



中国乡村儿童发展报告 2022

打造专业化儿童服务人才队伍 构建新时代乡村儿童关爱保护体系

(简版)



二〇二二年九月

报告团队

组 长

- 刘 文 奎 中国乡村发展基金会执行副理事长
王 振 耀 北京师范大学中国公益研究院院长、教授

指导专家

- 陈 红 涛 中国乡村发展基金会秘书长
秦 伟 中国乡村发展基金会副秘书长
高 华 俊 北京师范大学中国公益研究院执行院长
柳 永 法 北京师范大学中国公益研究院政策研究专员
尚 德 北京师范大学中国公益研究院政策研究专员

研究顾问

- 陆 士 桢 中国青年政治学院教授
刘 文 利 北京师范大学中国基础教育质量监测协同创新中心教授
谢 琼 北京师范大学社会学院教授
王 军 《青年探索》 副主编、教授
万 国 威 南开大学周恩来政府管理学院副教授
吕 利 丹 中国人民大学社会与人口学院副教授
范 昕 电子科技大学公共管理学院副教授

项目统筹

- 问 会 芳 中国乡村发展基金会儿童发展项目部主任
徐 珊 北京师范大学中国公益研究院副院长
董 宇 文 中国乡村发展基金会儿童发展项目部项目主管

研究分析

- 张 柳 北京师范大学中国公益研究院儿童研究中心主任
张 央 北京师范大学中国公益研究院儿童政策分析师
郑 红 北京师范大学中国公益研究院儿童政策分析师
申 平 康 北京师范大学中国公益研究院儿童政策分析师

郭淑怡	北京师范大学中国公益研究院研究助理
刘诗雯	北京师范大学中国公益研究院研究助理
贾佳钊	北京师范大学中国公益研究院研究助理
陈旻昱	北京师范大学中国公益研究院研究助理

目 录

第一章 我国乡村儿童服务人才体系基本构成	9
一、儿童保护队伍形成网络体系	10
二、儿童早期发展队伍人数和机构持续增长	13
三、儿童心理服务专职兼职人才队伍逐渐充实	17
四、儿童卫生健康队伍人数和学历稳步提高	20
五、乡村教师队伍专业素质稳固提升	24
第二章 人才强国战略下乡村儿童服务人才队伍建设面临新形势	28
一、建设乡村儿童服务队伍是人才强国战略和公共服务均等化的必然要求	28
二、城乡儿童发展指数差距逐年缩小，乡村儿童服务需求有待满足	29
三、乡村儿童人才队伍建设仍面临巨大挑战	32
第三章 中国乡村儿童服务人才队伍迈向高质量发展阶段	36
一、尽早建立中国特色的乡村儿童服务知识体系	36
二、紧抓儿童服务队伍建设新机遇，补齐公共服务短板	37
三、围绕体制机制建设，加快儿童服务人才队伍发展	38
四、率先探索社会组织参与乡村儿童发展的综合示范区	40
附录 1：儿童发展指数技术报告	41
附录 2：儿童发展指数权重计算	49

图表目录

图表 1 全国儿童主任和儿童督导员数量 (2019-2021)	11
图表 2 全国社会工作者数 (万人) (2016-2021)	12
图表 3 儿童保护队伍建设的关键政策 (2012-2022)	12
图表 4 幼儿园专任教师数量与学历情况 (2016-2020)	14
图表 5 早期发展队伍建设的关键政策 (2012-2022)	15
图表 6 全国心理服务人员和机构数量 (2014-2020)	17
图表 7 心理服务队伍建设的关键政策 (2012-2022)	20
图表 8 全国儿科和妇产科医师数量	21
图表 9 全国执业医师数量与城乡差异 (2016-2020)	21
图表 10 全国儿童医疗机构数量 (2016-2019)	22
图表 11 全国卫生技术人员数量与城乡差异 (2016-2020)	22
图表 12 基层卫生机构本科以上学历人员比例 (2016-2020)	23
图表 13 卫生健康队伍建设的关键政策 (2012-2022)	23
图表 14 中小学专任教师数量 (2016-2020)	25
图表 15 中小学专任教师学历情况 (分城乡)	25
图表 16 义务教育队伍建设的关键政策 (2012-2022)	27
图表 17 面向乡村儿童发展主要政策 (2022 年)	29
图表 18 2016~2020 年中国城乡儿童发展综合水平	31
图表 19 2016~2020 年中国城乡儿童发展综合水平变化趋势	32
图表 20 中国儿童发展指数指标体系 (2022 年)	41
图表 21 2016~2020 年中国城乡儿童发展综合水平	42
图表 22 2016~2020 年中国城乡儿童福利发展水平	43
图表 23 2016~2020 年中国城乡儿童福利发展水平变化趋势	43
图表 24 2016~2020 年中国城乡儿童的安全保护水平	44
图表 25 2016~2020 年中国城乡儿童安全保护发展水平变化趋势	44
图表 26 2016~2020 年中国城乡儿童的健康发展水平	44
图表 27 2016~2020 年中国城乡儿童健康发展水平变化趋势	45
图表 28 2016~2020 年中国城乡儿童的教育发展水平	45
图表 29 2016~2020 年中国城乡儿童教育发展水平变化趋势	46
图表 30 2010、2014 和 2020 年中国城乡儿童家庭建设发展水平	46
图表 31 2010、2014 和 2020 年中国城乡儿童家庭建设发展水平变化趋势	47
图表 32 2018~2020 年中国城乡儿童互联网普及率	47
图表 33 2018~2020 年中国城乡儿童互联网普及率变化趋势	47

摘要

保障乡村儿童全面发展，是检验乡村振兴成果的重要维度，也是确保乡村振兴成果可持续可巩固的重要前提。作为《中国乡村儿童发展报告》第二份年度报告，今年在回顾 2022 年度进展的基础上，进一步对乡村儿童发展事业进行探讨，特别对《中国乡村儿童发展报告（2021）》提出的“加强乡村人才队伍建设成为重要方向”进行专题响应，进而提出将人才队伍的专业化建设作为完善新时代乡村儿童关爱保护体系的重要目标。

建设乡村儿童服务人才队伍既是实施人才强国战略的重要内容，也是促进公共服务均等化的重要手段。2021 年中央人才工作会议强调实施人才强国战略，要求把“坚持面向国家重大需求、面向人民生命健康”作为人才工作的重点内容。高质量发展要求实现基本公共服务均等化，而实现基本公共服务均等化，人才发展是重中之重。因此发展乡村人才队伍是通过促进基本公共服务均等化来促进乡村儿童发展。过去五年，我国已初步形成具有中国特色的乡村儿童服务队伍体系：儿童保护队伍形成网络体系；儿童早期教育队伍人数和机构持续增长；儿童心理服务专职兼职人才队伍逐渐充实；儿童卫生健康队伍人数和学历稳步提高；乡村教师队伍专业素质稳固提升。

当前，我国乡村儿童服务人才队伍主要集中在儿童保护、早期发展、心理服务、卫生健康和义务教育等领域，并呈现出以村居为中心、积极调动社会资源、向基层延伸、注重专业化培训等突出特点。与此同时，乡村儿童服务人才队伍发展依旧面临严峻挑战：人才队伍总量供给不足，局部结构失衡；培训体系薄弱，培训效果不足；职业认证体系有待完善；缺乏本土化的儿童服务知识体系；政企社联动有待加强；与政策要求和客观需求之间存在八类不适应。

为此本报告提出尽早建立中国特色的乡村儿童服务知识体系，利用我国乡土社会和农耕文明的文化资源创新儿童服务方式；紧抓儿童服务人才队伍建设的五大新机遇；围绕人才开发机制、培训平台与合作机制、重点人才工程建设机制和人才激励机制加快队伍发展；探索社会组织参与乡村儿童发展的综合示范区。

关键词：乡村儿童 儿童福利 乡村振兴 人才队伍建设 公共服务

第一章 我国乡村儿童服务人才体系基本构成

2017年党的十九大首次提出乡村振兴战略，是全面建成小康社会、建设社会主义现代化强国、实现“两个百年”目标的重大战略部署。2018年《中共中央国务院关于实施乡村振兴战略的意见》提出，到2050年，农业强、农村美、农民富全面实现。儿童是社会发展和进步的前提与基础。保障乡村儿童¹全面发展既是检验乡村振兴成果的重要维度，也是保证乡村振兴成果可持续可巩固的重要前提。

作为《中国乡村儿童发展报告》系列的第二份报告，今年，报告在回顾2022年度进展的基础上，持续回应以往报告提出的结论和判断。《中国乡村儿童发展报告（2021）》在系统性回顾改革开放以来我国乡村儿童发展趋势和2016年以来的乡村振兴政策等内容之基础上，总结提出三大建设方向，即健全完善乡村儿童关爱保护服务体系、大幅改善乡村义务教育，以及加强乡村人才队伍建设。本报告在总结2022年度²政策实践的基础上，集中回应“加强乡村人才队伍建设”内容，并将人才队伍的专业化建设等任务作为完善新时代乡村儿童关爱保护体系的重要目标。

