

促进儿童健康成长 推动社会可持续发展 《中国儿童发展纲要(2021—2030 年)》之 “儿童与健康”解读

王芳

中国医学科学院医学信息研究所, 北京 100020

DOI:10.19757/j.cnki.issn1674-7763.2021.06.001

儿童是国家的未来、民族的希望,儿童健康是全民健康的基础,是经济社会可持续发展的重要保障,是社会文明与进步的重要体现。中国共产党第十九次全国代表大会作出实施健康中国战略的重大决策部署,中共中央、国务院先后发布《“健康中国 2030”规划纲要》《健康中国行动(2019—2030 年)》《中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要》,强调把保障人民健康放在优先发展的战略位置,深入实施健康中国行动,完善国民健康促进政策,织牢国家公共卫生防护网,为人民提供全方位全生命周期健康服务^[1-3]。儿童健康影响着家庭和全社会的健康水平,是实现健康中国战略目标的重要组成部分。从整体来看,《中国儿童发展纲要(2021—2030 年)》(以下简称“新儿纲”)在儿童与健康领域坚持问题导向,围绕当前我国儿童面临的突出健康威胁设立了 12 项主要目标。为保障目标实现,“新儿纲”在策略措施制定上,坚持过程导向,构建上下贯通、左右协同的儿童健康工作格局,紧扣主要目标,从宏观、中观和微观三个层面整体布局、各有侧重,考虑到了决定儿童健康的社会经济、公共政策、卫生系统、物质环境、社会支持、社会心理及行为生活方式等多方面因素,为促进齐抓共管、综合施策的发展环境形成,最终提出了 15 项具体的策略措施^[4]。

1 降低儿童死亡率,保障儿童健康

儿童死亡率是反映国民健康的主要指标之一,被列为联合国 2030 年可持续发展议程的重要指

标^[5]。近年来,我国启动了妇幼健康促进行动,实施了健康儿童行动计划,全国新生儿死亡率、婴儿死亡率、5 岁以下儿童死亡率分别由 2010 年的 8.3‰、13.1‰、16.4‰ 下降至 2020 年的 3.4‰、5.4‰、7.5‰^[6],优于全球中高收入国家平均水平。

目前,婴儿和 5 岁以下儿童死亡是威胁儿童生存的主要原因。近年来,由于早产儿,尤其是极低月龄儿的增加,新生儿死亡的下降速度仍然面临巨大挑战^[7]。结合国内外经验和规律,妇幼健康主要指标下降到较低水平后,下降速率趋缓并进入平台期,与《“健康中国 2030”规划纲要》中相关目标相衔接,“新儿纲”提出“婴儿和 5 岁以下儿童死亡率分别降至 5.0‰ 和 6.0‰ 以下,地区和城乡差距逐步缩小”的目标,并增设“新生儿死亡率下降至 3.0‰”的目标^[1,4]。与此同时,“新儿纲”提出“保障新生儿安全与健康的策略措施,要着重实施危重新生儿筛查与评估、高危新生儿专案管理、危急重症救治、新生儿死亡评审等制度,不断加强新生儿规范化访视工作。完善医疗机构产科、新生儿科质量规范化管理体系,加强新生儿保健专科建设和危重新生儿救治中心建设,进一步强化危重新生儿救治保障”^[4]。

2 防控儿童主要健康问题,提高儿童健康水平

儿童时期是成长的关键时期,儿童时期的健康与成人后的健康息息相关^[8]。近年来,随着各项政策措施的落地,儿童健康水平总体上有所提升,但儿童健康领域出现诸多新情况和新问题,这些新情

况新问题是家庭、社会等多方面因素综合作用的结果。当前,我国出生缺陷病例数量相对较多,且给患儿家庭带来了沉重的经济负担和精神负担^[9-11];常见疾病持续威胁着儿童健康,儿童恶性肿瘤已经成为除意外伤害外造成儿童死亡的第二大原因且发病率呈上升趋势^[12];儿童生长迟缓和贫血问题依然存在且超重肥胖问题不断凸显^[13-14];儿童视力不良影响广泛且低龄化、重度化问题严重^[15];儿童心理行为问题日益突出^[16];儿童性与生殖健康知识缺乏等。

