

婴幼儿照护服务医育结合专家共识

中国妇幼保健协会婴幼儿养育照护专业委员会

摘 要：为响应国家关于促进婴幼儿照护服务发展的战略方针，加快构建科学规范、符合实际需求的医育结合照护服务体系，中国妇幼保健协会婴幼儿养育照护专业委员会组织医疗保健和养育照护等多领域专家制定本共识。共识明确了医育结合的核心内涵，阐述了在人员能力、服务流程、内容融合及环境创设等方面的要求，界定了医育结合实践中，医疗机构在健康守护、发育促进、风险管理、赋能指导，以及托育机构在日常照护、健康观察、学习支持、家托共育等方面的具体职责与协同路径，提出了托育、医疗、社区及家庭四大场景的差异化实施策略，以及驻点式、结对式、中心式、一站式、智慧型五种服务模式，以及涵盖婴幼儿健康与发展、机构照护质量及家庭满意度“三维一体”的评估体系，可为开展医育结合婴幼儿照护服务提供指导。

关键词：婴幼儿健康；养育照护；医疗保健；医育结合；服务体系

中图分类号：R179 **文献标识码：**A **文章编号：**1008-6579(2026)05-0473-05 **doi:**10.11852/zgetbjzz2026-0309

Expert consensus on the integration of medical care and nurturing in infant and toddler care services

Committee on Infant and Toddler Nurturing Care, China Association of Maternal and Child Health

Abstract: In response to the national strategic policy on promoting the development of infant and toddler care services, and to accelerate the establishment of a scientific, standardized, and practical medical-nurturing integrated care service system, the Infant and Toddler Nurturing and Care Professional Committee of the Chinese Maternal and Child Health Association has organized experts from multiple fields including medical care and nurturing care to formulate this consensus. The consensus clarifies the core connotation of the medical-nurturing integration, elaborates on the requirements in terms of personnel capabilities, service processes, content integration, and environmental creation, defines the specific responsibilities and collaborative paths of medical institutions in health protection, development promotion, risk management, and empowerment guidance, as well as those of childcare institutions in daily care, health observation, learning support, and home-toddler care integration. It also proposes differentiated implementation strategies for four scenarios: childcare, medical care, community, and family, as well as five service models including on-site, paired, centralized, one-stop and intelligent type services. Moreover, it presents an assessment system covering three dimensions: infant and toddler health and development, institutional care quality, and family satisfaction, providing guidance and reference for the implementation of medical-nurturing integrated infant and toddler care services.

Keywords: infants and toddlers health; nurturing care; health care; medical-nurturing integration; service system

婴幼儿时期(0~3岁)是人的全生命周期发展的关键窗口期,这一阶段的健康与发展,离不开科学养育照护(简称“育”)与专业医疗保健(简称“医”)的双重呵护^[1]。纵观当前我国婴幼儿照护服务的现状,尚存在“协同行动碎片化”、“协同主体职责模糊”以及“协同保障支持不足”等问题^[2]。为响应国家关于促进婴幼儿照护服务发展的战略方针,推动建立科学规范、符合实际需求的婴幼儿照护服务体系,中国妇幼保健协会婴幼儿养育照护专业委员会组织儿童保健、托育照护、公共卫生及临床医疗等多领域专家制定本共识,旨在明确医育结合的核心内涵、实施路径与关键要素等,为相关政策的制定、服务机构的

实践、专业人才的培养提供权威指导,最终实现“让每一位婴幼儿在科学的养育照护下健康成长”的根本目标^[3]。

1 医育结合定义及理念

1.1 定义 医育结合是立足婴幼儿健康与发展需求,将医疗保健服务与养育照护实践有机结合,并贯穿于日常照护过程中,形成“医疗保健(医)-养育照护(育)-婴幼儿健康(康)”三位一体的融合式服务模式,旨在提升照护服务质量,全面保障婴幼儿健康成长。

1.2 理念

1.2.1 医中有育 在医疗保健中,除针对婴幼儿的

基金项目：国家卫生健康委人口家庭司委托课题子课题(2024年)