党的十八大之后，习近平总书记提出我国经济已由高速增长阶段转向高质量发展阶段。高质量发展在民生领域的含义是“满足人民日益增长的美好生活需要的发展”，而基本公共服务均等化则是实现高质量发展必不可少的内容之一³。实现基本公共服务均等化，人才发展是重中之重，只有积累足够的人才资源才能强化公共服务的作用⁴。同时，重视发展社会福利服务还能进一步提升国家的人力资本，促进国家发展⁵。因此发展乡村儿童服务人才队伍是促进我国基本公共服务均等化的重要环节，对缩小城乡差距有关键作用。发展乡村人才队伍是通过促进基本公共服务均等化来满足乡村儿童需求、促进乡村儿童发展。

根据《国家基本公共服务标准（2021年版）》，我国涉及儿童公共服务的主要包括优

¹ 本报告中的“农村”和“乡村”含义相同，乡村儿童即农村儿童。两者的使用会因为语境而变化。涉及文件名、政策条文、与城镇儿童作对比和指代留守儿童的时候，报告一般使用“农村”。

² 本报告的2022年并非自然年，而是2021年6月至2022年8月。下同。

³ 李实，共同富裕的目标和实现路径选择[J]. 经济研究，2021，(11): 4-13.

⁴ 刘尚希，人力资本、公共服务与高质量发展[J]. 消费经济，2019，35(05):3-5.

⁵ 郑功成，中国社会保障改革与经济发展:回顾与展望[J]. 中国人民大学学报，2018，32(01):37-49.

孕优生、儿童健康、儿童关爱、学前教育/义务教育/普通高中/中等职业教育助学、公共卫生、社会救助、扶残助残、公共文化和公共体育等服务内容。由于各类公共服务的复杂性，我国并未要求某类公共服务必须由特定的人才队伍提供。通过政府年鉴数据和公开调查报告，报告发现我国目前已基本形成乡村儿童服务的五大人才队伍⁶，覆盖儿童保护、义务教育、卫生健康、早期发展和心理服务等领域⁷。随着儿童保护队伍服务本地能力显著增强，儿童早期发展队伍城乡均等化建设不断推进，专职兼职心理服务人才能力大幅提升，儿童卫生健康队伍数量素质同步提高，义务教育队伍城乡差距明显缩小，我国已初步形成具有中国特色的乡村儿童服务队伍体系。

一、儿童保护队伍形成网络体系

我国作为《联合国儿童权利公约》缔约国，保障儿童的生存权是政府、社会和各位公民应尽的责任。广义上来说，老师、医生、警察以及其他密切接触未成年人的行业从业者都应该参与儿童保护工作，狭义上来说，特指具体从事儿童保护工作的特定群体或岗位。

本报告中的儿童保护队伍，特指村级儿童主任、乡镇（街道）儿童督导员、儿童福利院工作人员、专门从事儿童保护工作的政府工作人员、社会工作者和社会组织工作人员等特定工作人员。通过增设儿童主任队伍、搭建未成年人司法社工队伍等措施，我国已具备一支全覆盖、社会保护和司法保护相结合的乡村儿童保护工作队伍。

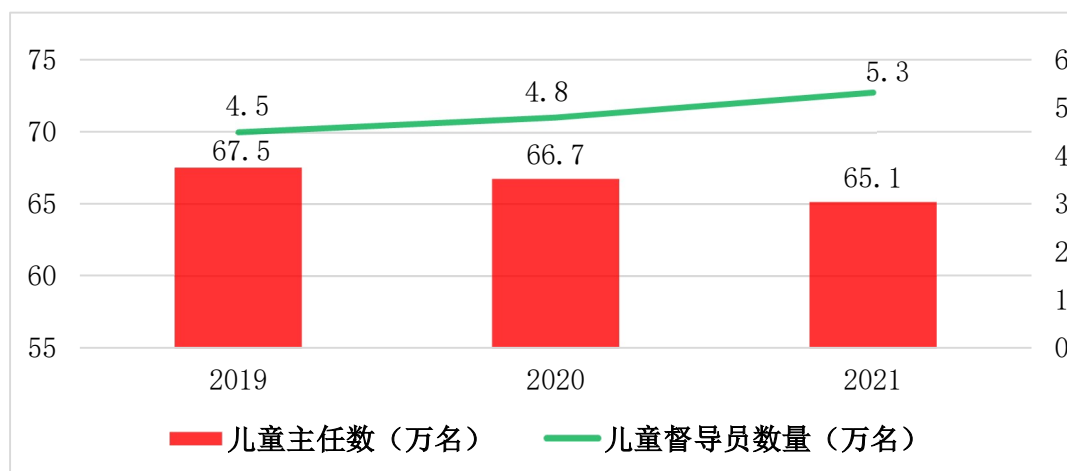
（一）儿童主任队伍实现村级全覆盖

儿童主任作为我国乡村地区儿童保护工作的最主要队伍，自 2019 年开始便实现村级全覆盖，队伍人数从 2019 年的 67.5 万下降到 2020 年的 66.7 万和 2021 年的 65.1 万

⁶ 参考《中国儿童发展纲要（2021-2030）》的五个维度（儿童保护、儿童教育、儿童健康、儿童福利和儿童友好环境），报告分别梳理儿童保护、义务教育、卫生健康、早期发展和心理服务等五支人才队伍的建设情况。受限于数据可得性，报告无法对所有类别的全部人才队伍进行逐个分析。

⁷ 由于儿童服务的复杂性，本报告无法将服务类型与队伍类别完全一一对应，部分存在重叠交叉。社会工作者、社区工作者、志愿者等队伍不单独分析，将结合儿童服务的具体类型进行分析。《儿纲》中的“儿童与家庭”维度合并至“儿童保护”和“早期发展”队伍中进行分析。

⁸。2021 年的人数略微下降，主要原因是基层自治组织存在合并缩减。



图表 1 全国儿童主任和儿童督导员数量 (2019-2021)

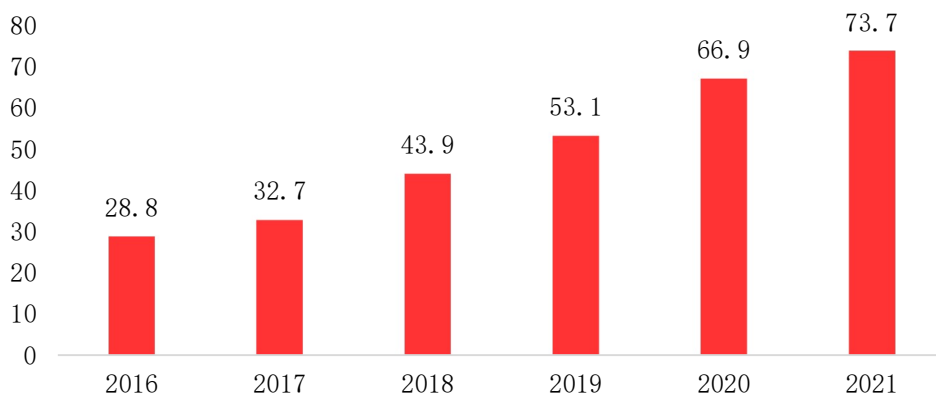
(二) 分层分级培训力度持续加强

工作能力提升是建设专业化队伍的重要保障。针对儿童主任队伍，各级民政部门通过多种形式开展分层分级的工作能力培训。各地民政部门按照《儿童督导员工作指南》《儿童主任工作指南》的规定，结合工作实际和儿童需求，重点围绕家庭走访、强制报告、政策链接、宣传教育等工作职责开展基础性培训，提升儿童主任的实践能力。除此之外，联合国儿童基金会、广西浩德慈善基金会、爱佑慈善基金会等社会力量纷纷通过村级督导、个案指导等方式对现有儿童主任队伍进行培训。中国乡村发展基金会通过“童伴妈妈”项目实现村级儿童主任专职化建设，形成有效的阶梯式培训方案。

(三) 基层后备人才队伍数量不断增长

儿童主任队伍最大的特征是本地化，能够第一时间了解儿童的真实需求并提供服务。与此同时，我国儿童保护队伍具有充足的后备军。社会工作者可以成为儿童保护队伍的来源之一，我国社会工作者人数从 2016 年 28.8 万逐渐上升到 73.7 万。虽然儿童保护只是儿童青少年事务的一部分，但社工的专业性能够快速承担儿童保护相关工作。“十四五”规划预期社会工作者数量达到 200 万人，因此儿童保护队伍能够依托社会工作者队伍的壮大从而补充发展后备军。

⁸ 数据来源：《2021 年民政事业发展统计公报》



图表 2 全国社会工作者数 (万人) (2016-2021)

