

• 述 评 •

全球健康视角下我国儿童早期健康发展实践报告

黄旻木, 党媛

北京大学公共卫生学院, 北京 100191

摘要: 儿童早期健康是值得关注的全球性公共卫生问题, 儿童的健康不平等间接反映了国家儿童保健、教育和其他基础设施分布的不公平性。世界范围内, 193 个国家通过《2030 年可持续发展议程》, 并探索了不同的发展策略和应对举措。明确“将儿童置于可持续发展目标的核心”是成功实现可持续发展目标必不可少的因素, 经过几十年不断的努力和实践, 我国在改善儿童福祉方面取得了巨大进展, 但还存在东西部发展不均衡、贫困农村地区服务能力不足等挑战, 肥胖、近视、心理等新问题也随之出现, 因此, 中国目前仍不能完全满足儿童日益增长的健康需求。本文从全球健康的视角, 系统综述了全球儿童早期健康事业的发展现状、我国儿童早期发展工作的主要历程和工作经验, 并根据全球发展趋势对我国儿童早期健康发展的工作重点和机遇挑战进行展望, 希望可以为我国儿童早期健康的进一步研究提供资料。

关键词: 全球健康; 儿童早期发展; 现状与挑战; 健康公平

中图分类号: R179

文献标识码: A

文章编号: 1008-6579(2024)01-0001-06

doi: 10.11852/zgetbjzz2023-1344

Report on early childhood development practices in China from a global health perspective

HUANG Yangmu, DANG Yuan

School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China

Abstract: As the health disparities among children indirectly reflect the unfair distribution of national child healthcare, education, and other infrastructure, early childhood health development is a globally significant public health concern. On a global scale, 193 countries have endorsed *The 2030 Agenda for Sustainable Development* and have explored various development strategies. The government placing children's interests and their rights at the core of their efforts to achieve the Sustainable Development Goals (SDGs) is essential, China has made substantial progress in improving children's well-being over several decades of continuous effort and practice. However, challenges persist, including regional development imbalances, insufficient service capabilities in impoverished rural areas, and emerging issues like obesity, myopia, and mental health problems. China still needs to meet the growing health needs of children fully. From a global health perspective, this article systematically reviews the current status of global early childhood health development, outlines the significant milestones and best practices in China's early childhood development efforts, and also anticipates the focus and challenges in early childhood development in China based on global trends, hoping to contribute to further research in this field.

Keywords: global health; early childhood development; current situation and challenge; health equity

儿童早期发展是多维的, 包括儿童从受孕到入学期间所获得的安全保障、良好的健康、充足的营养、回应性的照顾和早期学习, 这一时期的优质养护对儿童的身体、认知、语言和社会心理发展至关重要^[1]。因儿童处于社会中最脆弱的地位而需要特别的关注和保护, 儿童早期发展 (early childhood development, ECD) 一直是全球范围内备受关注的焦点。同时, 充足的合格劳动力是国家从中等收入水平提升至高收入水平的关键。2020 年, 中国政府宣布脱贫攻坚战取得了全面胜利, 随后党的二十大报告提出: 以中国式现代化全面推进中华民族伟大复兴伟

业, 儿童是国家和社会发展重要的人力资本, 投资于儿童能力发展是兼顾社会公平与效率的最佳方法。尽管中国已是全球第二大经济体, 但中国 2021 年人类发展指数仅排在世界第 79 位^[2], 仍面临着满足作为发展中国家需求的任务, 包括确保地区间、城乡间的公平发展, 因此未来的工作重点之一是在较低资源供给的环境中提高欠发达地区的儿童发展水平。为更深入地探讨这一问题, 本文将从全球健康的视角聚焦到中国实践, 深入探讨如何将全球对儿童早期发展的承诺和先进经验应用于中国, 旨在为我国儿童早期发展促进工作提供更为贴近实际和具有指