通信作者：许培斌, E-mail: 2263910545@qq.com

健康保障服务外,同时延伸针对养育照护的评估、指导、干预和促进等专项业务。

1.2.2 育中有医 在养育照护中,除做好日常照护外,同时要践行无病残、状态良好、潜能发挥的儿童综合健康观^[1]。

1.2.3 医育融合 医疗保健服务与养育照护实践在内容、人员、过程等的深度整合,将“被动治疗”转化为日常照护过程中的“主动预防+早期干预”。

1.2.4 多方协同 强调医疗机构、教育、托育、社区和家庭等的协同联动,以及婴幼儿与照护人员之间的共同赋能^[4]。

2 医育结合的基本要求

2.1 人员要求

2.1.1 照护人员的双重能力发挥 照护人员不仅是生活照料者,也是健康观察员、发育促进者。需掌握常见病征兆识别、疾病与伤害现场初步急救等基本健康知识与技能,并将促进发展的理念融入日常照护。

2.1.2 医护人员健康服务植入 儿科和儿童保健医生、护士等医护人员,角色从“后端诊疗”延伸至“前端咨询与指导”,定期深入照护机构和社区家庭,参与健康评估、培训养育团队、指导环境创设等。

2.1.3 跨专业团队的协同面对 除常规照护与健康服务外,针对早产儿、发育障碍等特殊健康需求婴幼儿,形成由医师、治疗师、保育师、家庭照护人员等组成的“联合支持小组”,共同制定并执行个性化干预计划。

2.2 过程要求

2.2.1 入托评估与融合建档 入托时不仅进行健康体检,同时进行初步发育行为观察与家庭养育环境访谈。建立一份“融合式健康与照护档案”,同步记录生长发育、疾病史、过敏史等健康信息以及婴幼儿的气质特点、安抚方式、兴趣偏好等。

2.2.2 一日生活流程贯穿

2.2.2.1 晨午检 除测体温、查咽喉外,还要观察婴幼儿情绪状态、社会交往意愿等。晨午检宜作为同时关注“健康状况”和“心理状态”等的关键时机。

2.2.2.2 进餐 既是营养摄入的过程,也是回应性喂养的实践。要观察判断婴幼儿饥饿、饱足信号,营造愉快的进食氛围,培养精细动作及自主进食能力。

2.2.2.3 午睡 睡眠安排既要考虑个体生理节律,同时过程中注重建立安全的依恋关系,培养婴幼儿自主入睡、规律睡眠的良好习惯。

2.2.2.4 活动 安排适合不同月龄段婴幼儿的室

内外活动、亲子互动、感官/认知探索(如共同阅读、情景体验)及精细动作练习(如画画、串珠、积木)等,促进潜能发挥。

2.2.3 循环照护计划 根据婴幼儿的健康状况、出勤情况和发育筛查结果等,遵循周循环模式进行照护的动态调整,如对疾病初愈的婴幼儿安排低强度的活动;对语言筛查处于延迟状态的婴幼儿增加有针对性的语言场景交互训练等。

2.3 内容要求

2.3.1 生长监测与早期干预 监测身长、体重及营养、患病等指标后,不仅评价体格生长与健康状态,同时结合其偏异情况,提供早期干预,如针对超重婴幼儿设计增加消耗的游戏,给出并执行“均衡进食+身体活动+良好睡眠”等日常照护建议。

2.3.2 发育评估与促进训练 发育评估不仅用于识别婴幼儿发育的延迟或迟缓,其项目本身就是日常学习的指引。照护者可根据诸如语言沟通、认知交往、大小运动等筛查情况,设计丰富的环境与活动,进行自然情景下的学习与促进。

2.3.3 营养管理与饮食教育 食谱由营养师与养育团队共同制定。餐点不仅是食物,也是学习素材——通过认识食物、参与简单备餐过程,促进认知和感官发展。

2.3.4 疾病防护与心理支持 除常规疾病防护措施外,可在实施消毒隔离的同时,采用游戏化等多种形式讲解卫生知识与培养良好习惯;对于患病或处于隔离状态的婴幼儿,应做好情感陪伴,减轻其焦虑不安情绪。