(四) 儿童保护队伍服务本地能力显著增强

通过回顾政策和地方实践,本报告发现,我国目前主要采用四类措施推动乡村儿童保护工作队伍的建设。一是明确配备村级儿童主任岗位。《中华人民共和国未成年人保护法》第四十三条要求设立专岗专人负责未成年人保护工作。在具体实践中,各地均已搭建起完备的村级儿童主任队伍作为乡村儿童保护工作的最主要队伍。例如安徽省肥东县,通过政府购买服务为所有乡镇和村(社区)配备儿童工作队伍,实现全县 335 名村(社区)儿童主任专职化。2017 年县财政专门投入 1235 万元购买儿童主任服务,标准为每人每年 3.5 万元。

图表 3 儿童保护队伍建设的 key 政策 (2012-2022)

队伍类型	年份	政策名称	政策内容
儿童保护	2021	中共中央 国务院《关于加强基层治理体系和治理能力现代化建设的意见》	村民委员会应设妇女和儿童工作等委员会
	2020	《中华人民共和国未成年人保护法》	居民委员会、村民委员会应当设置专人专岗负责未成年人保护工作
	2020	最高检等《未成年人司法社会工作服务国家标准》	加强未成年人司法社工培训工作
	2019	民政部等《关于进一步健全农村留守儿童和困境儿童关爱服务体系的意见》	村(居)委要明确由村(居)委委员、大学生村官或者专业社会工作者等人员负责儿童关爱保护服务工作,工作中一般称为“儿童主任”
	2016	国务院《关于加强困境儿童保障工作的意见》	设立由村(居)民委员会委员、大学生村官或者专业社会工作者等担(兼)任的儿童福利督导员或儿童权利监察员

二是鼓励以多种方式增设和补充儿童主任。国务院未成年人保护工作领导小组关于

加强未成年人保护工作的意见》(下称《未保工作领导小组意见》)明确各村居可以根据工作需要和儿童数量增设村级儿童主任岗位,并且鼓励社会力量参与支持儿童主任队伍建设。中国乡村发展基金会通过“童伴妈妈”项目积极参与村级儿童主任建设,实现儿童主任队伍专职化建设,并逐步提升队伍的专业化服务能力。

三是推动司法社工队伍成为未成年人检察保护工作的重要力量。社会组织和社会工作者参与涉案未成年人的干预和保护工作逐渐成为未成年人社会保护的重要手段。2010年北京市海淀区检察院开创司法社工参与未成年人保护的工作模式,此后上海、河南、广东等地以不同方式探索社会工作者参与的模式。2020年最高检和共青团中央共同出台《关于开展全国未成年人检察工作社会支持体系示范建设的通知》,为司法社工队伍建设提供试点场所。城市地区试点将为完善乡村地区司法社工队伍提供充足经验。

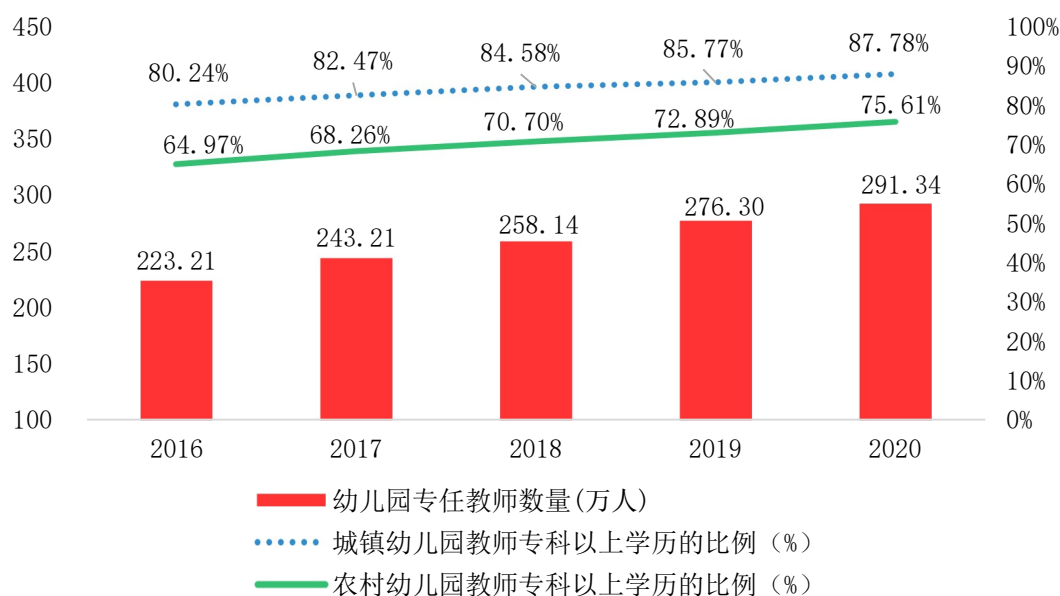
四是完善儿童工作者的培训体系。2020年民政部开展儿童关爱保护“政策宣讲进村(居)”活动,全国31个省市自治区均开展儿童保护的宣讲和培训活动。《未保工作领导小组意见》则将未成年人保护相关政策宣讲和知识培训活动作为各地未保的重点工作。在社会层面,中国乡村发展基金会、爱佑慈善基金会、中华浩德国际基金会、联合国儿童基金会和世界宣明会等组织深耕乡村儿童保护工作队伍的建设,丰富提升相关培训体系。2020年最高检和共青团中央通过出台《未成年人司法社会工作服务国家标准》推动社会各界加强未成年人司法社工培训工作,其中首都师范大学成立未检社会支持体系研究基地,为全国未成年人司法社工培训提供技术支持。郑州市、昆明市、武汉市、南通市等十余城市均开展未成年人司法社工培训会。

二、儿童早期发展队伍人数和机构持续增长

本报告采用广义早期发展的定义,探讨0-3岁婴幼儿养育和3-6岁学前教育等两支工作队伍的建设情况。婴幼儿养育工作队伍主要指县医院、乡镇卫生院、村卫生室、社区卫生站中负责新生儿健康(含孕产妇健康)的工作人员以及各种社会力量培养支持的儿童养育师、育婴辅导员等人员。学前教育工作队伍主要指各类幼儿园教师以及各种社会力量支持的支教点教师。通过培养婴幼儿照护人才、充实幼儿园教师队伍等措施,我国已经具备一支规模庞大、初具婴幼儿健康管理能力的乡村儿童早期发展工作队伍。

（一）幼儿园教师和机构数量不断增加

我国幼儿园教师数量逐年上升，从 2016 年的 223 万增加至 2020 年的 291 万，幼儿园数量从 2011 年的 12.8 万所增加至 2021 年的 29.5 万所，自 2010 以来，我国幼儿园教师和机构数量一直处于上升趋势，并在 2016 年回升至 2000 年的水平。除此之外，我国新增的幼儿园 80%集中在中西部，60%分布在农村地区，基本保证每个乡镇有一所公办中心园⁹。



图表 4 幼儿园专任教师数量与学历情况（2016-2020）

（二）学前教育教师队伍学历逐年提高

我国幼儿园专任教师专科以上学历的比例逐年提升，城镇幼师的专科以上学历比例从 2016 年的 80% 上升至 2020 年的 88%，农村幼师的专科以上学历比例从 2016 年 65% 上升至 76%，城乡差距从 2016 年的 15.3 个百分点下降至 2020 年的 12.1 个百分点。

（三）学前教育教师培训计划覆盖人数逐年增多

我国自 2010 年开始实施“中小学幼儿园教师国家级培训计划”（以下简称“国培计划”），其中幼师国培计划累计投入 43 亿元，培训幼儿园教师超过 243 万人次¹⁰，农村教

⁹ 教育部，“教育这十年”“1+1”系列发布会：介绍党的十八大以来学前教育改革发展成效，2022 年 4 月，http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/xw_fbh/moe_2069/xwfbh_2022n/

¹⁰ 教育部基础教育司：党的十八大以来学前教育改革发展成就，http://www.moe.gov.cn/fbh/live/2022/54405/sfcl/202204/t20220426_621796.html

师培养占比 96.4%¹¹。国培计划作为我国实现县域教育均等化的主要措施之一，覆盖了全部深贫县以及贫困地区乡村教师。国培计划取得了三大成效：首先是提高师德修养和育人能力。一份问卷调查结果表明，中西部教师中有 88% 提升了工作热情，85% 认为参与国培提升了课程德育能力，超过 90% 坚定了终身从教的信念¹²。

此外，我国通过加强学前教育专业的高等教育，为幼儿园师资提供有力支撑。2021 年全国开设学前教育专业的本专科高校有 1095 所，毕业生达到 26.5 万人，分别比 2011 年增加 591 所、23.1 万人，增长 1.2 倍、6.7 倍¹³。学前教育发展不仅要依靠扩大规模和提高入园率，更要依靠科学培育人才队伍，不断提高学前教育质量。