针对影响儿童健康的主要健康问题,“新儿纲”设置了 7 个疾病防控相关目标,包括“构建完善覆盖婚前、孕前、孕期、新生儿和儿童各阶段的出生缺陷防治体系,儿童常见疾病和恶性肿瘤等严重危害儿童健康的疾病得到有效防治,5 岁以下儿童贫血率和生长迟缓率分别控制在 10% 和 5% 以下,儿童超重和肥胖上升趋势得到有效控制,新发近视率明显下降,增强儿童心理健康服务能力,适龄儿童普遍接受性教育,适龄儿童免疫规划疫苗接种率以乡(镇、街道)为单位保持在 90% 以上等”^[4]。为落实目标要求,“新儿纲”提出八项措施:“一是通过建立多部门联动防治出生缺陷的工作机制,推广婚姻登记、婚育健康宣传教育、生育指导‘一站式’服务,推动围孕期、产前后一体化和多学科诊疗协作,建立筛查、阳性病例召回、诊断、治疗和随访一体化服务模式,加强监测,促进科技创新和成果转化等加强出生缺陷综合防治;二是通过加强儿童保健门诊标准化和规范化建设,推进 0~6 岁儿童残疾筛查,增强学校、幼儿园、托育机构的常见病预防保健能力和加强重点人群健康管理等儿童保健服务与管理,并明确 3 岁以下儿童系统管理率和 7 岁以下儿童健康管理率保持在 90% 以上;三是通过推广儿童疾病防治适宜技术,加强儿童口腔保健,强化儿童重大传染性疾病、新发传染病管理以及艾滋病、梅毒、乙肝母婴阻断工作,完善儿童重病诊疗体系、药品供应制度、综合保障制度,加强罕见病管理和推广应用中医儿科适宜技术等强化儿童疾病防治;四是通过扩大国家免疫规划,支持多联多价等新型疫苗研制,加强疫苗生产、流通及预防接种管理和完善预防接种异常反应补偿相关政策等;五是通过开展孕前、孕产期营养与膳食评价指导,实施母乳喂养促进行动,强化爱婴医院管理,普及为 6 月龄以上儿童合理添加辅食的知识技能,开展儿童生长发育监测和评价,加强食育教育和完善食品标签体系等

改善儿童营养状况,并明确提出 6 个月内婴儿纯母乳喂养率达到 50% 以上;六是通过加强 0~6 岁儿童眼保健和视力检查,减轻学生学业负担,保障学校、幼儿园、托育机构室内采光、照明和课桌椅、黑板等达到规定标准和引导儿童科学用眼护眼等有效控制儿童近视;七是通过构建儿童心理健康教育、咨询服务、评估治疗、危机干预和心理援助公共服务网络,中小学校配备心理健康教育教师,提高教师、家长预防和识别儿童心理行为异常的能力和培养儿童心理健康服务人才等儿童心理健康服务;八是通过引导儿童树立正确的性别观念和道德观念,将性教育纳入基础教育体系和质量监测体系,加强防范性侵害教育和设立儿童性健康保护热线等,为儿童提供性教育和性健康服务”^[4]。以上措施旨在精准施策,补齐短板,预防和减少儿童疾病的发生,增进健康福祉,促进家庭幸福与社会和谐。

3 加强儿童早期发展服务,助力儿童全面健康发展

儿童早期是生命发展的关键时期,儿童早期发展对其智力、性格及社会适应能力等的形成具有重要作用,最终影响其一生的发展成就。从卫生经济学角度来看,儿童早期投入在生命周期中的人类资本投入产出比最高,儿童早期潜能的开发不仅决定了其个体的发展潜力,同时也深刻影响着我国人力资源的竞争力^[17]。学习科学育儿和儿童早期发展知识,有助于提高养育照护能力,充分开发儿童潜能,促进儿童体格、心理、认知、情感和社会适应能力的全面发展。儿童早期发展是联合国可持续发展目标的重要组成部分^[18],与《“健康中国 2030”规划纲要》相衔接,“新儿纲”提出了“促进城乡儿童早期发展服务供给,普及儿童早期发展的知识、方法和技能”的目标^[4]。为了实现目标要求,要“建立健全多部门协作的儿童早期发展工作机制,开展涵盖良好健康、充足营养、回应性照护、早期学习、安全保障等多维度的儿童早期发展综合服务。加强对家庭和托育机构的婴幼儿早期发展指导服务。促进儿童早期发展服务进农村、进社区、进家庭,探索推广入户家访指导等适合农村边远地区儿童、困境儿童的早期发展服务模式”^[4]。

4 普及儿童健康生活方式,提高健康素养和儿童体质

儿童时期是养成健康生活方式的关键阶段,从小养成健康的生活方式,对其一生的健康至关重要

要,但随着经济和社会的快速发展,儿童的生活方式也在发生改变^[19]。调查显示,近五成的儿童存在睡眠不足和运动不足的问题,睡眠问题会引起记忆力下降,出现情绪烦躁和行为异常,甚至会影响反应速度、创造力和身体器官发育,而运动不足则会影响儿童身心健康,对其长期健康带来危害^[20-22]。

