

福建省卫生健康委员会
福建省妇儿工委办公室 文件
福建省乡村振兴局

闽卫妇幼〔2023〕52号

福建省卫生健康委员会 福建省妇儿工委办公室
福建省乡村振兴局关于印发福建省助力乡村振兴
战略--基层儿童早期发展项目试点实施方案
(2023-2024年)的通知

漳州、莆田、南平市卫健委、妇儿工委办、乡村振兴局，省妇幼保健院：

根据《国家卫生健康委妇幼司 国务院妇儿工委办公室 国家乡村振兴局政策法规司关于印发助力乡村振兴战略--基层儿童

早期发展项目试点实施方案（2022-2024年）的通知》（国卫妇
幼儿卫便函〔2022〕65号），2023-2024年在我省部分县（市、
区）开展基层儿童早期发展项目试点。现将《福建省助力乡村振
兴战略——基层儿童早期发展项目试点实施方案（2023-2024年）》
印发给你们，请认真贯彻执行。

福建省卫生健康委员会

福建省妇儿工委办公室

福建省乡村振兴局

2023年6月21日

（此件主动公开）

福建省助力乡村振兴战略——基层儿童早期发展项目试点实施方案（2023-2024年）

为贯彻落实《“健康福建2030”行动规划》《福建省儿童发展纲要（2021-2030年）》，加强婴幼儿早期发展，推广促进婴幼儿早期发展适宜技术，增强婴幼儿养育照护知识和技能，提高人口素质，助力乡村振兴，推动共同富裕，按照国家《助力乡村振兴战略——基层儿童早期发展项目试点实施方案（2022-2024年）》要求，结合本省实际，制定本方案。

一、项目目标

（一）总目标

推广促进婴幼儿早期发展的技术和方法，以婴幼儿营养喂养和回应性照护为重点，增强婴幼儿养育照护知识和技能，促进婴幼儿早期发展，提高人口素质，助力乡村振兴，推动共同富裕。

（二）具体目标

1. 婴幼儿营养喂养评估率达到80%以上；
2. 婴幼儿营养喂养咨询指导率达到80%以上；
3. 6-24月龄婴幼儿辅食添加种类合格率达到80%以上；
4. 6-24月龄婴幼儿辅食添加频次合格率达到80%以上；
5. 2岁以下婴幼儿贫血率降至10%以下；
6. 婴幼儿养育风险筛查率达到80%以上；

7. 婴幼儿养育风险咨询指导率达到 80%以上;
8. 婴幼儿家庭参与养育照护小组活动比例达到 80%以上;
9. 随访服务率达到 80%以上;
10. 3 岁以下婴幼儿发育迟缓率明显下降 (包括大运动、精细动作、语言、认知、社会交往与自理五个维度)。

二、项目周期

2023 年 6 月-2024 年 12 月。

三、项目地区和目标人群

(一) 项目地区: 在芗城区、邵武市、仙游县开展试点。

(二) 目标人群: 项目地区 3 岁以下婴幼儿及其养育者。

四、项目内容

(一) 推广服务指南

在项目地区推广使用服务指南:《婴幼儿营养喂养评估及咨询指导技术指南》《养育风险筛查及咨询指导技术指南》《养育照护小组活动技术指南》《随访服务技术指南》。

(二) 提升服务能力

1. 开展逐级培训。国家级师资对省级师资进行培训,省级师资负责县级师资培训。县级师资承担本县(市、区)全域范围内县级和乡级儿童保健人员及村级人员培训任务。

2. 培训方式。采用线上线下相结合的方式。其中,线上培训依托中国疾病预防控制中心妇幼中心在线培训与考试平台(<https://mchtraweb.chinawch.org.cn>)和“福建云上妇幼”

平台，线下培训为省级师资下沉到县级妇幼保健进行培训。

3. 培训内容。主要包括婴幼儿营养喂养评估及咨询指导、养育风险筛查及咨询指导、养育照护小组活动、随访服务的知识、技术和要求。通过培训提高项目地区儿童保健及相关人员促进婴幼儿早期发展的知识和技能。

4. 培训对象。在项目周期内可以承担本辖区基层儿童早期发展项目逐级培训、技术支持等工作的儿童保健及相关人员。

（三）提供优质服务

1. 婴幼儿营养喂养评估及咨询指导

乡镇卫生院、社区卫生服务中心儿童保健人员在提供国家基本公共卫生服务 0-6 岁儿童健康管理时，针对婴幼儿及养育人开展婴幼儿营养喂养评估及咨询指导服务。应用《3 岁以下婴幼儿营养喂养评估及咨询指导记录表》，按月龄记录并评估婴幼儿喂养情况，根据评估结果向养育人提供个性化的营养喂养咨询指导服务。

2. 养育风险筛查及咨询指导

乡镇卫生院、社区卫生服务中心儿童保健人员在提供国家基本公共卫生服务 0-6 岁儿童健康管理时，针对婴幼儿及养育人开展养育风险筛查服务。应用《3 岁以下婴幼儿养育风险筛查表》，按月龄评估养育人养育行为是否满足回应性照护的各项要素，重点评估与婴幼儿的交流互动情况，了解养育人在养育过程中存在的问题和困难。根据筛查结果，儿童保健人员参照《3 岁以下婴