（四）儿童早期发展队伍城乡均等化建设不断推进

作为较新的儿童议题，儿童早期发展逐渐成为《“十三五”脱贫攻坚规划》《中国儿童发展纲要（2011-2020）》的重要部分。但总体而言，我国目前针对 0-6 岁儿童早期发展的政策支持体系仍有待完善。虽然 2019 年的《关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》极大推动了儿童早期发展事业，但我国依然缺少面向早期发展人才队伍建设的专项政策文件。

图表 5 早期发展队伍建设的关键政策（2012-2022）

队伍类型	年份	政策名称	政策内容
儿童早期发展	2021	国家卫健委办公厅《托育机构婴幼儿喂养与营养指南（试行）》	儿童喂养和膳食技术指南。
	2021	教育部等《“十四五”学前教育发展提升行动计划》	健全幼儿园教师配备补充、工资待遇保障制度，提升教师专业能力
	2021	国家卫健委《健康儿童行动提升计划（2021—2025 年）》	加强儿童早期发展服务阵地建设，力争每个县域内至少有 1 家标准化建设和规范化管理的儿童早期发展服务阵地
	2019	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》	加快培养婴幼儿照护相关专业人才。将婴幼儿照护服务人员作为急需紧缺人员纳入

¹¹ “国培计划”蓝皮书（2010-2019），联合国教科文组织教师教育中心，2020 年 9 月，http://www.moe.gov.cn/jyb_xwfb/xw_zt/moe_357/jyzt_2020n/2020_zt16/guopeijihua/guopeilanpishu/2009/t20200907_485968.html

¹² 同上。

¹³ 教育部基础教育司：党的十八大以来学前教育改革发展成就，http://www.moe.gov.cn/fbh/live/2022/54405/sfcl/202204/t20220426_621796.html

			培训规划。
2018	中共中央 国务院《关于全面深化新时代教师队伍建设改革的意见》		大力培养初中毕业起点的五年制专科层次幼儿园教师；采取集中培训与跟岗实践相结合的方式培训幼儿园教师
2014	国务院办公厅《关于印发国家贫困地区儿童发展规划（2014—2020年）的通知》		稳定贫困地区幼儿园教职工队伍。
2012	卫生部办公厅《儿童喂养与营养指导技术规范》		新生儿访视、儿童健康检查、儿童喂养与营养指导等技术规范。

通过回顾政策和地方实践，我国目前主要采用三类措施推动乡村儿童早期发展人才队伍的建设。首先是利用乡镇卫生院和村卫生室等阵地，提升卫生人员的婴幼儿健康管理能力。通过出台《儿童喂养与营养指导技术规范》等规范文件，我国不断加强基层卫生人员的婴幼儿健康管理能力，加强知识宣传和科普培训，逐步提高新生儿访视率和纯母乳喂养率并且推广早产儿母乳喂养、袋鼠式护理和早期发展促进，对早产儿进行专案管理。

二是培养 0-3 岁婴幼儿照护专业人才，充实婴幼儿养育师队伍。通过高等院校和社会力量，加快培养婴幼儿照护相关专业人才，并且将相关服务人员作为急需紧缺人员纳入培训规划。安徽淮安、山东滨州等市积极推进婴幼儿照护人才建设，将婴幼儿照护服务相关职业工种纳入高技能人才培训补贴紧缺型职业（工种）目录，相关从业人员享受技能补贴。山东省五莲县通过积极引入陈江和基金会等社会力量，在当地 10 个乡镇开展婴幼儿养育师培训试点项目。在培养婴幼儿养育师方面，五莲县试点项目提供了许多创新经验。首先以 30-39 岁的农村女性为主，且过半曾经从事过幼儿教育相关工作。其次提供完备的理论和实操培训，从婴幼儿急救、认知发展等开展亲子游戏阅读，方面丰富养育师的知识和技能水平。

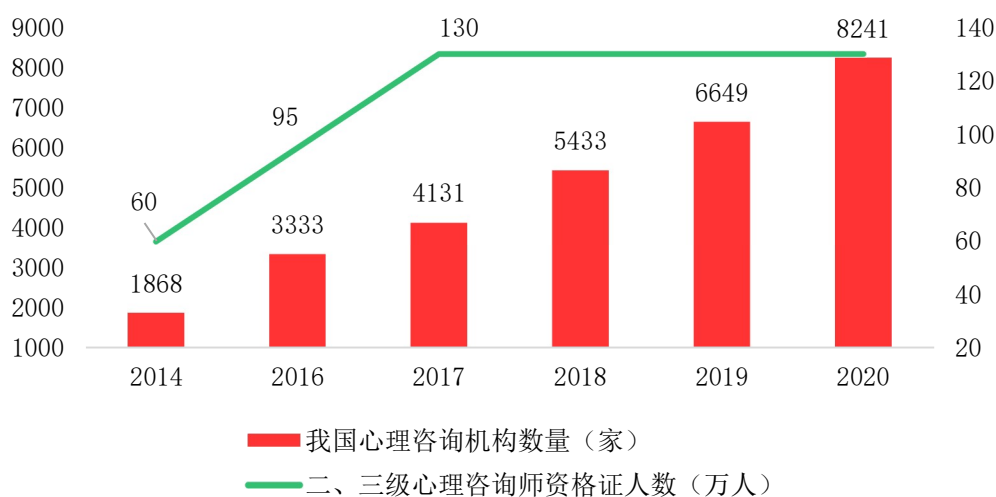
三是大力培育专科层次的幼儿园教师。在增加学前教育人才存量方面，我国推动创办幼儿师范专科学校、幼儿师范学院，大力培养初中毕业起点五年的年制专科层次幼儿园教师，并且鼓励师范院校与幼儿园协同建立幼儿园教师培养培训基地。此外幼儿园教师培训体系、幼教全员培训制度、幼儿园园长培训、公办幼儿园人员配备规范等也成为人才队伍建设的重点。乡村地区是学前教育质量提升的重点区域之一，我国鼓励城镇和优质幼儿园结对帮扶乡村欠发达地区幼儿园来进一步完善乡村学前教育人才建设。深圳市南山区教育局结对帮扶广东连平县 20 所幼儿园，厦门市湖里区结对帮扶甘肃闽宁镇 16 所幼儿园。

三、儿童心理服务专职兼职人才队伍逐渐充实

本报告分析的心理服务队伍主要包括两类：一类是专职人员，比如精神科医师和心理治疗师、心理咨询师、心理健康教师、社会心理服务机构从业者等；另一类是非专职人员，包括基层医疗卫生机构中从事精神障碍防治的兼职医务人员以及兼职从事社会心理服务工作的教师、社区志愿者、社会工作者、网格员、民警、民政干事、残疾人专职委员等人员。通过培训基层工作人员心理健康服务能力、配备中小学心理健康工作人员等措施，我国正逐步建成一支覆盖率高、扎根基层的乡村儿童心理服务工作队伍。

（一）儿童专业专职心理健康人才队伍规模持续扩大

自 2002 年我国开始进行国家心理咨询师职业资格考试之后，我国的心理健康人才队伍不断充实，持证的二、三级心理咨询师人数从 2014 年的 60 万上升至 2018 年的 130 万。虽然我国于 2018 年取消心理咨询师职业资格，导致心理咨询师人数一直停留在 130 万人左右，但我国正在通过不同方式培养社区心理指导师等队伍。此外，我国的心理咨询机构在在过去几年中快速发展，从 2014 年的 1868 家增加至 2020 年的 8241 家。在专业精神科医师资源方面，2022 年全国有精神卫生医疗服务机构 5936 家，相比 2010 年增加 205%。全国精神科执业注册医师有 5 万多人，相比 2010 年增加 144%¹⁴。



数据来源：企查查和智研咨询

图表 6 全国心理服务人员和机构数量 (2014-2020)

¹⁴ 国家卫生健康委员会，党的十八大以来，我国多举措完善疾病预防控制体系，2022 年 6 月，http://www.gov.cn/xinwen/2022-06/21/content_5696898.htm

（二）基层心理服务兼职人员数量逐渐增加

我国在动员非专职人员参与心理健康服务方面取得成效，基层人员如社区网格员、人民调解员、信访接待人员、社区民警、驻村干部、第一书记等，在发挥行政职能、推进社会治理的同时，也能够用心理学的方法来指导以更好地开展工作¹⁵。充分动员基层组织参与社会心理服务体系建设，搭建社区、社会组织、社会工作者“三社联动”的心理健康服务机制是充实心理健康服务队伍的重要手段。从宁夏灵武市创新经验来看，依托中国心理卫生协会 20 位专家搭建全民心理健康服务体系：首先，创新心理健康专家合作方式，积极吸纳学术和行业专家作为心理健康培训和科普教育的后备力量；其次，建立心理健康关爱服务站，在市、乡（镇）、村三级综治中心或社区综合服务站建设心理咨询室，不断完善平台队伍，推动提升全市的社会心理服务能力水平。

