

# 保障学前儿童权益 促进学前教育高质量发展

## ——解读全国学前儿童学籍管理办法

“一人一籍、籍随人走”“不得重复建立、空挂学籍”“小学学段接续使用，终身不变”……日前，教育部印发《全国学前儿童学籍管理办法(试行)》，对加强学前儿童学籍规范管理提出了一系列明确要求。

为什么要建立学前儿童学籍管理制度？

“我国学前三年毛入园率已经达到92%，实现了基本普及，但在出生人口变化、全面推进实施新型城镇化与乡村振兴战略的新形势下，优化学前教育资源配置，精准实施财政补助政策等，都对准确掌握在园幼儿信息提出了更高要求。”教育部基础教育司负责人说。

教育部基础教育司负责人还表示，当前，各地对学前儿童在园信息的采集、管理等存在不规范问题，迫切需要制订出台学前儿童学籍管理办法，明确学前儿童入园、转园、离园、毕业、升学等各环节信息管理，进一步保障学前儿童受教育权益，规范幼儿园办园行为。

育权益，规范幼儿园办园行为。

为确保学前儿童学籍信息准确，在学前儿童学籍建立与变动流程方面，办法作了哪些规定？

教育部基础教育司负责人介绍，办法聚焦学前儿童入园、转园、离园、毕业、升学以及缓学留园等学前儿童学籍管理的不同情形，分别明确了学籍管理内容、核办流程与时限，确保学籍管理有据可依。并且突出强调不得使用虚假信息给学前儿童建立学籍，不得重复建立、空挂学籍等。

例如，在学籍建立方面，办法提出，学前儿童初次办理入园注册手续后，幼儿园应凭学前儿童有效身份证件为其采集录入学籍信息，报所在地县级教育行政部门核准，并在2个月内建立学籍档案。

在学籍变动方面，办法明确，学籍变动管理实行“一人一籍、籍随人走”制度。学前儿童升小学时，升入学校应按

招生政策、招生计划及学前儿童实际报到情况，在中小学生学习学籍系统调取相关学前儿童学籍档案，并按要求做好档案内容的补充与更新工作。

“确保学籍信息真实、准确、完整是学前儿童学籍管理的基本要求。”教育部基础教育司负责人说，“办法要求幼儿园和县级教育行政部门及时核准学前儿童学籍，处理问题学籍，确保学籍变动信息准确、人籍一致。”

“相关要求有助于形成具有延续性和可追溯性的‘教育身份证’。儿童在园时，可以更好保障儿童合法权益；儿童升学时，教育部门与学校能便捷获取学生的教育背景。”中国教育科学研究院基础教育研究所副研究员孙蕾认为，办法提出的各项举措，既尊重个体发展的连续性，又可以提升教育行政管理效率。

如何保障学前儿童学籍信息安全？

办法要求，各级管理人员应依法保

护学前儿童个人信息及相关隐私，严格遵守数据使用权限和规则，严防学籍数据泄露。

此外，办法还提出，除法律法规有明确规定或经县级以上人民政府批准的，任何学前儿童学籍信息不得向外提供。向外提供的学前儿童学籍信息应依法依规进行脱敏或匿名化处理。获得使用批准后，应在申请使用范围内依法使用学籍信息，严防学籍信息滥用。

“办法明确了责任追究，对于泄露或非法使用学前儿童学籍信息的，要求按照‘谁审批、谁负责’的原则依法依规追究相关人员责任。”教育部基础教育司负责人说。

孙蕾说：“办法对学前儿童学籍信息安全提出明确要求，严格数据使用，体现了‘发展与安全并重’的原则，为学前儿童的健康成长精心筑起了一道防护屏障。”

新华社记者 魏冠宇 王鹏

## 13部门发文启动“五健”促进行动 让孩子身心“棒棒的”

健康中国，从孩子起步。

肥胖、近视、心理行为异常、脊柱弯曲异常和龋齿——这五大儿童青少年健康问题，备受社会关注。

2025年12月30日，国家卫生健康委等13部门公布《儿童青少年“五健”促进行动计划(2026—2030年)》。

行动计划提出，到2030年，中小学生国家学生体质健康标准达标优良率达到60%以上，高中阶段近视率下降到70%以下，0至6岁儿童心理行为发育监测的比例达到90%，中小学生脊柱弯曲异常筛查普遍开展，5岁、12岁儿童患龋得到有效干预……一系列“硬指标”，呵护孩子健康成长。