作者简介: 黄旻木 (1985-), 女, 安徽人, 博士学位, 研究员, 博士生导师, 主要研究方向为营养与全球卫生。

导意义的思路。

1 全球健康视角下的儿童早期发展

1.1 促进儿童早期发展的全球战略行动 1978 年《阿拉木图宣言》强调了促进和保护所有人口的健康权,这一宣言之后,联合国教科文组织宣布 1979 年为国际儿童年,以引起全世界对儿童发展问题的关注。早在 1979 年人类学家就发现儿童的成长受到其所处环境中多种因素所构成的微系统影响^[3],这也开启了四十余年来国际社会为儿童生存、保护和发展所采取的一系列行动。1981 年 WHO 批准《国际母乳代用品销售守则》、1982 年联合国发起“儿童生存革命”、1990 年 UNICEF 提出“儿童疫苗倡议”,这一系列举措均是通过应对营养、免疫等单一问题改善儿童生存情况。进入 21 世纪,美国国家科学院 2000 年发布了一份具有里程碑意义的报告^[4],该报告基于儿童早期发展领域的神经科学研究及跟踪研究,强调了产前护理和生命初期经历对幼儿身心发育的重要作用,同时也强调了对儿童早期发展阶段的人力资本投资具有重要的社会效益。2002 年,联合国特别决议首次呼吁各国制定和实施国家儿童发展政策和目标^[5]。直到 2007 年,儿童早期发展才开始受到国际社会更加广泛的关注,当年,WHO 健康问题社会决定因素委员会发布报告,强调了以国家卫生部门为主,多部门合作提供整合型服务在促进儿童早期发展工作中的重要作用^[6],并制定了“儿童发展关怀一揽子计划”(Care for Children Development, CCD)作为服务提供操作层面的指南^[7]。《柳叶刀》杂志先后于 2007 年^[8]和 2011 年^[9]发布系列报告,称全球约有 2 亿 5 岁以下儿童由于发育迟缓或贫困而面临发育不良的风险,儿童接受学前教育的差异会进一步影响其整个生命周期的认知和社会情感发展。2014 年世界卫生大会批准了“新生儿健康行动计划”决议^[10],随后 WHO 启动“每个新生儿行动计划(ENAP)”^[11]。这些行动指标也在 2015 年的可持续发展目标(SDGs)中得到体现,一系列与儿童早期发展相关的条目体现了儿童发展作为全球发展核心组成部分的重要性。这些内容包括可持续发展目标 2(零饥饿)、目标 3(良好的健康和福祉)、目标 4(优质教育)、目标 16.2(终结儿童暴力等)。同年,“妇女、儿童和青少年健康全球战略(2016—2030)”在联合国成员国会议和世界卫生大会上获得批准^[12],为 2030 年消除妇女儿童和青少年可预防的死亡提供了路线图,战略分为生存(消除可预防的死亡)、发展(确保健康福祉)和变革(营造有利环境)

共 3 个阶段的目标,这些目标与可持续发展目标一样在全球范围具有普适性,在行动上需要跨部门的支持。2017 年,《柳叶刀》儿童早期发展系列文章将全球由于发育迟缓或贫困而面临发育不良风险的儿童数量更新为 2.5 亿,并强调了健康和营养作为扩大儿童早期发展规划切入点的作用。UNICEF、WHO 和世界银行基于这些研究数据于 2018 年联合发布《儿童早期发展的护理养育报告》,推动儿童早期发展养育框架在中低收入国家的应用,报告指出国家对儿童早期发展的投资回报率可达 13%^[13]。到 2019 年,全球已有 76 个国家(占全球 197 个国家的 39%)采取了多种形式的多部门合作的国家发展政策^[14]。2020 年,WHO-UNICEF-《柳叶刀》编委会发布的《世界儿童的未来报告》阐述了儿童健康和福祉所面临的新威胁,并就确保儿童健康提出建议^[15]。同年,WHO 再次针对儿童看护人、卫生专业人员、儿童发展服务相关人员和政策制定者发布指南^[16]。