（三）心理服务人才培养向基层延伸

随着我国开展社会心理服务体系建设试点工作，心理健康服务培训不断向基层工作人员延伸，社区工作者、网格员、村居委会成员等等都将接受心理健康服务的培训。香江社会救助基金会和中科院心理研究所国民心理健康评估发展中心联合开展的《乡村儿童心理健康调查报告》发现，我国农村地区目前缺乏心理健康培训的师资队伍和教材体系，难以达到目前政策提出的“基层普遍开展心理健康培训”的要求。因此，在培养心理健康服务队伍的同时，各方应该注重能够提供心理服务培训的机构和师资队伍，完善相关培训的激励机制。

（三）专职兼职心理服务人才共建，服务能力大幅提升

多项调查显示我国青少年群体的心理问题检出率介于 20%-30%（陈祉妍，2021；中国青少年心理健康课题组，2013），其中乡村地区和中西部地区儿童问题更为严重。《健康中国行动（2019-2030）》将“减缓焦虑障碍和抑郁症患病率的上升趋势”作为主要目标，说明心理疾病患病率在一段时间内都会呈现上升趋势。

通过回顾政策和地方实践，我国目前主要采用四类措施推动乡村心理服务人才队伍

¹⁵ 陈雪峰, 李旭培, 2019 年中国社会心理服务体系建设状况调查报告, 中国国民心理健康发展报告 (2019~2020), 2021 年 01 月

的建设。首先是以基层工作人员培训为核心，搭建社会心理服务体系。我国将基层医疗卫生机构工作人员。自从 2018 年国家卫生健康委员会等 10 部委联合发布《全国社会心理服务体系试点工作方案》，我国不断通过培训和科普活动基层医疗卫生机构工作人员的心理服务能力。一项针对 1026 名医务工作者的调查发现参加过心理课程培训的医务工作者对课程的满意度较高，对心理健康课程感到满意（含“很满意”与“比较满意”）的人数占 77%¹⁶。

二是推动中小学配备心理健康工作人员，健全心理健康教育教师队伍。中小学一直是心理问题防治的重要场所，我国最早在 2012 年的《中小学心理健康教育指导纲要》中提出建立专兼职结合的心理健康教育教师队伍。我国允许各地教育部门通过多种方式完善心理健康教师队伍，比如心理教师编制从学校总编制中解决、健全心理健康教师的职务（职称）评聘办法、制订相应的专业技术职务（职称）评价标准、做好心理教师的职务（职称）评聘工作、心理教师享受班主任同等待遇等。2021 年的《关于全面加强和改进新时代学校卫生与健康教育工作的意见》进一步提出加大学校心理健康人才队伍建设，要求配备专（兼）职心理健康工作人员的中小学校比例在 2022 年达到 80%，在 2030 年达到 90%。

三是探索鼓励社会工作专业人员参与心理健康服务。我国于 2018 年提出村（社区）80%要设立心理健康咨询室或社会工作室。为达成以上目标，我国鼓励支持社会工作专业人员参与心理健康服务，开设心理健康服务相关的社会工作岗位。在我国精神科医生护士以及心理咨询师人数不足以覆盖全人群的心理需求的背景下，社会工作者和志愿者组成的心理健康服务队伍将会成为有力支撑。

四是普及推广社区心理服务指导师职业资格考试。我国心理咨询师职业资格考试始于 2003 年，随后在国家人才评价机制改革的背景下于 2017 年取消。心理咨询师职业资格取消后，我国逐渐通过推进“心理咨询师专业技能等级证书”“社区心理服务指导师”等资格认证来充实心理服务人才队伍建设。中国社会工作联合会主导的社区心理服务指导师是我国目前最新的心理健康职业技能培训项目，立足城乡社区开培养心理健

¹⁶ 陈祉妍和郭菲, 2020 年国民心理健康状况调查报告: 现状、趋势与服务需求, 中国国民心理健康发展报告 (2019~2020), 2021 年 01 月

康服务人才。

图表 7 心理服务队伍建设的 key 政策 (2012-2022)

队伍类型	年份	政策名称	政策内容
心理服务	2020	国家卫健委办公厅《社会心理服务体系建 设试点地区基层人员培训方案》	掌握针对儿童青少年(留守、流动、困境) 等人群的心理特征、主要心理问题、心理 健康状况的评估、心理支持和解决问题技 能
	2019	国家卫健委等《健康中国行动(2019— 2030年)》	培训专兼职社会工作者和心理工作者;中 小学校配备专兼职心理健康工作人员
	2018	国家卫健委等《关于印发全国社会心理服 务体系建设试点工作方案的通知》	以村(社区)为单位,心理咨询室或社会工 作室建成率达 80%以上。100%精神专科 医院设立心理门诊,40%二级以上综合医 院开设心理门诊。
	2016	国家卫生计生委等《关于加强心理健康服 务的指导意见》	发挥社会组织和社会工作者在心理危机干 预和心理援助工作中的作用,依托各地心 理援助专业机构、社会工作服务机构
	2016	中共中央 国务院《“健康中国 2030”规 划纲要》	加大心理咨询师等健康人才培养培训力 度
	2012	教育部《中小学心理健康教育指导纲要》	大力加强专业教师队伍建设,各地各校制 订规划,逐步配齐心理健康教育专职教师

四、儿童卫生健康队伍人数和学历稳步提高

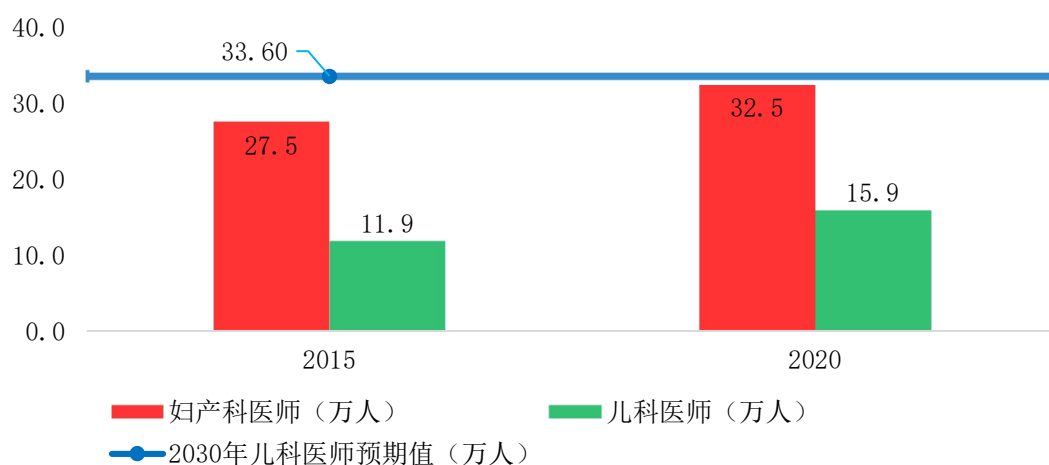
健康方面的乡村儿童服务人才队伍建设起步较早。最开始由政府牵头,原卫生部于 1989 年批准成立了“国家卫生健康委中国乡村医生培训中心”,是全国唯一的国家级乡村医生教育机构。

本报告分析的卫生健康队伍主要指儿科医师和护士、基层医疗卫生机构中从事儿童健康服务的专兼职医务人员、志愿从事儿童健康服务的其他医务人员以及医务社工。婴幼儿健康管理(含孕产妇健康管理)医务人员已在早期发展部分论述,因此不在本部分涉及。通过推动医师支援农村卫生、扩充儿科护理岗位等措施,我国已经初步具备一支全覆盖的乡村儿童卫生健康工作队伍。

(一) 儿科专业医师数量不断上升

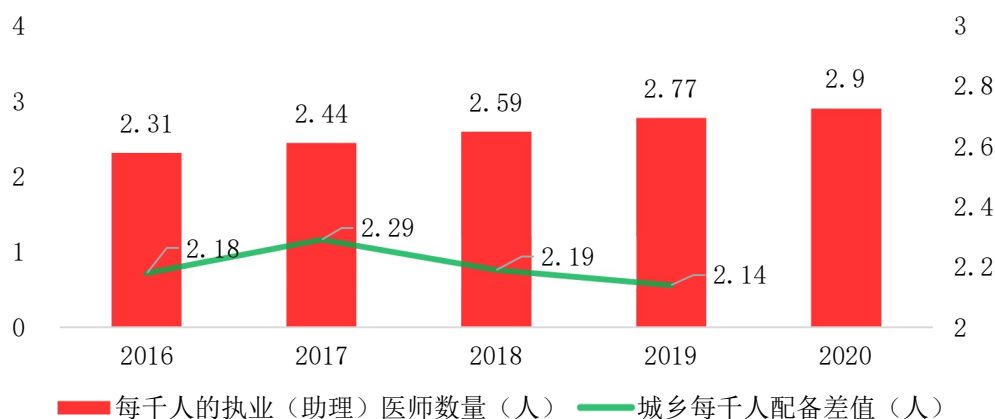
我国儿科专业医疗人员队伍不断壮大,2020 年妇产科医师数和儿科医师人数为 32.5 万人和 15.9 万,分别比 2015 年增加 18.2%和 34.1%。随着我国生育政策的放开,儿科专业医师的需求不断增大。2016 年中共中央 国务院引发的《“健康中国 2030”规划纲