幼儿养育风险咨询卡》《婴幼儿亲子交流与玩耍要点》《3岁以下婴幼儿心理行为发育进程》，给予养育人针对性咨询指导。若评估发现异常，需填写《养育风险筛查阳性登记表》《养育风险筛查转介单》，将信息转至儿童所在村级随访服务人员，开展随访服务。

3. 养育照护小组活动

项目地区要建立完善的工作机制，开展常态化技能培训。利用村卫生室、村委会活动室、幼儿园、托育机构或小学校舍等场所开展养育照护小组活动。要大力推进医育融合发展，深入辖区内托育机构，开展养育照护小组活动，逐步实现基层儿童早期发展项目托育机构全覆盖。养育照护小组活动内容包括健康知识宣教、育儿经验分享以及亲子活动，引导家长掌握和练习营养喂养、回应性照护的理念和实施技巧。组织0-1岁、1-2岁、2-3岁年龄段婴幼儿及其养育人每年接受4次养育照护小组活动。村级妇幼保健员、计生专干、村医、幼教老师经过培训后，负责开展养育照护小组活动。村级不具备条件的，可由乡镇卫生院、社区卫生服务中心的儿童保健人员在村级或乡级组织开展。项目地区可结合实际情况进行细化部署。

4. 随访服务

村级妇幼保健员、计生专干、村医对连续两次养育风险筛查阳性的儿童，通过入户、电话或视频等形式进行随访。首次随访需入户家访，通过现场观察及询问，了解家庭养育风险因素及其

可能原因，探讨改善养育环境和解决问题的方法，提供有针对性的咨询指导。每次随访结束后，及时填写《随访服务个案记录表》，做好个案记录。如需转介，填写《随访服务转介单》并将信息转至县级妇幼保健机构，使儿童接受专案管理。

县级妇幼保健机构要发挥技术龙头作用，加强儿童营养咨询门诊、发育筛查门诊和高危儿管理门诊建设，对基层转诊的存在养育风险的婴幼儿以及中、重度贫血婴幼儿进行专案管理。在省、市级妇幼保健机构指导下，做好乡、村级促进婴幼儿早期发展服务的技术指导和质量控制。

（四）建立合作机制

项目地区要积极主动争取地方党委政府支持，将促进婴幼儿早期发展工作纳入“健康福建”战略和乡村振兴战略规划统筹推进。建立政府主导、卫生健康行政部门牵头，妇儿工委办公室、乡村振兴局等参与协作的工作机制，明确部门职责，定期召开协调会议，及时沟通和解决项目实施中存在的问题。多部门联合广泛开展婴幼儿早期发展健康促进和社会倡导活动，提高社会公众和养育人对促进儿童早期发展重要性的认识，形成良好的社会氛围和支持环境，增强婴幼儿养育照护知识和技能，促进婴幼儿早期发展。

基层儿童早期发展项目实施情况评估指标详见附件。

五、项目实施进度安排

（一）2023年6月-2024年9月，开展逐级培训，提高项目

地区各级儿童保健及相关人员促进婴幼儿早期发展的知识和技能。项目县（市、区）开展项目各项活动，提供规范优质服务。

（二）2024年9月-2024年12月，开展终期评估，总结项目产出和经验，为下一步工作提出政策建议。

六、项目组织管理

（一）福建省卫健委负责该项目的组织管理工作，对项目总体情况进行指导。

（二）福建省妇儿工委办公室指导项目地区各级妇儿工委办公室，协调督促相关部门发挥职能作用，协同推进项目实施。

（三）福建省乡村振兴局指导项目地区将促进儿童早期发展工作作为全面推进乡村振兴战略实施的重点内容，协同推进项目实施。

（四）福建省妇幼保健院承担项目业务管理和日常事务性工作，开展县级师资培训，定期开展专业指导和监测评估。

（五）地方各级卫生健康行政部门负责本地区项目组织管理和具体实施，加强与妇儿工委办、乡村振兴局等部门的合作，建立多部门协作机制，成立项目管理办公室，细化项目实施方案（实施方案需报省卫健委妇幼处备案），结合本地实际出台相关政策措施，开展项目逐级指导，及时解决实施过程中发现的问题，做好项目经验总结和推广，于每年11月底前，由项目县（市、区）卫生健康行政部门牵头将项目工作总结报送省卫健委。

七、项目经费使用与支付

（一）经费来源及使用范围

1. 由联合国儿童基金会予以支持的项目经费主要用于：省级师资培训、项目县（市、区）县级师资培训、项目县（市、区）县乡村三级相关人员培训；省、市、县各级卫生健康部门开展工作指导、质量控制和经验交流推广。

