员会、体育总局制订，在国家卫生健康委员会、教育部核实各地2020年儿童青少年近视率的基础上，从2020年起，每年开展各省(区、市)人民政府儿童青少年近视防控工作评议考核，结果向社会公布。

## 儿童肥胖的防控篇二

教育部。加快修订《学校卫生工作条例》。成立全国中小学和高校健康教育指导委员会，指导地方教育行政部门和学校科学开展儿童青少年近视防控和视力健康管理等学校卫生与健康教育工作，开展儿童青少年近视综合防控试点工作，强

化示范引领。进一步健全学校体育发展制度和体系，不断完善学校体育场地设施，加快体育师资队伍建设，聚焦“教”（教会健康知识和运动技能）“练”（经常性课余训练和常规性体育作业）“赛”（广泛开展班级、年级和跨校体育竞赛活动），深化学校体育教学改革，积极推进校园体育项目建设。推动地方教育行政部门加强中小学卫生保健所等机构建设，按照标准和要求强化人员和设备配备。鼓励高校特别是医学高校开设眼视光、健康管理等相关专业，培养近视防治和视力健康管理专门人才，积极开展儿童青少年视力健康管理相关研究。会同有关部门开展全国学校校医等专职卫生技术人员配备情况专项督导检查。会同有关部门坚决治理规范校外培训机构，每年对校外培训机构教室、采光照明、课桌椅配备、电子产品等达标情况开展全覆盖专项检查。

国家卫生健康委员会。全面加强全国儿童青少年视力健康及其相关危险因素监测网络、数据收集与信息化建设。会同教育部组建全国儿童青少年近视防治和视力健康专家队伍，充分发挥卫生健康、教育、体育等部门和群团组织、社会组织作用，科学指导儿童青少年近视防治和视力健康管理工作。2020年年底前，会同有关部门出台相关强制性标准，适用对象为儿童青少年的教材、教辅、报刊及其他印刷品、出版物等的字体、纸张要有利于保护视力。卫生健康部门会同相关部门按照采光和照明国家有关标准要求对学校、托幼机构和校外培训机构教室（教学场所）以“双随机”（随机抽取卫生监督人员，随机抽取学校、托幼机构和校外培训机构）方式进行抽检、记录并公布。

体育总局。积极引导支持社会力量开展各类儿童青少年体育活动，有针对性地开展各类冬夏令营、训练营和体育赛事等，吸引儿童青少年广泛参加体育运动，动员各级社会体育指导员为广大儿童青少年参与体育锻炼提供指导。持续推动各类公共体育设施向儿童青少年开放。

财政部。合理安排投入，积极支持相关部门开展儿童青少年

近视综合防控工作。

人力资源社会保障部。会同教育部、国家卫生健康委员会完善中小学和高校校医、保健教师和健康教育教师职称评审政策。

广播电视总局等部门。利用广播电视、报刊、网络、新媒体等作用，多层次、多角度宣传推广近视防治知识。

防控儿童青少年近视是一项系统工程，各相关部门都要关心、支持、参与儿童青少年视力保护，在全社会营造政府主导、部门配合、专家指导、学校教育、家庭关注的良好氛围，让每个孩子都有一双明亮的眼睛和光明的未来。

### 儿童肥胖的防控篇三

建立视力档案。严格落实国家基本公共卫生服务中关于0—6岁儿童眼保健和视力检查工作要求，做到早发现、早干预，2020年起，0—6岁儿童每年眼保健和视力检查覆盖率达90%以上。在检查的基础上，依托现有资源建立并及时更新儿童青少年视力健康电子档案，并随儿童青少年入学实时转移。在学校配合下，认真开展中小学生学习视力筛查，筛查出视力异常或可疑眼病后，及时更新视力健康电子档案。

规范诊断治疗。县级及以上综合医院普遍开展眼科医疗服务，认真落实《近视防治指南》等诊疗规范，不断提高眼健康服务能力。根据儿童青少年视觉症状，进行科学验光及相关检查，明确诊断，按照诊疗规范进行规范矫治。叮嘱儿童青少年近视患者应遵从医嘱进行随诊，以便及时调整采用适宜的预防和治疗措施。对于儿童青少年高度近视或病理性近视患者，应充分告知疾病的危害，提醒其采取预防措施避免并发症的发生或降低并发症的危害。制定跟踪干预措施，检查和矫治情况及时记入儿童青少年视力健康电子档案。积极开展近视防治相关研究，加强防治近视科研成果与技术的应用。

充分发挥中医药在儿童青少年近视防治中的作用，制定实施中西医一体化综合治疗方案，推广应用中医药特色技术和方法。

加强健康教育。针对人们缺乏近视防治知识、对近视危害健康严重性认识不足的问题，发挥眼科、视光学、疾病防控、中医药相关领域专家的指导作用，主动进学校、进社区、进家庭，积极宣传推广预防儿童青少年近视的视力健康科普知识。加强营养健康宣传教育，因地制宜开展营养健康指导和服务。推进健康城市建设。

## 儿童肥胖的防控篇四

家庭对孩子的成长至关重要。家长应当了解科学用眼护眼知识，以身作则，带动和帮助孩子养成良好用眼习惯。0—6岁是孩子视觉发育的关键期，家长应当重视孩子早期视力保护。

增加户外活动和锻炼。让孩子到户外阳光下度过更多时间，能够有效预防和控制近视。要营造良好的家庭体育运动氛围，积极引导孩子进行户外活动或体育锻炼，使其每天接触自然光的时间达60分钟以上，已患近视的孩子应进一步增加户外活动时间，延缓近视发展。鼓励支持孩子参加体育冬夏令营等各种形式的体育活动，掌握1—2项体育运动技能，引导孩子养成终身锻炼习惯。督促孩子认真完成寒暑假体育家庭作业。