由于个体健康素养和体质对儿童健康成长乃至对其一生都有重要影响,“新儿纲”提出“普及儿童健康生活方式,提高儿童及其照护人健康素养和增强儿童体质两个目标,并明确要求中小學生体质健康标准达标优良率达到 60% 以上”。为了落实目标要求,“新儿纲”强调了“父母或其他监护人是儿童健康第一责任人的理念,要依托家庭、社区、学校、幼儿园、托育机构,加大相关知识和技能宣传普及力度,构建全媒体健康知识传播机制,发挥健康科普专家库和资源库作用,推进医疗机构规范设置孕妇学校和家长课堂”^[4]。与此同时,“新儿纲”继续强调“增强儿童身体素质,推进阳光体育运动,开足开齐体育与健康课,培养儿童良好运动习惯,完善学生健康体检和体质监测制度,进一步加大户外运动、健身休闲等配套公共基础设施的建设力度,要求合理安排儿童作息”^[4]。

5 完善儿童健康服务体系,促进儿童健康服务公平可及

儿童健康服务体系是儿童健康服务提供的载体,完善的儿童健康服务体系是满足儿童健康需求的基础。妇幼健康服务机构作为保障妇女儿童健康的主阵地,承担着保护妇女儿童的重任。高质量的妇幼健康服务有利于降低儿童发病率和死亡率,为儿童疾病诊治和保健提供有力保障。通过长期发展建设,我国已形成以省、市、县三级妇幼保健机构为核心、基层医疗卫生机构为基础、大中型综合医疗机构及相关科研教学机构为技术支撑的妇幼健康服务网络,为妇女儿童提供覆盖全生命周期、全方位的医疗保健服务^[23-24]。我国妇幼健康服务资源不断丰富,但仍存在资源不足、配置不均等问题。

“新儿纲”提出“覆盖城乡的儿童健康服务体系更加完善,儿童医疗保健服务能力明显增强,儿童健康水平不断提高”的目标,以促进儿童健康服务的公平可及^[4]。在新形势下,“新儿纲”着重强调优先保障儿童健康,将儿童健康理念融入经济社会发展政策,完善涵盖儿童的基本医疗卫生制度,加强

儿童医疗保障政策与公共卫生政策的衔接,加大对儿童医疗卫生与健康事业的投入力度,建设统一的妇幼健康信息平台,推行“互联网+妇幼健康”的服务模式,加强信息互联共享^[4]。从构建国家、区域、省、市、县级儿童医疗保健服务网络,统筹规划和配置区域内儿童健康服务资源、配备提供规范儿童基本医疗服务的全科医生和儿童保健医生、完善儿童急救体系、加强儿童医学人才培养、提高儿科医务人员薪酬待遇等方面强调完善儿童健康服务体系。

综上所述,作为保障儿童合法权益、促进儿童与经济社会同步协调发展的国家行动计划,“新儿纲”注重坚持系统观念,明确提出将儿童健康理念融入经济社会发展政策,将儿童健康主要指标纳入政府目标和责任考核,为构建政府统筹、多部门齐抓共管的工作机制,共同提升我国儿童健康治理能力和治理水平提供抓手。经过几十年的发展,我国儿童健康事业已从“量的累积”转向“质的提升”。“新儿纲”强调了未来十年儿童健康事业高质量发展的主基调和方向,针对儿童健康服务体系、儿童健康服务模式、儿童健康科研创新、儿童健康管理创新等方面提出了更高的要求。同时,“新儿纲”还明确了“共建共享”的基本路径^[4],从供给侧和需求侧两端发力,统筹政府、社会和个人三个层面,既明确了政府在政策制定、投入等方面优先保障儿童健康的职责,也强调了妇幼健康服务机构、家庭、社区、学校、幼儿园、托育机构等多方联动的机制,更强化了父母或其他监护人是儿童健康第一责任人的理念,推动建立“健康第一责任人”的全民意识,提出“实现政府牵头负责、社会积极参与、个人体现健康责任,将健康中国‘共建共享’的基本路径落到实处”^[4]。

“新儿纲”的颁布实施,对指引未来十年我国儿童健康事业发展方向、推动儿童健康事业与经济社会同步高质量发展、进一步促进儿童全面发展具有重要意义。“一分部署,九分落实”。“新儿纲”为儿童健康事业的发展擘画了蓝图,而如何实现这一蓝图,需要全社会、各级政府、相关部门共同发力,特别是要将“新儿纲”的主要目标和策略措施真正纳入到当地党委和政府的工作安排中去,广泛开展社会动员,建立健全及时有效的监测、评估与监督机制,确保各项政策措施落地落实。