1.2 全球儿童早期发展现状 首先,贫困问题严重阻碍儿童早期发展。从全球来看,儿童占全球人口的 1/3,但在极端贫困人口中儿童的比例达到 50%以上。2022 年全球有 1/6 的儿童(3.33 亿)生活在极端贫困中,每天依靠 2.15 美元生活^[17]。儿童生活在极端贫困家庭的可能性是成年人的两倍多,概率分别为 15.8%和 6.6%^[17]。生活在极端贫困家庭的儿童更有可能缺乏生存和发展所需的食物、卫生设施、住所、医疗和教育,也增加了死亡、营养不良和患各种疾病的风险。2021 年,全球新生儿死亡率为每千例活产死亡 18 例,尽管比 1990 年下降了 51%,但是约有 190 万婴儿死产,230 万新生儿在出生后 1 个月内死亡^[18]。5 岁以下儿童死亡率的分布呈现明显的地区不平等性:2021 年全球 500 万儿童在 5 岁前死亡,5 岁以下儿童死亡中有一半发生在撒哈拉以南非洲地区,另外 30%发生在南亚地区^[19]。

其次,儿童营养不良问题仍普遍存在并逐渐加剧。全球 22%的 5 岁以下儿童生长迟缓,约 45%的 5 岁以下儿童死亡与营养不良有关,超半数存在于欠发达的撒哈拉以南非洲地区。全球 4 540 万(6.7%)5 岁以下儿童消瘦,半数以上生活在南亚,南亚次大陆的消瘦发生率最高,超过 14%^[20]。

尽管全球在提高疫苗接种率方面作出了不懈努力,但在减少零接种儿童数量方面进展甚微,为每一名儿童接种疫苗仍是一个巨大挑战。COVID-19 大流行期间 6 700 万名儿童错过了所有或部分常规疫苗接种,疫情大流行的影响导致儿童疫苗接种率降

至 2008 年以来的最低水平^[21]。国际社会还需要共同采取行动应对人道主义危机、新发传染病等对儿童早期发展构成的威胁。

1.3 典型国家儿童早期发展工作案例

1.3.1 智利儿童早期发展系统 智利的儿童早期发展系统(Chile Crece Contigo, ChCC)于 2007 年启动,得到了法律保障并完全由政府供资,ChCC 为从妊娠期到 4 岁儿童的早期发展提供普遍和有针对性的干预措施,通过公立医院的产前护理,为 80% 的孕妇及其未出生的儿童提供服务。ChCC 确保生活在有早期发育不良风险因素家庭中的 4 岁以下儿童也能获得与年龄相适应的抚育,并为其家庭提供额外的社会保护服务,例如资金支持和家访,并通过广播节目和网站向家庭和提供者提供关于儿童早期发展的高质量信息^[22]。

1.3.2 印度综合儿童发展服务项目 印度拥有全世界最早的儿童早期发展计划(India's Integrated Child Development Services, ICDS),该计划于 1975 年启动,由政府资助,旨在解决儿童死亡率高、营养不良和学习成绩差的问题。它由中央一级的妇女和儿童发展部门牵头,多部门参与实施,通过一个由 100~400 万个儿童早期发展中心的工作人员组成的网络提供“一揽子服务”,包括医疗检查免疫接种、转诊服务、补充营养餐、学前教育以及针对女童和母亲的健康和营养教育。2014 年该计划惠及新生儿、幼童、孕妇和哺乳期妇女共 1.045 亿人,2014 年以后,该计划将重心转移到 3 岁以下的儿童,加强儿童早期回应性学习并改善基础设施^[23]。

1.3.3 孟加拉国儿童发展中心 孟加拉国儿童发展中心(Shishu Bikash Kendra, SBK)项目 2008 年启动,由政府资助在全国主要公立医院建立儿童和家庭友好型 SBK 中心,由多学科专业人员(儿童保健医生、儿童心理学家和发育治疗师)组成核心团队,为残疾儿童及其家庭提供门诊和心理咨询服务,对各种发育迟缓、失调、缺陷和残疾进行早期筛查、评估、干预、治疗和管理。中心建立了早期母婴干预方案和包容性学校,并在儿童接受教育和康复的几家儿童福利院提供校餐。2009—2016 年期间,有超过 20 万名儿童前往 15 家 SBK 政府医院就诊,多达 3/4 的儿童在随访中神经发育得到了改善^[24]。

2 我国儿童早期发展工作的主要历程

经济学研究表明,对儿童早期发展的投资可使成人收入提高 25%^[25],因此对儿童早期发展的投资有助于打破贫困的代际传递,且是能在较长时间内

提高社会生产力和凝聚力最具成本效益的投资策略之一。儿童早期发展工作是需要社会多部门深度联合和持续行动的长期工程,本部分梳理我国推动儿童早期发展的系列举措。

2.1 提高儿童生存发展工作阶段(1949—1990 年)