控制电子产品使用。家长陪伴孩子时尽量减少使用电子产品。有意识地控制孩子特别是学龄前儿童使用电子产品，单次不宜超过15分钟，每天累计不宜超过1小时，避免孩子学习和娱乐活动过多使用电子产品。

减轻课外学习负担。配合学校切实减轻孩子负担，根据孩子兴趣爱好合理选择课外培训，杜绝盲目参加培训。坚决避免学校减负、家庭增负，不问兴趣、跟风报班。

避免不良用眼行为。不让孩子在走路时、吃饭时、床上、晃动的车厢内、光线暗弱或阳光直射下看书或电子产品。监督并随时纠正孩子不良读写姿势，应保持“一尺、一拳、一寸”，即眼睛与书本距离应约为一尺、胸前与课桌距离应约为一拳、握笔的手指与笔尖距离应约为一寸，读写连续用眼时间不宜超过40分钟。

保障睡眠和营养。保障孩子睡眠时间，确保小学生每天睡眠10个小时、初中生9个小时、高中生8个小时。让孩子多吃鱼类、水果、绿色蔬菜等有益于视力健康的营养膳食。

做到早发现早干预。注意关注孩子视力异常的迹象，了解到孩子出现需要坐到课堂前排才能看清黑板、看电视时凑近屏幕、抱怨头痛或眼睛疲劳、经常揉眼睛等迹象时，及时带其到眼科医疗机构检查。遵从医嘱进行科学的干预和近视矫治，尽量到眼科医疗机构验光或采取其他矫治措施，避免因不正确的验光配镜导致近视加重。经常关注家庭室内照明状况，根据相应标准选购和使用照明产品。

## 儿童肥胖的防控篇五

减轻学生学业负担。严格落实国家课程方案和课程标准，严格按照“零起点”正常教学，注重提高课堂教学效益，不得随意增减课时、改变难度、调整进度。强化年级组和学科组对作业数量、时间和内容的统筹管理。小学一二年级不留书面作业，三至六年级书面作业完成时间不得超过60分钟，初中不得超过90分钟，原则上采用纸质作业。提高作业设计质量，促进学生完成好基础性作业，强化实践性作业，减少机械、重复训练，不得使学生作业演变为家长作业。

加强考试管理。全面推进义务教育学校免试就近入学全覆盖。严格控制义务教育阶段校内考试次数，小学一二年级每学期不得超过1次，其他年级每学期不得超过2次。严禁以各种形式公布学生考试成绩和排名；严禁以各类竞赛获奖证书、学科

竞赛成绩或考级证明等作为招生入学依据;严禁以各种名义组织考试选拔学生。

改善视觉环境。改善教学设施和条件,为学生提供符合用眼卫生要求的学习环境,严格按照普通中小学校建设标准,落实教室、宿舍、图书馆(阅览室)等采光和照明要求,使用利于视力健康的照明设备。学校教室照明卫生标准达标率100%。根据教室采光照明状况和学生视力变化情况,每月调整一次学生座位,每学期对学生课桌椅高度进行个性化调整,使其适应学生生长发育变化。加快消除“大班额”现象。

坚持眼保健操等护眼措施。中小学校要严格组织全体学生每天上下午各做1次眼保健操,认真执行眼保健操流程。教师要督促学生读书写字时身体坐正,监督并随时纠正学生不良读写姿势,提醒学生遵守“一尺、一拳、一寸”要求。

强化户外体育锻炼。强化体育课和课外锻炼,确保中小学生学习每天1小时以上体育活动时间。严格落实国家体育与健康课程标准,确保小学一二年级每周4课时,三至六年级和初中每周3课时,高中每周2课时。中小学校每天安排30分钟大课间体育活动。学校和教师要按照动静结合、视近与视远交替的原则,有序组织和督促学生在课间时到室外活动或远眺,防止学生持续疲劳用眼。全面实施寒暑假学生体育家庭作业制度,督促检查学生完成情况。

合理使用电子产品。指导学生科学规范使用电子产品,养成信息化环境下良好的学习和用眼卫生习惯。控制使用电子产品开展教学时长,原则上不得超过教学总时长的30%。

定期开展视力监测。小学要接收医疗卫生机构转来的儿童青少年视力健康电子档案,确保一人一档,并随学籍变化实时转移。严格落实学生健康体检制度和每学期2次视力监测制度,对视力异常的学生进行警示教育,为其开具个人运动处方和保健处方,及时告知家长带学生到眼科医疗机构检查,做好

学生视力不良检出率、新发率等报告和统计分析，配合医疗卫生机构开展视力筛查。学校和医疗卫生机构要及时把视力监测和筛查结果记入儿童青少年视力健康电子档案。教师发现学生出现看不清黑板、经常揉眼睛等迹象时，要了解其视力情况。

加强视力健康管理。建立校领导、班主任、校医(保健教师)、学生视力保护委员和志愿者等学生代表为一体的视力健康管理队伍，明确和细化职责。将近视防控知识融入课堂教学、学生日常行为规范和校园文化。加强医务室(卫生室、校医院、保健室等)力量，按标准配备校医和必要的药械设备。积极利用学校闭路电视、广播、宣传栏、家长会等形式对学生和家长开展科学用眼护眼健康教育。

禁止幼儿园“小学化”。严格落实3—6岁儿童学习与发展指南，重视生活和游戏对3—6岁儿童成长的价值，严禁“小学化”教学。要保证儿童每天2小时以上户外活动，寄宿制幼儿园不得少于3小时，结合地区、季节、学龄阶段特点，为儿童提供有益于视力健康的营养膳食，促进视力保护。