2.4 环境要求

2.4.1 物理环境 空间设计兼顾安全卫生和探索感受,例如安全爬行区域配备具备不同质地与坡度的设施;洗手池高度适合幼儿自主使用。

2.4.2 信息环境 在隐私防护前提下搭建“医-托-家”共享信息平台,实现婴幼儿的托育照护记录、家庭观察信息以及医疗检查结果彼此参照,形成完整的照护与健康资料。

2.4.3 共育环境 构建医疗支持照护、照护促进健康的共育照护环境,让喂养、游戏、观察等日常活动同时兼具关爱、健康与学习意义。

3 医育结合的具体实施

3.1 “医”的履责^[5] 通过将“保健康、防风险、促发展”的多方位健康支持系统性融入照护过程,以赋能照护、保障健康,实现“以医助育、医育相长”。

3.1.1 核心职责定位

3.1.1.1 健康守护者 定期进行婴幼儿体格生长、营养喂养、发育行为等健康监测;实施疫苗接种、传染病防控、常见病筛查等疾病预防;提供喂养、睡眠、活动、卫生习惯等健康指导。

3.1.1.2 发育促进者 通过相应的发育评估量表,早期发现婴幼儿语言、运动、社交等发育偏异;设计并指导实施感统训练、语言康复等医育融合早期干预方案。

3.1.1.3 风险管理者 制定照护机构内消毒隔离、膳食安全、伤害预防等卫生安全标准;对发热、创伤、过敏等突发健康事件,制定应急处理预案,培训初步现场处置技能。

3.1.1.4 照护赋能者 对照护人照护能力、照护行为、照护环境以及所呈现的照护问题等进行评估、指导、干预和促进,提升照护质量。

以上四大职责相互衔接、协同落地,构成医育结合模式下“医”方履责的核心体系,为托育机构和家庭的养育照护实践提供全方位专业支撑。

3.1.2 具体履责内容^[6-7]

3.1.2.1 基础健康服务 在入托之前开展健康评估,建立融合健康档案,同时排查传染性疾病、过敏史等健康风险;定期开展体检和监测工作,每季度至少进行一次体格检查,每 3~6 个月开展一次发育评估;拟定科学的膳食计划,做好营养及喂养方面的指导,同时处理进食困难、过敏等不良状况;按需引入小儿推拿、中药泡洗、穴位敷贴等中医药适宜技术。

3.1.2.2 疾病防控与应急响应 指导托育机构落实晨午检、消毒隔离等制度;培训保育人员掌握如海姆立克法、心肺复苏等基本急救技能;建立医疗机构与托育机构和家庭的绿色转诊通道,确保急重症患儿及时就医。

3.1.2.3 发育行为干预指导 定期进行发育筛查;承接发育落后或疑似落后婴幼儿的就诊转介,并提供个性化的照护服务指导;设计日常照护中的游戏化训练活动,促进感知、语言、运动能力发展;指导保育人员识别婴幼儿的分离焦虑、攻击行为等情绪行为问题。

3.1.2.4 赋能家长与保育人员 对家长进行科普宣教,如辅食添加、睡眠照护、情绪管理等;对保育师进行健康知识培训,如培训常见病识别、现场初步急救操作、卫生消毒规范;开展延伸服务,如为特殊健康需求婴幼儿(如早产儿、过敏儿)制定个性化养育照护方案。

3.1.2.5 参与环境与制度构建 参与设计机构空

气质量、水质、游乐设施安全等卫生安全标准;协助制定喂药流程、传染病上报制度等卫生保健规范;推动建立健康数据平台,实现健康档案电子化与动态追踪。

以上具体履责内容围绕医育融合核心,与“医”方四大职责定位深度对应,通过规范化、体系化的专业服务,实现对托育机构、家庭的全方位赋能,推动医育结合落地见效。

3.2 “育”的实践^[8] 锚定医育结合核心要求,落实好日常养育照护,主动做好“育”与“医”衔接全流程落地,实现与“医方”的同频协同。

3.2.1 核心职责定位

3.2.1.1 健康照护的执行者与观察者 将医护人员的营养、护理、安全等指导建议,转化为一日生活流程中的实操动作;作为医育衔接的“前哨”,在日常照护与互动中敏锐观察并记录婴幼儿的饮食、睡眠、大小便、情绪及行为异常,为“医”的健康评估提供第一手信息。