确保儿童获得良好的营养和避免可预防的疾病是儿童早期发展的基础和关键。1949 年新中国成立时,儿童急慢性传染病发病率较高,天花、霍乱、黑热病、血吸虫病、鼠疫等疫情多发。因此,通过疫苗预防传染病导致的儿童死亡是促进儿童生存工作的首要任务。当时中国仅普遍使用牛痘苗和卡介苗,而霍乱、鼠疫、斑疹伤寒和百日咳疫苗只在重点地区接种用于控制流行。随着社会经济的发展和儿童疾病谱的变化,传染病发病率大幅下降,非传染性疾病对儿童健康的影响逐渐凸显。除肺炎、腹泻等常见传染病外,儿童心理和营养问题日益受到关注。20 世纪 80 年代以来,中国颁布《妇幼卫生工作条例(试行草案)》,建立并实施了“全国妇幼健康统计调查制度”,为了解妇女儿童接受妇幼保健服务情况及健康状况、妇幼健康服务提供情况,包括有关儿童死亡和出生缺陷情况的数据统计。中国拥有世界上规模最大、历史最悠久的免疫规划之一,我国免疫规划于 1978 年启动,共包含 4 种疫苗:卡介苗、口服脊髓灰质炎疫苗、麻疹疫苗和百白破疫苗。

2.2 儿童早期发展政策探索初期阶段(1990—2000 年) 20 世纪 90 年代后中国妇幼卫生事业快速发展,1994 年《中华人民共和国母婴保健法》颁布,标志着妇幼卫生工作进入法制化道路。进入 21 世纪,中国在继续实施生存战略的同时,也认识到要采取措施促进儿童早期全面发展,儿童保健服务应是系统化、规范化的,而不是碎片化的。因此,2001 年《中国儿童发展规划纲要》颁布,2002 年,为了更好地促进中国妇幼卫生事业的发展,“中国疾病预防控制中心妇幼保健中心”建立,完善了妇幼卫生工作的管理体系,全国的妇幼卫生专业建设也有了统一指导。同年,国家将乙型肝炎疫苗纳入全国儿童计划免疫,免疫规划疫苗种类达到 5 种。

2.3 教育与卫生融合阶段(2000—2010 年) 国家对妇幼健康相互联系的认识也促进了针对特定年龄人群的举措。“中国小学生豆奶计划”于 2000 年在东北三省试点启动并逐步扩大规模。主要干预措施是为中小学生学习提供一杯豆奶。“中小学生营养餐运动”开展于 2001 年,主要在城市学校为学生供应营养餐。2007 年,中国卫生部印发《婴幼儿喂养策略》,要求充分利用广播、电视、报刊等多种形式,

大规模地开展母乳喂养宣传活动。同年,国家免疫规划一类疫苗的数量再次增加,实现了 14 种国家免疫规划疫苗预防 15 种疾病^[26],目前国家免疫规划内疫苗可预防的疾病数量多于俄罗斯、印度和南非,但少于美国、英国和巴西的国家免疫规划。2008 年,中国《奶粉广告自律规则》发布实施,对奶粉广告宣传措辞等作出明确要求。

2.4 儿童早期发展政策全面深化阶段(2010 年至今) 自 2009 年起,儿童保健服务被纳入国家基本公共卫生服务计划,为所有儿童提供免费的保健服务。2012 年《贫困地区儿童营养改善项目》正式作为国家项目启动,该项目为国家集中连片特殊困难地区的 6~24 月龄婴幼儿每天提供 1 包营养包,并开展儿童知识的宣传和看护人喂养指导咨询活动。截至 2021 年,项目已实现对 832 个原国家级贫困县全覆盖,累计受益儿童达 1 365 万。2016 年,为促进儿童早期发展,中国政府还将儿童早期发展纳入了“健康中国 2030”规划,目标是到 2030 年新生儿死亡率、婴儿死亡率和 5 岁以下儿童死亡率分别降至 3‰、5‰、6‰。此外,在疫苗接种服务方面,做好特殊健康状态儿童的疫苗接种,是健康中国全民健康服务的重要组成部分。2018 年起,国内多个临床和疾控专家团队撰写了数十项《特殊健康状态儿童预防接种技术方案》,为该群体疫苗接种提供了参考依据,北京、上海、杭州、广州、西安等地也率先开设了特殊健康状态儿童预防接种疫苗评估/咨询门诊,提供个体化接种方案和服务,对异常反应给予评估。2022 年,《中国婴幼儿喂养指南(2022)》发布,提出坚持 6 月龄内纯母乳喂养,继续母乳喂养到 2 岁或以上。2023 年 4 月,国家卫生健康委、国务院妇儿工委、国家乡村振兴局和 UNICEF 联合启动全国“助力乡村振兴战略—基层儿童早期发展”项目,每个中西部省份至少 3 个项目县(市、区),推广促进婴幼儿早期发展的技术和方法。