参考文献

[1] 中共中央 国务院. 中共中央 国务院印发《“健康中

- 国 2030”规划纲要》[EB/OL]. (2016-10-25) [2021-11-02]. http://www.gov.cn/zhengce/2016-10/25/content_5124174.htm.
- [2] 健康中国行动推进委员会. 健康中国行动(2019—2030年)[EB/OL]. (2019-07-15) [2021-11-02]. http://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content_5409694.htm.
- [3] 全国人民代表大会. 中华人民共和国国民经济和社会发展第十四个五年规划和 2035 年远景目标纲要[J]. 中国水利, 2021(6):1-38.
- [4] 中共中央 国务院. 国务院关于印发中国妇女发展纲要和中国儿童发展纲要的通知[J]. 中华人民共和国国务院公报, 2021(29):13-52.
- [5] 联合国. 联合国 2030 年可持续发展议程[EB/OL]. (2015-09-25) [2021-11-02]. <https://baike.baidu.com/item/2030%E5%B9%B4%E5%8F%AF%E6%8C%81%E7%BB%AD%E5%8F%91%E5%B1%95%E8%AE%AE%E7%A8%8B/19208981?fr=aladdin>.
- [6] 国家卫生健康委员会. 2021 年中国卫生健康统计年鉴[M]. 北京:中国协和医科大学出版社, 2021.
- [7] 国家卫生健康委妇幼司, 全国妇幼卫生监测办公室, 全国妇幼卫生年报办公室. 全国妇幼健康监测及年报通讯[EB/OL]. (2021-09-22) [2021-11-02]. <http://www.mhscn.cn/>.
- [8] 罗惠文. 山东省农村学龄前儿童饮食行为的干预效果评价研究[D]. 山东:山东大学, 2019.
- [9] 陈英耀. 我国主要出生缺陷的疾病负担和预防措施的经济评价研究[D]. 上海:复旦大学, 2006.
- [10] 杨临, 吕海荣, 张欣文. 2 093 例出生缺陷儿分析[J]. 中国医学创新, 2021, 18(28):173-178.
- [11] 中华人民共和国卫生部. 卫生部发布中国出生缺陷防治报告(2012)[EB/OL]. (2012-09-12) [2021-11-02]. http://www.gov.cn/gzdt/2012-09/12/content_2223371.htm.
- [12] 张萍, 李霞, 王啟瑶, 等. 儿童恶性肿瘤发病高危因素研究进展[J]. 重庆医学, 2017, 46(30):4288-4292.
- [13] Development Initiatives. 2018 Global Nutrition Report: shining a light to spur action on nutrition[R]. Bristol, UK: Development Initiatives, 2018.
- [14] UNICEF, WHO. UNICEF-WHO low birthweight estimates: levels and trends 2000 - 2015 [R]. Geneva: WHO Geneva, 2019.
- [15] 教育部, 国家卫生健康委员会, 国家体育总局, 等. 教育部等八部门关于印发《综合防控儿童青少年近视实施方案》的通知[EB/OL]. (2018-08-30) [2021-11-02]. http://www.moe.gov.cn/srcsite/A17/moe_943/s3285/201808/t20180830_346672.html.
- [16] 谢丽. 我国学前儿童心理学研究的文献计量及可视化分析(1993—2013年)[D]. 西安:陕西师范大学, 2014.
- [17] 诺伯特·斯查迪, 贤悦, 王蕾, 等. 儿童早期发展项目:拉丁美洲的实践和政策推广[J]. 华东师范大学学报(教育科学版), 2019, 37(3):149-156.
- [18] 崔宇杰, 张云婷, 赵瑾, 等. 我国儿童早期发展工作现状分析及策略建议[J]. 华东师范大学学报(教育科学版), 2019, 37(3):107-117.
- [19] 张强峰. 身体素养导向的《国家学生体质健康标准》(小学阶段)制订分析与实施研究[D]. 长沙:湖南师范大学, 2019.
- [20] Chen MD, Xu QM, Cui M. Sleep problems, attention, and classroom learning behaviors of Chinese elementary school children: the moderating role of gender [J]. School Psychol Int, 2021, 42(4):341-357.
- [21] 雷玥, 黄燕, 曹文婷, 等. 学龄前儿童睡眠与生长发育相关性研究进展[J]. 海南医学, 2021, 32(22):2973-2976.
- [22] 何海燕, 宁曼, 王睿, 等. 学龄前儿童睡眠障碍与情绪行为问题的关联[J]. 中国学校卫生, 2021, 42(9):1344-1347.
- [23] 国家卫生健康委员会. 中国妇幼健康事业发展报告(2019)(一)[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2019, 10(5):1-8.
- [24] 国家卫生健康委员会. 中国妇幼健康事业发展报告(2019)(二)[J]. 中国妇幼卫生杂志, 2019, 10(6):1-7.