3.2.1.2 学习机会的创设者与引导者 根据婴幼儿发展规律,参照“医方”健康评估结果,设计安全、丰富、适龄的环境和活动。通过回应性照护和游戏化互动,在一日生活环节中促进其大运动、精细动作、语言、认知及社会情感发展。

3.2.1.3 安全与应急管理的践行者 严格执行卫生消毒、食品安全、安全检查等制度,将健康与安全风险日常管理常态化、流程化。熟练运用培训所掌握的急救技能,照护人员能进行伤害等突发状况的现场初步应急处理。

3.2.2 具体实践路径

3.2.2.1 生活照护中的医育融合 在喂养进食方面,创造愉快的进食环境,鼓励自主进食,发展手眼协调。落实过敏儿特殊餐食、进食困难儿的喂食技巧等个体化喂养方案;在睡眠照护方面,遵循科学的睡眠作息安排及个性化睡眠需要,建立相对稳定的睡前程序,做好情绪安抚与培养婴幼儿自主入睡能力,注意观察如睡眠是否安稳等睡眠质量;在盥洗与如厕方面,培养基于月龄和发育成熟度的洗漱和如厕等生活自理能力,养成良好卫生习惯。尊重个体差异,不强迫排便训练。

3.2.2.2 游戏与活动中的角色支持 在自由玩耍和小组活动中,使用观察量表记录儿童的兴趣、社交方式和解决问题能力,作为动态发育档案的一部分;帮助婴幼儿识别和管理情绪,学习轮流、分享等社交技能,对孤独症倾向等特殊需求婴幼儿给予特定的社交引导;根据发育评估报告,为相应能区发育延迟

的婴幼儿设计强化游戏,如增加语言的面对面交流、儿歌互动等。

3.2.2.3 环境与互动中的健康促进 保障场地安全、通风、采光,创设便于爬行、扶走、探索的趣味化环境;创造稳定、温暖、支持性的情感氛围,采用积极回应性的互动方式;在墙面布置洗手步骤、健康饮食等图画,将健康认知融入环境。

3.2.2.4 家托协同中的信息交互 向家长清晰反馈婴幼儿在托的饮食、睡眠、情绪及健康情况;将情绪安抚技巧、挑食应对策略等科学养育方法传递给家长,保持家托一致;与家庭照护人共同执行医护人员照护干预建议,如某项训练游戏,并反馈进展。

以上实践路径围绕医育融合核心,将“育”的场景与“医”的指导深度绑定,通过生活化、游戏化、场景化的落地动作,实现养育照护与健康促进、发育支持的同频推进,同时筑牢“医-托-家”协同根基。

3.2.3 与“医”的协同工作流程

3.2.3.1 接收与解读 准确理解医护人员的健康评估报告和指导建议。

3.2.3.2 制定个性化照护计划 与相关医护人员共同为有特殊健康需要的婴幼儿制定个性化照护与支持计划。

3.2.3.3 执行与记录 落实日常照护计划,并做好“行为观察日志”、“进食睡眠记录表”等客观、细致观察的记录。

3.2.3.4 反馈与调整 定期向关联医护人员反馈执行效果和遇到的问题,共同调整策略。

4 不同场景的实施策略^[5]

以医育结合的核心目标为立足点,在托育、医疗、社区和家庭这四大重要场景中构建差异化且协同化的实施策略体系,织就全方位医育服务网络。

4.1 托育服务机构 设置健康管理员岗位,将一日生活和活动融入健康主题,落实每日晨午检、健康观察、疾病防控等制度,对接好医育关联机构医护人员的入托培训指导。

4.2 医疗机构/妇幼保健院 院内开设“养育照护门诊或指导中心”,院外延伸至社区家庭,提供针对养育照护的评估、干预、指导一体化照护专业服务。服务对象涵盖婴幼儿及其照护人。

4.3 社区/基层卫生服务中心 对辖区托育机构进行卫生保健、疾病防控及儿童早期发展等指导和监督,同时面向家庭开展科学育儿宣教、养育关爱小组活动等。按需开展订单签约服务

4.4 婴幼儿家庭 作为保障婴幼儿健康与发展的

主阵地,除做好常态化一日生活照护外,还要将个性化的养育指导和早期干预,通过家庭医生签约服务、家托共育服务和在线平台、小组活动等途径落实到日常照护中。

5 几种主要服务模式^[9]