3 我国儿童早期发展的工作成就

实现所有学龄前儿童都能充分发展其潜能需要应对的风险因素包括儿童贫困、营养不良、常见传染病、家庭养育不足等。中国 5 岁以下儿童人口约占世界的 1/8,新中国成立以来我国在降低儿童死亡率、儿童营养不良和儿童发育不良风险、提高儿童免疫规划疫苗接种率等方面都取得了显著的进展。

5 岁以下儿童死亡率从 1991 年的 61‰降至 2022 年的 6.8‰^[27],我国农村地区 5 岁以下儿童死亡率从为城市的 3.3 倍下降至 2 倍,城乡差距明显

缩小,远低于中高收入国家平均水平^[28]。但几乎一半的 5 岁以下儿童死亡发生在新生儿期,我国婴儿死亡率从 1949 年的每千人 200 例下降到 2022 年的每千人 4.9 例^[29],虽然已降至历史最低但还需要进一步提高服务质量,特别是在贫困地区以及流动人口中消除卫生服务利用的障碍。

儿童营养方面,5 岁以下儿童生长迟缓率持续下降,从 1990 年的 33.1% 下降到 2021 年的 1.1%^[30]。且农村地区下降幅度大于城市地区,城市地区 5 岁以下儿童发育迟缓率下降了 69.2%,从 11.4% 下降到 3.5%,而农村地区 5 岁以下儿童发育迟缓率下降了 85.6%,从 40.3% 下降到 5.8%^[31]。2004—2010 年期间,我国 5 岁以下儿童发育不良的下降率在 141 个中低收入国家中排名第二,降幅为 40%^[32]。2012 年国家实施《贫困地区儿童营养改善项目》后,6~23 月龄婴幼儿贫血发生率明显下降,身高和体重显著增加,生长迟缓率显著降低^[33]。

根据全国妇幼健康统计调查数据,2020 年,全国新生儿就诊覆盖率、3 岁以下儿童健康管理率、7 岁以下儿童健康管理率均超过 92%^[34]。免疫规划工作是我国卫生健康事业成效最显著、影响最广泛的工作之一。2000 年 WHO 宣布中国消除脊髓灰质炎。2012 年,WHO 宣布中国消灭孕产妇和新生儿破伤风。2022 年,适龄儿童国家免疫规划疫苗接种率保持在 90% 以上。得益于免疫规划的有力实施,我国主要传染病的死亡率和发病率下降了 98%(小儿麻痹症、麻疹、破伤风、白喉和百日咳)。2017 年,疫苗可预防疾病死亡率相较于建国初期下降了 99% 以上,降至每 10 万人中有 0.038 人^[35]。

4 我国儿童早期发展工作面临的挑战

目前,我国儿童面临营养不足、微量营养素缺乏及超重三重负担,给实现可持续发展目标 2 带来了挑战。尽管儿童低体重和消瘦的患病率已大幅下降,但生长迟缓和贫血的问题仍然存在,且城乡和地区差异明显。此外,进入 21 世纪后,我国儿童超重肥胖率增长速度加快,特别是男童肥胖率高于女童,城市儿童超重率高于农村儿童^[36]。