要》剔除要加强儿科、产科等急需紧缺专业人才培养，此后停招 17 年的儿科本科专业正式恢复招生。



图表 8 全国儿科和妇产科医师数量

执业（助理）医师的城乡差异较为明显，但逐年缩小。2016 年全国执业（助理）医师的数量为每千人 2.31 人，2020 年则上升至每千人 2.9 人，涨幅为 26%。与此同时，城乡差距出现先升后降的趋势。2016 年农村每千人的执业（助理）医师数量比城镇地区少 2.18 人，2017 年的差距上升至 2.29 人，随后城乡差距逐渐降低至 2.14 人。截止 2019 年，执业（助理）医师主要聚集在城镇地区，城镇每千人的执业（助理）医师数量是农村地区的 2.09 倍（4.11 人 vs. 1.97 人）¹⁷。



图表 9 全国执业医师数量与城乡差异（2016-2020）

类似于儿科医师和执业（助理）医师的分布情况，我国儿童医疗机构的数量分布依旧存在严重的城乡差异。我国地市级儿童医院数量从 2016 年的 91 所上升至 2019 年的

¹⁷ 张光鹏, 闫丽娜, 《2019~2020 年中国卫生人才队伍建设状况分析》, 载余兴安、李志更主编《人力资源蓝皮书: 中国人力资源发展报告 (2020)》, 社会科学文献出版社, 2020, 第 58-70 页

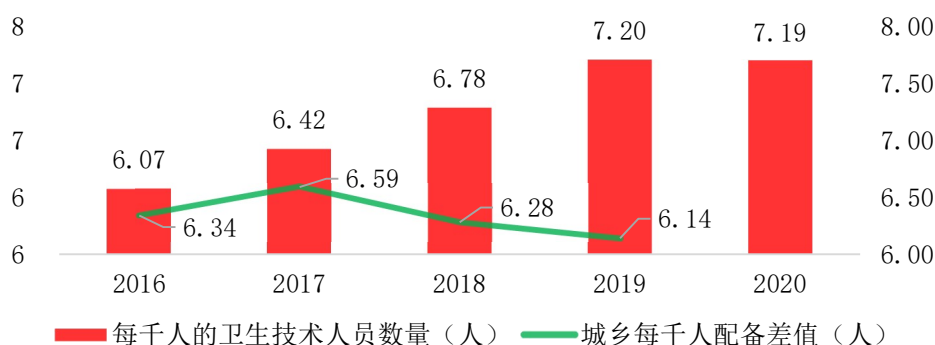
107 所，同期县级儿童医院的数量仅从 26 所上升至 34 所。



图表 10 全国儿童医疗机构数量 (2016-2019)

(二) 儿童健康服务工作人员学历素质逐年提高

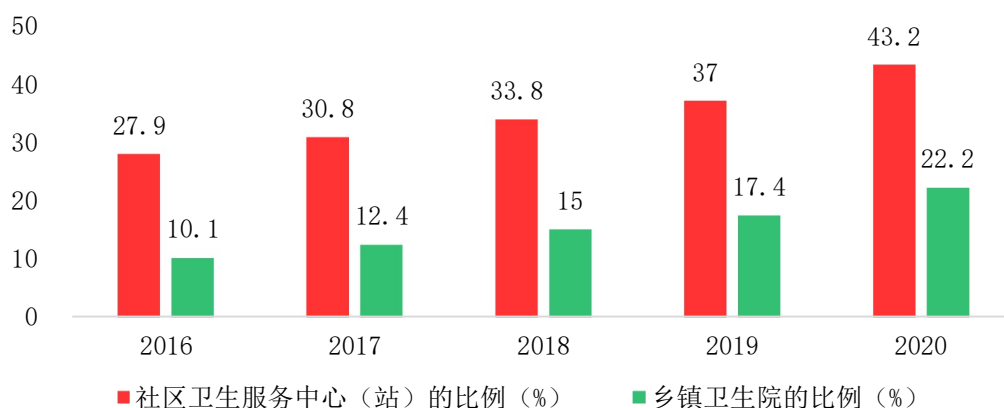
我国卫生技术人员分布存在城乡差异，差异比注册护士明显，但逐年缩小。2016 年全国卫生技术人员的数量为每千人 6.07 人，2020 年则上升至每千人 7.19 人，涨幅为 18%。与此同时，城乡差距出现先升后降的趋势。2016 年农村每千人的卫生技术人员数量比城镇地区少 6.34 人，2017 年的差距则上升至 6.59 人，随后城乡差距逐渐降低至 6.14 人。截止 2019 年，卫生技术人员主要聚集在城镇地区，城镇每千人卫生技术人员的数量是农村地区的 2.23 倍 (11.13 人 vs. 4.99 人)。



图表 11 全国卫生技术人员数量与城乡差异 (2016-2020)

随着卫生健康人员培训普及和教育发展，基层卫生机构人员的学历水平逐年提升。社区卫生服务中心拥有本科以上学历人员的比例从 2016 年的 27.9% 上升至 2020 年 43.2%，涨幅 55%。乡镇卫生院拥有本科以上学历人员的比例从 2016 年的 10.1% 上升至 2020 年 22.2%，涨幅 120%。由于基数效应，城乡地区基层卫生机构的本科人员比例差距从 16.2

个百分点上升至 21 个百分点，差距进一步加大。



图表 12 基层卫生机构本科以上学历人员比例（2016-2020）

（三）儿童卫生健康队伍迈向高质量发展

卫生健康服务人才是促进乡村儿童发展的重要队伍。过去十年，我国卫生健康人才队伍的资源稳步增长。2020 年我国卫生人员总量达到 1347.5 万人，其中执业（助理）医师 408.6 万人。村卫生人员中的执业（助理）医师占比由 21.4% 提高到 32.3%，乡村医生占比则由 66.5% 下降到 51.8%。

我国目前主要采用三类措施推动乡村儿童卫生健康人才队伍建设。首先是推动医师支援乡村卫生工程。通过三级医院对口帮扶农村地区，尤其是乡村振兴重点区域的县级医院，我国解决了农村地区的医疗急需，充实了医疗服务团队。以甘肃省为代表的省份向农村地区的每个县医院派驻 5 名副主任医师以上人员，并且实行轮换制，不仅承担复杂的诊疗服务，还以各种方式提升县级医务人员的能力水平。

图表 13 卫生健康队伍建设的关键政策（2012-2022）

队伍类型	年份	政策名称	政策内容
卫生健康	2022	民政部等《关于加强村（居）民委员会公共卫生委员会建设的指导意见》	加强公共卫生委员会机制、队伍和能力建设，提高村（社区）公共卫生工作的规范化、体系化、社会化水平
	2022	国家卫生健康委《全国护理事业发展规划（2021-2025 年）》	增加护士队伍数量，特别是从事儿科护理、社区护理等的护士以及在基层医疗机构工作的护士数量
	2021	中共中央办公厅 国务院办公厅《关于加快推进乡村人才振兴的意见》	多途径培养培训乡村卫生健康工作队伍，改善乡村卫生服务和治理水平。
	2019	国家卫生健康委《健康中国行动（2019—2030 年）》	加强儿科、产科、助产等急需紧缺人才培养，增强岗位吸引力

2019	国家卫生健康委《关于进一步加强贫困地区卫生健康人才队伍建设的通知》	持续推进万名医师支援乡村卫生工程；做好中央财政支持的全科医生特岗计划招聘工作；以需求为导向，采用多种方式优化医学人才培养结构
2016	中共中央 国务院《“健康中国 2030”规划纲要》	加强儿科、产科等急需紧缺专业人才培养培训

其次是扩充儿科护理等重点岗位的护士队伍。我国护士队伍存在数量相对不足、分布不均、服务供给与群众需求有差距等问题，农村地区问题更为突出。从护理类型来看，国家卫健委将儿科护理列为相关紧缺护理专业，工作人员数量缺口巨大。为加快补齐短板，我国现在着重扩充儿科护理队伍，并且结合康复、中医等领域护理服务供给，充分发挥社区和居家护理服务，提高儿科护理服务的可及性。

最后是建立村级公共卫生委员会。村级公共卫生委员会是国家最新要求建立的村级工作机制，负责村居的公共卫生服务和健康教育，其他工作包括协助做好未成年人等重点人群的健康服务工作。作为基层治理和社区自治的重要组成部分，该委员会将集中接受公共卫生领域政策的专题培训。