依据医育结合的实际操作需求,搭建多元化服务模式,匹配不同场景的服务供给,提高医育服务的精准度与可获取性。

5.1 “驻点式”服务模式 医疗保健机构对辖区内的托育机构,派驻儿保医生或经过专业培训的护士等,进行常态化健康巡诊、带教培训及家长辅导等服务。

5.2 “结对式”指导模式 一家医疗机构(如妇幼保健院)与若干家托育机构建立固定指导关系,定期提供包括巡回指导、技术支持、人员培训等相关服务。

5.3 “中心式”服务模式 在托育综合服务中心,建立机构内部的医育结合工作团队,提供针对照护与健康全周期的评价、指导和早期干预,可由儿科医师、儿童保健医师、早期干预技师、营养师和保育师等共同参与。

5.4 “一站式”服务模式 医疗保健机构开办托育园所,除提供常规托养、护理服务外,利用自身医疗保健资源,直接为在托婴幼儿提供健康评价、发育促进、托幼人员科学育儿指导培训以及养育照护相关问题干预等服务。

5.5 “智慧式”服务模式 建立线上线下信息关联服务平台,开展可视化远程咨询、健康教育课程、卫生数据追溯及开发评价工具、推送育儿指导等,拓展服务可及性。

6 服务保障^[4]

为促使医育结合服务常态化、规范化推进,需构建全面且多元的服务保障体系,以此夯实医育结合高质量发展的坚实根基。

6.1 制定标准规范 加快制定托育机构医育结合质量评价标准、从业人员资格认证标准和服务流程规范。

6.2 人才与学科建设 建议高校、行业协会等机构提供在职人员复合型能力培养;相关医疗保健机构应将医育结合照护服务作为新的专业发展培育;明确医育结合专业人员的职称晋升路径。

6.3 信息与数据共享 促进区域儿童健康信息平台管理与托育及家庭数据互通、按需共享,前提是保障信息安全和隐私。

6.4 筹资与支付探索 鼓励政府购买服务方式支持医养结合,如养育风险筛查指导、照护小组活动 etc 提高公共服务供给效率。探索商业保险介入,通过保险机制提升家庭参与度,分担养育风险。

6.5 管理监督机制 建立卫生与教育等部门的联合监督考核机制,促进医育结合工作协同推进。

7 效果评估

医育结合效果评估可采用涵盖婴幼儿健康与发展状况、照护机构服务质量、家庭满意度“三维一体”的综合评估体系,实现定性与定量结合、过程与结果并重。

7.1 婴幼儿健康与发展状况评价

7.1.1 健康指标 主要包括体格生长和营养状况评价以及生长减缓率(身高、体重)、营养性疾病患病率(贫血、佝偻病、营养不良)和伤害发生率等。

7.1.2 发育指标 大运动、精细运动、语言、认知与社会能力发展状况及发育迟缓率。

7.2 照护服务机构质量评估

7.2.1 医育结合程度 医疗团队入驻频次、医育联合方案制定率、健康管理与养育实践融合度。

7.2.2 专业能力 医和育的人员资质达标率、专项培训参与率、评估工具使用规范性。

7.2.3 服务规范 医育档案完整性、安全管理制度落实情况、应急处理能力。

7.3 家庭满意度评估 通过问卷调查、访谈等方式,了解家长对医育结合服务的满意度,具体内容包括:

7.3.1 服务实用性 对健康评估、个性化育儿指导、家长课堂等服务内容的实用性与针对性评价。

7.3.2 专业认可度 对医育结合专业人员、托育从业人员专业能力、服务态度、沟通效率的认可度。

7.3.3 效果感知度 对婴幼儿接受服务后,在健康状况、生活习惯、发育能力、情绪行为等方面变化的感知度与满意度。

8 总结与展望^[10-11]

当下,医育结合无疑是推动婴幼儿照护服务迈向高质量发展的关键路径。本共识界定了医育结合的核心内涵、服务要点以及评估标准等关键要素,既契合了医疗保健机构、托育服务机构、社区及家庭在婴幼儿照护服务方面对医育结合的实际需求,又凸显了“医育协同、家托联动、全程管控”的实施逻辑。为解决行业内专业人才匮乏、服务标准参差不齐、质量评估缺乏规范等难题提供了切实可行的方案。在