新冠疫情对儿童早期发展的长期影响目前仍不明确,呼吸道传染病具有发病急、传播快、传染性强、易季节性暴发的特点,小儿易感的肺炎球菌性疾病、流行性感等可预防疾病对儿童的威胁仍持续存在。一年两次的流感高峰、多种传染病秋冬季节高发以及儿童看护人对疾病的认知不足均给防控带来

更多挑战。研究表明 2017 年我国 5 岁以下儿童因肺炎球菌感染导致重症共 21.8 万例、死亡 8 000 例,因 b 型流感嗜血杆菌感染导致重症约 5 万例,死亡 2 900 例^[37]。但是我国的免疫规划中尚未纳入 Hib 疫苗、肺炎球菌结合疫苗(PCV)和季节性流感疫苗(InfV),这些疫苗仅作为二类疫苗上市。

人口流动导致大量儿童被留守在农村地区与祖父母或其他亲戚一起生活,或是随父母外出成为流动儿童。据统计,2020 年 5 岁以下流动儿童总数 1 955 万人,农村留守儿童 1 493 万人^[38]。对于在外务工人员,本身就缺少所在地社会福利保障,其子女在保健、教育上会有更多的困难。而研究也表明我国农村地区 12~59 月龄儿童遭受家庭暴力管教的情况相当普遍,有 72.6%的儿童在过去 1 个月内遭受过家庭暴力管教,留守儿童人际交往退缩、情绪控制能力较弱等心理问题也明显高于非留守儿童^[39]。这些不平等都会影响对儿童的照料、发展和保护。

5 思考与展望(经验优势、政策建议)

经过近几十年的不断探索和实践,我国儿童生存、营养和健康状况有了极大改善,特别是国务院于 1992 年、2001 年、2011 年、2021 年先后颁布了 4 部儿童发展纲领性文件,儿童早期发展也得到了各级领导的高度重视和社会各界的广泛关注,但同时也应清醒地看到,我国儿童早期发展服务体系尚不完善,尚未形成政府、市场、社会的多元提供机制,服务提供不充分、不均衡等问题。儿童早期发展关乎卫生部门、教育部门、民政部门和妇联组织,但目前 0~3 岁阶段的公共服务主要体现在医疗保健方面,针对儿童及其家庭的综合性公共服务提供不足,因此,未来还需要进一步加强顶层设计,健全整合型的儿童早期发展服务体系。一方面应积极与国际社会交流经验,推动我国的公共卫生产品国际化;另一方面广泛开展科学研究,探索适应我国国情的服务提供项目,发掘高质量的决策证据。

5.1 将儿童置于各项可持续发展政策的中心,建立整合型儿童早期发展服务体系 儿童早期发展是可持续发展领域的重要议题,也是实现可持续发展目标的重要途径。从根本上说,可持续发展目标是我们留给今天儿童的遗产。国家对儿童早期发展的政策倾向与投资是应对我国社会发展不平衡和人口转变形势的有效举措,但教育、养老等领域相比,我国尚未完全建立与当前发展阶段相适应的儿童早期发展服务体系。因此,建立更强大的儿童早期发展服务体系是我国的现实选择。一方面整合医疗、教育、

家庭、社会力量,构建整合型儿童早期发展服务体系,另一方面也需要推进“互联网+儿童早期发展”建设,开展人员能力建设,围绕友好环境、友好服务、友好照护,推动儿童早期发展服务同质化。此外,特殊儿童的早期发展也应该是持续发力的方向。在一些儿童福利机构,多达 90%的儿童存在某种形式的残障。为此,确保特殊儿童能够平等地实现其权利,需要积极促进融合教育,提供全程、规范的早期筛查和康复服务,倡导消除对特殊儿童的歧视。

5.2 加强与国际社会的儿童早期发展工作经验共享,推动中国公共卫生产品国际化 我国提出了“一带一路”倡议,并指出这将为可持续发展目标的实现做出贡献。中国专家可以积极通过援外会议等国际平台分享中国项目实施经验和创新产品研发经验,并不断探索中国与其他国家之间知识和经验分享的有效途径,例如卫生发展合作等。2019 年,以国际医疗合作和中亚国际医疗服务中心为基础,我国向巴基斯坦捐赠了百余箱中国营养包,同年,健康扶贫行动(Health Poverty Action, HPA)云南代表处前往缅甸勐拉蚌乡万刚村、万邓村下寨开展妇幼保健服务,并向当地儿童发放由该机构项目支持的营养包。由此可见,中国公共卫生产品的国际化也能够在全球儿童早期发展中发挥重要作用,未来应继续推动中国公共卫生产品惠及全球每一个儿童。