体重更达标——

儿童青少年肥胖问题已成为威胁我国儿童青少年身心健康的重要公共卫生问题之一。数据显示，当前我国6岁至17岁儿童青少年超重肥胖率约为19%。

行动计划开出“运动+营养”处方，如，将体重管理纳入早孕关爱和孕产期保健服务，减少肥胖代际传递；落实0至6岁儿童健康管理服务，强化体格检查、生长发育等健康指导；在中小学校推进健康食堂、健康餐厅建设；培养儿童青少年运动兴趣……

眼睛更明亮——

近年来，“小眼镜”低龄化、高发化，已成为影响孩子身心健康的症结。

根据行动计划，到2030年，0至6岁儿童、中小学生屈光筛查率逐步提升；6岁儿童近视率控制在3%左右，小学生

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。

为此，一系列“暖心举措”正在路上：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；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；深入实施“学校明亮工程”，中小学校教室照明应全面达标。

心理更阳光——

当前，中小学生心理健康问题日益受到社会广泛关注，心理健康工作面临新形势新挑战。

对于中小学生学习群体，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，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。同时，推进心理援助热线“12356”、青少年服务热线“12355”应用。

积极推进0至6岁儿童孤独症筛查干预服务；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……一张温柔而坚韧的支持网，有望让更多稚嫩的心灵成长在阳光下。

骨骼更强壮——

背部不对称、骨盆倾斜、高低肩……若孩子出现这些症状，可能存在脊柱弯曲异常。

引导学龄前儿童及中小学生学习加强体育锻炼；增加学生课外运动锻炼时间；指导中小学生学习选用合适的双肩书包，定期调整课桌椅高度和座位间距……关乎“形体美”与“健康骨”的挺拔行动，将在校园内外同步推进。

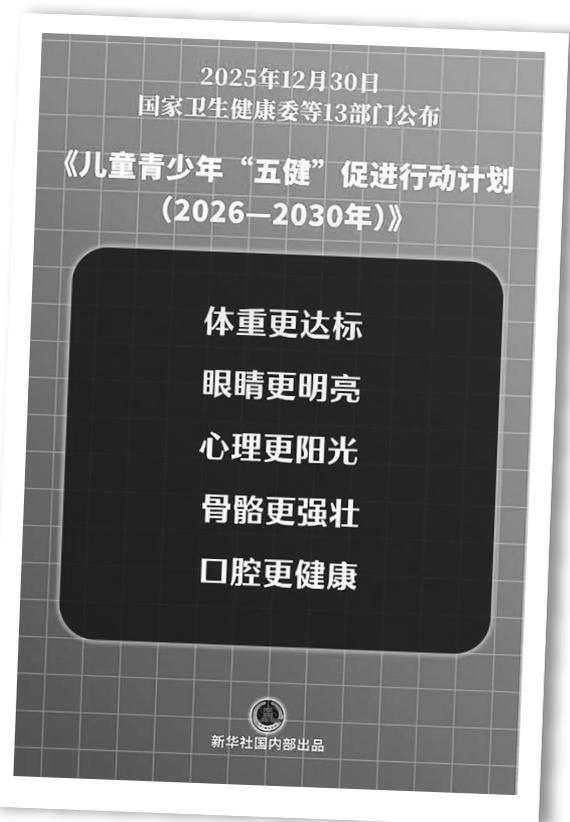
在筛查层面，学校每年为10至16岁儿童青少年开展1次脊柱弯曲异常筛查和评估，妇幼保健机构、疾控机构、有条件的基层医疗卫生机构加强技术支持；学校将脊柱健康状况记入学生健康档案，及时将筛查异常学生转介至医疗机构进一步诊治；充分发挥中医药干预儿童青少年脊柱弯曲异常的特色和优势，提升干预效果。

口腔更健康——

龋齿，俗称“蛀牙”，是儿童常见的慢性病之一。

守护口腔健康，从“齿”开始。行动计划要求医疗卫生机构、学校加强科普宣传；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；各地要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。

“五健”虽小，关乎大局。行动计划正牢牢扣紧健康这个“1”，明确提出推



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”。

同防共管，体现的是一个国家呵护孩子健康成长的系统性承诺与务实行动。通过全社会的多方努力，孩子们长得壮壮的、练得棒棒的！

新华社记者 李恒