2. 针对3岁以下儿童开展婴幼儿营养喂养评估及咨询指导、养育风险筛查和咨询指导、养育照护小组活动、随访服务项目所需经费从基本公共卫生服务项目资金支出。

（二）经费拨付方式

1. 由联合国儿童基金会支持的项目经费实行后报账制。由省妇幼保健院牵头制定年度活动计划和经费预算。年度项目活动结束后，提交经费决算和年度工作总结经省卫健委妇幼处审核后报送中国疾病预防控制中心妇幼保健中心，经中疾控审核批准后以省为单位拨付经费。省级按项目县经费决算、审核结果转拨资金。

2. 基本公共卫生服务补助资金文件另行下达。

（三）加强项目经费管理

各项目县（市、区）应严格财务管理规章和制度要求，加强项目资金监管，保障经费安全，确保项目经费专款专用。

八、项目监测评估

在省卫健委指导下，省妇幼保健院对各项目县（市、区）项目实施情况开展年度监测和评估，定期收集分析数据，强化督促指导，确保项目效果。各级卫生健康行政部门应指导项目管理办

公室加强监测评估，开展逐级指导，及时发现和解决问题。

附件：基层儿童早期发展项目实施情况评估指标及定义

附件

基层儿童早期发展项目实施情况评估指标及定义

序号	指标名称	指标定义
1	婴幼儿营养喂养评估率	<p>婴幼儿营养喂养评估率=年度辖区内3岁以下儿童系统接受营养喂养评估人数/年度辖区内3岁以下儿童数×100%</p> <p>3岁以下儿童系统接受营养喂养评估人数：指3岁以下儿童按年龄要求0-1岁接受5次、1-2岁接受2次、2-3岁接受2次营养喂养评估的人数。</p>
2	婴幼儿营养喂养咨询指导率	<p>婴幼儿营养喂养咨询指导率=年度辖区内3岁以下儿童系统接受营养喂养咨询指导人数/年度辖区内3岁以下儿童数×100%</p> <p>3岁以下儿童系统接受营养喂养咨询指导人数：指3岁以下儿童按年龄要求0-1岁接受5次、1-2岁接受2次、2-3岁接受2次营养喂养咨询指导的人数。</p>
3	6-24月龄婴幼儿辅食添加种类合格率	<p>6-24月龄婴幼儿辅食添加种类合格率=年度辖区内6-24月龄婴幼儿辅食添加种类合格人数/年度辖区内接受过调查的6-24月龄婴幼儿数×100%</p> <p>6-24月龄婴幼儿辅食添加种类合格的人数：指6-24月龄婴幼儿在过去24小时内辅食添加种类达到4种以上的人数。</p>
4	6-24月龄婴幼儿辅食添加频次合格率	<p>6-24月龄婴幼儿辅食添加频次合格率=年度辖区内6-24月龄婴幼儿辅食添加频次合格人数/年度辖区内接受过调查的6-24月龄婴幼儿数×100%</p> <p>6-24月龄婴幼儿辅食添加频次合格的人数：指6-8月龄母乳喂养婴幼儿在过去24小时内辅食添加1-2次的人数，9-24月龄母乳喂养婴幼儿在过去24小时内辅食添加2-3次的人数；6-24月龄非母乳喂养的婴幼儿在过去24小时内辅食添加4次的人数。</p>
5	2岁以下婴幼儿贫血率	<p>2岁以下婴幼儿贫血率=6-24月龄婴幼儿贫血患病人数/6-24月龄婴幼儿血红蛋白检测人数×100%</p>

序号	指标名称	指标定义
6	婴幼儿养育风险筛查率	<p>婴幼儿养育风险筛查率=年度辖区内3岁以下儿童系统接受养育风险筛查人数/年度辖区内3岁以下儿童数×100%</p> <p>3岁以下儿童系统接受养育风险筛查人数：指3岁以下儿童按年龄要求0-1岁接受5次、1-2岁接受2次、2-3岁接受2次养育风险筛查的人数。</p>
7	婴幼儿养育风险咨询指导率	<p>婴幼儿养育风险咨询指导率=年度辖区内3岁以下儿童系统接受养育风险咨询指导人数/年度辖区内3岁以下儿童数×100%</p> <p>3岁以下儿童系统接受养育风险咨询指导人数：指3岁以下儿童按年龄要求0-1岁接受5次、1-2岁接受2次、2-3岁接受2次养育风险咨询指导的人数。</p>
8	婴幼儿家庭参与养育照护小组活动的比例	<p>婴幼儿家庭参与养育照护小组活动的比例=年度辖区内3岁以下儿童参加1次及以上养育照护小组活动人数/年度辖区内3岁以下儿童数×100%</p>
9	随访服务率	<p>随访服务率=年度辖区内3岁以下儿童接受随访服务人数/年度辖区内应接受随访服务的3岁以下儿童数×100%</p>
10	3岁以下婴幼儿发育迟缓率	<p>3岁以下婴幼儿发育迟缓率=3岁以下婴幼儿发育迟缓人数/接受过发育评估的3岁以下婴幼儿数×100%</p>

福州、厦门、泉州、三明、龙岩、宁德市卫健委、妇儿工委
抄送：办、乡村振兴局，平潭综合实验区社会事业局、妇儿工委办、
乡村振兴局。