实践过程中,要紧紧围绕“医中有育、育中有医”的核心准则,加强多部门协同合作,注重复合型人才培育,实施质量动态监管。要致力于夯实证据根基、发挥示范引领作用、完善政策体系,促使“医”与“育”从理念到实践深度融合,保障服务真正落地生效。

展望未来,医育结合婴幼儿照护服务发展需要朝着更加精细化、普惠化和智能化的方向迈进。一是针对不同群体婴幼儿照护需求,深化理论与实践融合、优化服务项目与考核指标融合,推动形成医育结合中国特色理论体系和实践范式;二是扩大普惠服务覆盖面,加大政策倾斜和资源投入力度,推动医育结合服务向基层延伸,缩小区域和城乡差距;三是拥抱数字化转型,以大数据、人工智能等技术构建全流程数字化管理,提高服务效率和精准度,打造婴幼儿照护与健康及医育结合服务跟踪的综合信息平台。

执笔人:童梅玲(南京医科大学附属妇产医院儿童保健科);关宏岩(首都儿科研究所婴幼儿照护服务研究指导中心);王念蓉(重庆医科大学附属妇女儿童医院儿童保健科);易彬(甘肃省妇幼保健院);冯彬彬(湖南省妇幼保健院儿童保健科);汪鸿(湖北省妇幼保健院儿童保健科);肖绪武(大连市妇幼保健院);高建慧(广东省中山市妇幼保健院);赵辰(北京市海淀区托育综合服务中心)

参与本共识制定和审定的专家(按单位笔画顺序排序):山东女子学院(张根健);西安交通大学第二附属医院(杨玉凤,雷晓梅);北京市海淀区妇幼保健院儿童早期发展中心(闫琦);北京大学人民医院青岛医院(于桂玲,王晓蕾);江苏省连云港市妇幼保健院(闫冬梅);江苏抚育安婴幼儿保育中心(张星星);河南省妇幼保健院(郭晓丽);青岛市妇女儿童医院(奚翔云);浙江大学医学院附属儿童医院(邵洁);浙江省义乌市妇幼保健院(金洪星);浙江省湖州市妇幼保健院(王华)

利益冲突声明 所有作者均声明不存在利益冲突

参考文献

- [1] World Health Organization, United Nations Children's Fund, & World Bank Group. Nurturing care framework for early childhood development: Advancing the global agenda[EB/OL]. (2018-05-18)[2026-01-20]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241514064>
- [2] 王亚. 婴幼儿照护服务的协同供给研究[D]. 北京:中共中央党校(国家行政学院),2025.
Wang Y. Research on collaborative supply of infant and childcare services[D]. Beijing: Party School of the CPC Central Committee(National Academy of Governance),2025. (in Chinese)
- [3] 国家卫生健康委办公厅,中国计划生育协会办公室. 关于开展全国托育服务质量提升行动(2025—2027 年)的通知[Z/OL]. (2025-05-16)[2026-01-20]. <https://www.nhc.gov>.

(下转第 484 页)