5.3 广泛开展科学研究与项目探索,产生高质量决策证据 《贫困地区儿童营养改善项目》从科学研究-开展试点-推动政策-大规模推广成果的历程构建了我国从科研到政策的最佳实践。由此可见,“从试点到政策,再到大规模推广”这种探索方式较为适合我国的国情,可以更广泛地开展解决发展问题的创新项目。同时,还应持续加强儿童早期发展评价和干预方法的研究,建立有效的评估体系,针对儿童早期发展项目开展全面监测,为相关政策的实施、服务的开展提供依据。

参考文献

- [1] Shonkoff JP, Garner AS, Committee on Psychosocial Aspects of Child and Family Health, et al. The lifelong effects of early childhood adversity and toxic stress[J]. *Pediatrics*, 2012, 129 (1): 232-246.
- [2] Human Development Report 2021-22: Uncertain Times, Unsettled Lives: Shaping our Future in a Transforming World (PDF) [R/OL]. United Nations Development Programme: 272-276. <https://www.undp.org/egypt/publications/human-development-report-2021-22-uncertain-times-unsettled-lives-shaping-our-future-transforming-world>.
- [3] Bronfenbrenner U. The ecology of human development: Experiments by nature and design[M]. Cambridge, MA: Harvard University Press.

- [4] Committee on Integrating the Science of Early Childhood Development National Research Council and Institute of Medicine. The developing brain[M]//Shonkoff JP Phillips DA From neurons to neighborhoods, the science of early childhood development. Washington DC: National Academy Press, 2000: 182-217.
- [5] UN. A world fit for children; Resolution adopted by the General Assembly. Twenty-seventh special session[R/OL]. <https://digitallibrary.un.org/record/464538>.
- [6] Irwin L. Early child development: A powerful equalizer. Final report for the World Health Organization's Commission on the social determinants of health[EB/OL]. http://www.who.int/social_determinants/resources/ecd_kn_report_07_2007.pdf.
- [7] World Health Organization. Care for child development: Improving the care of young children[R]. Geneva: WHO, 2012.
- [8] Grantham-McGregor S, Cheung YB, Cueto S, et al. Developmental potential in the first 5 years for children in developing countries[J]. *Lancet*, 2007, 369(9555): 60-70.
- [9] Engle PL, Fernald LC, Alderman H, et al. Strategies for reducing inequalities and improving developmental outcomes for young children in low-income and middle-income countries[J]. *Lancet*, 2011, 378(9799): 1339-1353.
- [10] World Health Organization. Resolution WHA 67.10: Newborn health action plan[R]. Sixty-seventh World Health Assembly. Geneva: WHO, 2014.
- [11] World Health Organization. Every newborn: An action plan to end preventable deaths[R]. Geneva: WHO, 2014.
- [12] Global strategy for women's, children's and adolescents' health (2016 - 2030)[R]. New York: Every Woman Every Child, 2015.
- [13] World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. Nurturing care for early childhood development: A framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential[R]. Geneva: WHO, 2018.
- [14] Von Suchodoletz A, Lee DS, Tamang S, et al. Early childhood education quality and associations with child outcomes: A meta-analysis[J]. *PLoS One*, 18(10): e0293056.
- [15] Clark H, Coll-Seck AM, Banerjee A, et al. A future for the world's children? A WHO-UNICEF-Lancet commission [J]. *Lancet*, 2020, 395(10224): 605-658.
- [16] World Health Organization. Improving early childhood development: WHO guideline[R]. Geneva: WHO, 2020.
- [17] Daylan SG, Solrun E, Leiva C, et al. Global trends in child monetary poverty according to international poverty lines[R/OL]. Washington, DC: World Bank, <http://hdl.handle.net/10986/40364> License: CC BY 3.0 IGO.