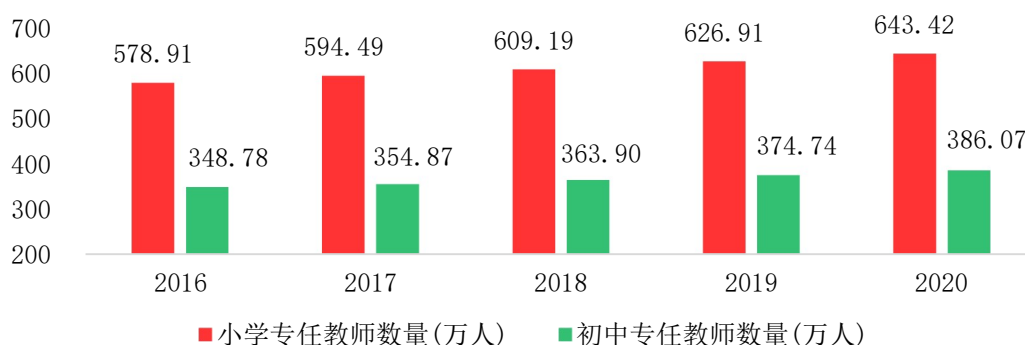
五、乡村教师队伍专业素质稳固提升

本报告分析的义务教育队伍主要指义务教育阶段的教师和校长以及其他自发参与提升乡村义务教育水平的志愿者。通过开展新时代强师计划、教师校长轮岗培训、乡村教师定向培养等措施，我国已经具备一支全覆盖的乡村儿童义务教育工作队伍。

（一）义务教育教师队伍不断充实

从 2016 年开始，我国的中小学专任教师数量就不断攀升，义务教育教师队伍不断充实。2020 年底，我国共有中小学专任教师约 1120 万人，其中初中专任教师 386 万、小学专任教师 643 万。我国教师队伍不断扩张，据统计，我国乡村中小学教师数量约为 330 万，只占到整个义务教育阶段老师数量的 1/4¹⁸。

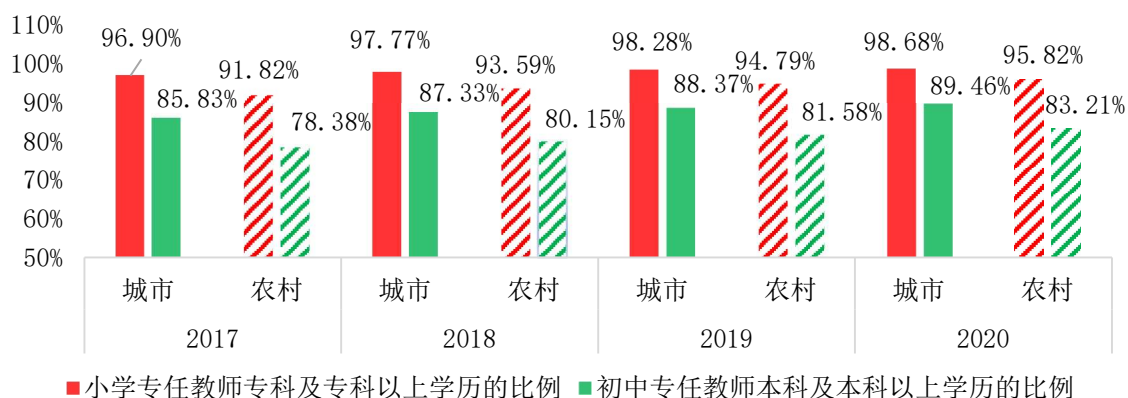
¹⁸ 中研普华产业研究院，《2022-2027 年中国乡村教育行业发展趋势分析及投资前景预测研究报告》，2022 年 5 月



图表 14 中小学专任教师数量（2016-2020）

（二）乡村教师队伍学历水平稳步提升

随着教育现代化发展，我国中小学专任教师的学历水平不断提升。无论是农村还是城镇，小学教师中有专科以上学历的比例逐年提升，其中城镇地区维持在 98% 左右，农村地区则是从 2017 年 91.8% 上升至 2020 年的 95.8%。城乡差距从 2018 年的 5.1 个百分点下降至 2020 年不足 3 个百分点。



图表 15 中小学专任教师学历情况（分城乡）

初中教师中有本科以上学历的比例同样逐年提升，农村地区从 2017 年 78.4% 上升至 2020 年的 83.2%，城镇地区则是从 2017 年的 85.8% 上升至 2020 年的 89.5%，城乡差异从 2017 年的 7.4 个百分点微降至 6.3 个百分点。

（三）“国培计划”、轮岗交流和定向培养计划覆盖人数不断增加

为补充中西部农村地区和贫困地区的义务教育教师力量，我国通过“国培计划”、公费师范生、“特岗计划”等方式提升农村地区教师能力。“国培计划”累计培训校长教师超过 1700 万人次，大幅提升农村校长办学治校和农村教师教育教学水平。调查发现中西部教师中有 85% 认为“国培计划”增强“利用信息技术开展教学活动”的能力，

88%认为“国培计划”增强教育研究的意识和能力。超过70%的校园长表示，教师的教研能力有显著提升，超过80%的校园长表示，教师能熟练使用多媒体、网络进行教学¹⁹。通过集中培训，农村教师已经可以帮助其他教师进行教学诊断和指导，并提升了自身引领研究的能力。

自2012年起，我国实施面向贫困地区定向招生专项计划，从7个中西部省份的52个贫困县集中招生，重点安排师范类专业，为农村地区充分培养了大量本地教师。2019年该计划共录取农村和贫困地区学生3.6万人，较2018年增加0.2万人，增幅为5.9%。“十三五”时期，重点高校招收农村和贫困地区学生专项累计达到52.5万人²⁰。

（四）义务教育队伍城乡差距明显缩小

高质量教师队伍是适应教育现代化和建成教育强国的必然要求。为缩小城乡差异，我国从2012年开始深入推进义务教育均衡发展战略，并开展新时代强师计划。我国目前主要采用五类措施推动乡村儿童义务教育人才队伍建设。

第一是实施“特岗计划”，引导高校毕业生到乡村学校或薄弱学校任教。“特岗计划”是由教育部、财政部等部委联合启动的乡村义务教育阶段学校教师特设岗位计划，开始于2006年。特岗计划通过公开考试的方式聘任高校毕业生到中西部贫困县乡村学校任教，是加强农村地区义务教育队伍建设，缩小城乡教育差距的重要手段。截至2021年，“特岗计划”累计投入资金710亿元，累计招聘95万名特岗教师，覆盖中西部省份1000多个县3万多所农村学校²¹。由于“特岗计划”吸引大量优秀大学生到乡村学校任教，并实现了留任，乡村教师队伍的结构趋于合理。统计数据显示乡村教师中35岁（不含）以下教师占43.4%，男教师占比接近40%，本科以上学历占51.6%，中级以上职称占44.7%²²。特岗教师在服务期满后的留任率超过85%²³，有效帮助乡村地区解决教师数量不足的问题。

¹⁹ 唐文秀和李兴洲，2018~2019年乡村教师队伍建设政策实施成效及问题改进对策，中国教育扶贫报告（2018~2019），2021年03月

²⁰ 教育部举行教育2020“收官”系列新闻发布会（第一场），2020年12月，<http://www.scio.gov.cn/xwfbh/gbwxwfbh/xwfbh/jyb/document/1693885/1693885.htm>

²¹ 教育部2020教育金秋系列新闻发布会第二场，2020年9月，<http://www.moe.gov.cn/fbh/live/2020/52439/>

²² 同上。

²³ 刘胡权，张旭，张晓文，杨柳，《乡村教师支持计划》背景下乡村教师的生存困境与突破——基于全国208名乡

题。广西百色通过多种方式强化乡村教师建设，利用“国培”计划、“区培”计划、深圳对口帮扶计划等，每年培训乡村教师超过 1.3 万人次。此外通过提高教师待遇标准、实施农村小学全科教师定向培养计划等方式，解决乡村学校音乐、体育等学科教师不足的问题。

第二是加强乡村校长培训和名校长研修工程。我国对于乡村地区教师的培训力度和财政投入力度非常大，除了“国培计划”，各地还有“省培计划”乃至“县培计划”等教师培训体系。以上研修培训工程有效提升了乡村教师的理论和实操水平，一项涉及 2888 名乡村教师的调查数据显示，有 39.4% 的乡村教师认为各类培训计划非常有用，46.2% 认为非常有用²⁴。