- 1063-1068.
- Infants Nurturing Care Professional Council, Chinese Maternal and Child Health Association. Expert consensus on nurturing care for infants and toddlers[J]. Chin J Child Health Care, 2020, 28(9): 1063-1068. (in Chinese)
- [24] United Nations Children's Fund. UNICEF fact sheet: Children with disabilities[EB/OL]. (2022-08)[2026-04-10]. <https://www.unicef.org/reports/unicef-fact-sheet>.
- [25] United Nations Children's Fund. Family-friendly policies: Redesigning the workplace of the future[EB/OL]. (2019-07)[2026-04-10]. <https://www.unicef.org/documents/family-friendly-policies-redesigning-workplace-future>.
- [26] Rocard E, Llena-Nozal A. Supporting informal carers of older people: Policies to leave no carer behind[EB/OL]. (2022-05-04)[2026-04-07]. <https://www.oecd.org/en/publications/supporting-informal-carers-of-older-people-0f0c0d52-en.html>.
- [27] 卫生部. 新生儿疾病筛查管理办法[Z/OL]. (2009-02-16)[2026-04-10]. <https://www.nhc.gov.cn/wjw/c100221/202201/e3425f3067cb4beebd5a4007bb954f94.shtml>.
- [28] 国家卫生计生委. 国家基本公共卫生服务规范(第三版)——0~6岁儿童健康管理服务规范[S/OL]. (2017-02)[2026-04-10]. <https://www.nhc.gov.cn/ewebeditor/uploadfile/2017/04/20170417104506514.pdf>.
- [29] Lipkin PH, Macias MM, Council on Children with Disabilities, Section on Developmental and Behavioral Pediatrics. Promoting optimal development: Identifying infants and young children with developmental disorders through developmental surveillance and screening[J]. Pediatrics, 2020, 145(1): e20193449.
- [30] U. S. Department of Education. Every student succeeds act (ESSA)[EB/OL]. [2026-04-07]. <https://www.ed.gov/laws-and-policy/laws-preschool-grade-12-education/every-student-succeeds-act-essa>.
- [31] Office of Head Start. Head start history[EB/OL]. (2025-01-31)[2026-04-07]. <https://headstart.gov/about-us/article/head-start-history>.
- [32] Office of Head Start. FAQs about the 10% enrollment requirement[EB/OL]. (2026-03-27)[2026-04-10]. <https://headstart.gov/publication/faqs-about-10-enrollment-requirement>.
- [33] 中华人民共和国教育部. 中华人民共和国学前教育法[EB/OL]. (2024-11-08)[2026-04-10]. https://www.moe.gov.cn/jyb_sjzl/sjzl_zcfg/zcfg_jyfl/202411/t20241108_1161363.html.
- [34] U. S. Department of Education. IDEA—45 years later[EB/OL]. (2023-04-25)[2026-04-10]. <https://sites.ed.gov/idea/idea-45-years-later/>.
- [35] Green J, Charman T, McConachie H, et al. Parent-mediated communication-focused treatment in children with autism (PACT): A randomised controlled trial[J]. Lancet, 2010, 375(9732): 2152-2160.
- 收稿日期: 2026-04-10 修回日期: 2026-04-13 本文编辑: 李少闻

(上接第 477 页)

- cn/rkjcyjtfzs/c100148/202505/467849891c25424ebd1daf8096282a22.shtml.
- [4] 国务院办公厅. 国务院办公厅关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见[Z/OL]. (2019-05-10)[2026-01-20]. <https://www.nhc.gov.cn/rkjcyjtfzs/c100147/201905/00ad9152bfea4089a0cad10d9bef8d17.shtml>.
- [5] 国家卫生健康委. 关于促进医疗卫生机构支持托育服务发展的指导意见[Z/OL]. (2023-09-27)[2026-01-20]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202310/content_6909700.htm.
- [6] 国家卫生健康委办公厅. 关于印发 3 岁以下婴幼儿健康养育照护指南(试行)的通知[Z/OL]. (2022-11-19)[2026-01-20]. <https://www.nhc.gov.cn/fys/c100078/202211/f0f764d18bbe4ddea3cf659df6ebf10d.shtml>.
- [7] 中国妇幼保健协会婴幼儿养育照护专业委员会. 婴幼儿养育照护专家共识[J]. 中国儿童保健杂志, 2020, 28(9): 1063-1068.
- Infants Nurturing Care Professional Council, Chinese Maternal and Child Health Association. Expert consensus on nurturing care for infants and toddlers[J]. Chin J Child Health Care, 2020, 28(9): 1063-1068. (in Chinese)
- [8] 国家卫生健康委办公厅. 托育机构保育指导大纲(试行)[Z]. 2021-01-12.
- [9] 国家发展改革委, 中央宣传部, 教育部, 等. 关于印发《“十四五”公共服务规划》的通知[Z/OL]. (2021-12-28)[2026-01-20]. https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-01/10/content_5667482.htm.
- [10] 国务院. 中国儿童发展纲要(2021—2030 年)[Z/OL]. (2021-09-08)[2026-01-20]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2021/content_5643262.htm.
- [11] World Health Organization, UNICEF. Nurturing care practice guide. Strengthening nurturing care through health and nutrition services[EB/OL]. [2026-01-20]. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240058651>.
- 收稿日期: 2026-03-20 修回日期: 2026-03-26 本文编辑: 雷晓梅