- [18] World Health Organization, United Nations Children's Fund, United Nations Population Fund. Improving maternal and newborn health and survival and reducing stillbirth: Progress report 2023[R]. Switzerland: WHO, UNICEF, UNFPA, 2023.
- [19] United Nations Children's Fund, World Health Organization, the World Bank Group, et al. Levels and trends in child mortality 2022 [R]. [2023-01-09] <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality>.
- [20] FAO, IFAD, UNICEF, et al. The state of food security and nutrition in the world 2022. Repurposing food and agricultural policies to make healthy diets more affordable[R]. Rome: FAO, 2022.
- [21] United Nations Children's Fund. The State of the World's Children 2023: For every child, vaccination[R]. Florence: UNICEF, 2023.
- [22] Torres A, Lopez Boo F, Parra V, et al. Chile Crece Contigo: Implementation, results, and scaling-up lessons[J]. *Child Care Health Dev*, 2018, 44(1): 4-11.
- [23] Agrawal D, Patil B, Kapoor D, et al. Intersectoral action for early childhood development in India: Opportunities, challenges and the way forward[J]. *Indian Pediatr*, 2021, 58 (Suppl 1), 28-31.
- [24] Richter LM, Daelmans B, Lombardi J, et al. Investing in the foundation of sustainable development: Pathways to scale up for early childhood development[J]. *Lancet*, 2017, 389(10064): 103-118.
- [25] Bartik MLA, Timothy J. From preschool to prosperity: The economic payoff to early childhood education[J]. *Social Indicators Research*, 2012, 108(1): 1-12. DOI: 10.1007/s11205-011-9867-9
- [26] Zheng Y, Rodewald L, Yang J, et al. The landscape of vaccines in China: History, classification, supply, and price [J]. *BMC Infect Dis*, 2018, 18(1): 502. doi: 10.1186/s12879-018-3422-0.
- [27] 国家卫生健康委员会. 2022 中国卫生健康统计年鉴[M]. 北京: 中国协和医科大学出版社, 2022.
- [28] He Z, Xu T. China's actions to achieve universal health coverage for children[J]. *China CDC Wkly*, 2022, 4(36): 802-806. doi: 10.46234/ccdcw2022.167.
- [29] 2022 年卫生健康事业发展统计公报发布[J]. *中国农村卫生*, 2023, 15(10): 1.
- [30] 国家统计局. 2021 年《中国儿童发展纲要(2021—2030 年)》统计监测报告[R/OL]. [2023-04-20]. https://www.gov.cn/lianbo/2023-04/20/content_5752337.htm.
- [31] 国家卫生健康委疾病预防控制局. 中国居民营养与慢性病状况报告(2020 年)[M]. 北京: 人民卫生出版社, 2021.
- [32] Lu C, Black MM, Richter LM. Risk of poor development in young children in low-income and middle-income countries: An estimation and analysis at the global, regional, and country level [J]. *Lancet Glob Health*, 2016, 4(12): e916-e922.
- [33] 营养扶贫—贫困地区儿童营养改善项目[J]. *卫生研究*, 2021, 50(3): 533.
- [34] 国家卫生健康委员会. 全国妇幼健康信息分析报告[R]. 2021.
- [35] Pan J, Wang Y, Cao L, et al. Impact of immunization programs on 11 childhood vaccine-preventable diseases in China: 1950—2018 [J]. *Innovation (Camb)*, 2021, 2(2): 100113. doi: 10.1016/j.xinn.2021.100113.
- [36] 张娜, 马冠生. 《中国儿童肥胖报告》解读[J]. *营养学报*, 2017, 39(6): 530-534.
- [37] Lai X, Wahl B, Yu W, et al. National, regional, and provincial disease burden attributed to *Streptococcus pneumoniae* and *Haemophilus influenzae* type b in children in China: Modelled estimates for 2010-17 [J]. *Lancet Reg Health West Pac*, 2022, 22: 100430. doi: 10.1016/j.lanwpc.2022.100430.
- [38] 国家统计局, 联合国儿童基金会, 联合国人口基金. 2020 年中国儿童人口状况: 事实与数据[R]. 2023.
- [39] 黄玥, 陈春屹, 王银平, 等. 中国部分农村地区 5 岁以下儿童家庭暴力管教情况及影响因素分析[J]. *中国儿童保健杂志*, 2020, 28(8): 854-858, 862.