第三是推动校长教师轮岗交流支援乡村。“校长教师交流轮岗制度”开始于 2014 年教育部等发布《关于推进县（区）域内义务教育学校校长教师交流轮岗的意见》，通过县（区）域内校长教师交流轮岗的方式来盘活县（区）域内师资，促进义务教育均衡发展。同时，政策要求各地的教育部门采用“县管校聘”管理体制来推动交流轮岗制度。截止 2018 年底，全国有 23 个省份发布“县管校聘”的实施办法。

图表 16 义务教育队伍建设的关键政策（2012-2022）

队伍类型	年份	政策名称	政策内容
义务教育	2022	教育部等关于印发《新时代基础教育强师计划》	完善部属师范大学示范、地方师范院校为主体的乡村教师培养支持服务体系，为中西部欠发达地区定向培养一批优秀中小学教师
	2021	中共中央办公厅 国务院办公厅《关于加快推进乡村人才振兴的意见》	继续实施革命老区、民族地区、边疆地区人才支持计划、教师专项计划和银龄讲学计划。
	2021	教育部等《关于深入推进义务教育薄弱环节改善与能力提升工作的意见》	注重支持提高乡村义务教育教师教学水平，推动线上教学开展
	2018	中共中央 国务院《关于全面深化新时代教师队伍建设改革的意见》	重点开展乡村中小学骨干校长培训和名校长研修；扩大乡村教师特岗计划实施规模，适时提高特岗教师工资性补助标准
	2016	国务院《关于统筹推进县域内城乡义务教育一体化改革发展的若干意见》	加强校长教师轮岗交流和乡村校长教师培训；解决乡村教师结构性缺员和城镇师资不足问题；实行乡村教师收入分配倾斜政策
	2012	国务院《关于深入推进义务教育均衡发展	吸引优秀高校毕业生和志愿者到乡村学校

村校长、2888 名乡村教师的调查分析,中国教育发展报告 (2017) ,2017 年 04 月

²⁴ 同上。

	的意见》	或薄弱学校任教。对长期在乡村基层和艰苦边远地区工作的教师
--	------	------------------------------

第四是完善师范大学定向培养乡村中小学教师工作。目前，定向招收公费师范生是许多乡村地区补充中小学教师及幼儿教师的主要方法。定向培养教师工作取得明显成效，2007~2018年全国累计招收公费师范生超过11万人，其中90%的毕业生到中西部省份中小学任教²⁵。各地方启动的师范生公费教育可以为乡村中小学每年补充4万名大学毕业生，但乡村教师因为生活环境、待遇职称等问题，依旧存在明显的“向城市化”倾向²⁶，部分研究发现72%的乡村教师存在工作变动²⁷，只有少数的师范生愿意到乡村地区任教。因此教育部等对定向培养的师范生政策进一步优化，防止出现定向师范生违约，进一步扩大公费师范生规模，充实乡村地区师资队伍。

第五是开展“银龄讲学”计划。“银龄讲学”计划利用退休教师优势资源，面向社会公开招募优秀退休校长、教研员、特级教师、高级教师等到乡村义务教育学校讲学。数据显示，截止2020年，银龄讲学计划招募了近1万名退休教师²⁸，“高校银龄计划”计划，遴选140余名退休教授、副教授开展支教，有效充实了乡村地区的教师队伍。虽然“银龄讲学计划”开始于2018年，属于一项较新的政策措施，但目前为止已经产生持续的正向效果，能够有效加强乡村教师队伍建设。

第二章 人才强国战略下乡村儿童服务人才队伍建设面临新形势

一、建设乡村儿童服务队伍是人才强国战略和公共服务均等化的必然要求

习近平总书记在2021年中央人才工作会议上强调实施人才强国战略，对人才工作提出“八个坚持”，其中“坚持面向国家重大需求、面向人民生命健康”是我国人才工作的重点内容。我国坚持以人为本，让发展成果更多更公平惠及全体人民，因此，增强人民群众获得感和幸福感是国家重大需求。为加强普惠性、基础性、兜底性民生建设，

²⁵ 朱旭东和赵英，为建设教育强国提供“第一资源”，中国教育报，2019年11月

²⁶ 唐文秀和李兴洲，2018~2019年乡村教师队伍建设政策实施成效及问题改进对策，中国教育扶贫报告（2018~2019），2021年03月

²⁷ 赵新亮，我国乡村教师队伍建设的实践困境与对策研究——基于全国23个省优秀乡村教师的实证调查[J].现代教育管理,219(11):81-87.

²⁸ 李兴洲，侯小雨，唐文秀，赵陶然，“十三五”时期中国教育扶贫发展回顾与“十四五”展望，中国教育扶贫报告（2020~2021），2021年10月

“十四五”规划要求提高公共服务均等化水平，其中，乡村儿童服务人才队伍是补齐服务短板的重要手段。

通过梳理我国 2022 年面向乡村儿童的主要政策文件，本报告发现，健全各类乡村儿童服务人才队伍已纳入政府治理重点内容。在儿童保护方面，强调完善村级的家庭监护监督和报告制度，重点依靠儿童工作委员会或儿童主任开展。在儿童教育方面，通过加强农村地区教师培训来持续促进城乡教育均衡发展，改善农村地区义务教育的薄弱环节。在儿童健康方面，要求建立村级公共卫生委员会，在承担公共卫生工作的同时重点负责村里未成年人的健康服务工作。此外，还要求重点发展县域的儿童早期发展阵地和机构。在儿童服务方面，培育提升儿童福祉的志愿者队伍和社会组织列入重点工作。

图表 17 面向乡村儿童发展主要政策（2022 年）

维度	政策名称	涉及乡村儿童发展相关内容
儿童保护	中共中央 国务院《关于加强基层治理体系和治理能力现代化建设的意见》	村民委员会应设妇女和儿童工作等委员会
	国务院办公厅《“十四五”城乡社区服务体系建设规划》	建立健全发现报告和家庭监护监督制度，加强村（社区）未成年人保护工作
儿童教育	教育部等《关于深入推进义务教育薄弱环节改善与能力提升工作的意见》	注重支持提高乡村义务教育教师教学水平，推动线上教学开展
	教育部等《新时代基础教育强师计划》	完善乡村教师培养支持服务体系，为中西部欠发达地区定向培养一批优秀中小学教师
儿童健康	国家卫健委等《健康儿童行动提升计划（2021—2025 年）》	力争每个县域内至少有一家标准化建设和规范化管理的儿童早期发展服务阵地
儿童健康	民政部等《关于加强村（居）民委员会公共卫生委员会建设的指导意见》	加强公共卫生委员会机制、队伍和能力建设，提高村（社区）公共卫生工作的规范化、体系化、社会化水平
	中共中央办公厅 国务院办公厅《关于加快推进乡村人才振兴的意见》	多途径培养培训乡村卫生健康工作队伍，改善乡村卫生服务和治理水平
儿童福利	国务院《中国儿童发展纲要（2021—2030）》	积极培育为儿童服务的社会组织和志愿服务组织
	民政部等《“十四五”民政事业发展规划》	积极动员社会组织、社会工作者和志愿者开展有利于未成年人健康成长的社会活动和服务

二、城乡儿童发展指数差距逐年缩小，乡村儿童服务需求有待满足

根据中国乡村发展基金会（原中国扶贫基金会）和北京师范大学中国公益研究院联

合主持的“中国乡村儿童发展调查 2022”（以下简称调查），本报告发现乡村儿童在教育、健康等多领域有大量需求有待满足。在家庭生活方面，受调查儿童中有 33.4% 在上学期期间不与双亲同住，21.1% 在上学和假期期间均不与双亲同住，36.1% 的儿童父亲外出务工半年以上。在卫生健康方面，28.5% 的儿童平均每天进行体育活动少于半小时，8.3% 视力不好但没有佩戴眼镜，29.1% 曾在过去一个月内出现身体不适的症状，33.8% 曾经失眠。在教育发展方面，30.3% 的儿童认为学习负担非常重或比较重，83.6% 从没有上过课外辅导班，超过三成没有在学校接受过性教育，超过一成不知道什么是性教育。

调查以我国乡村地区常住儿童（0-17 岁）为对象，覆盖安徽、贵州、河北、河南、湖北、江西、山西、陕西、四川、云南等 10 个省份，共计 83 个县（区）1012 个村子（社区）。调查的样本框来自中国乡村发展基金会“童伴妈妈”项目所提供的所有行政村（社区）的常住儿童名单。调查标准时点为 2022 年 7 月 1 日 0 时。本调查得到“童伴妈妈”项目区的所有县（区）民政局、县项办和“童伴妈妈”的大力支持。调查采取单阶段分层抽样，分层变量为年龄。调查将样本分为华北、华中、华东、西北和西南 5 个地理区域。对小省份和特殊人群进行额外随机抽样补充后，完整抽样名单为 14945 人，回收有效问卷 10816 份，应答率为 72.4%。

根据儿童年龄段，本调查采用不同的填写方式，其中 10-17 岁儿童采用儿童自填方式，7-9 岁和 0-6 岁儿童均采用家长代填方式。问卷内容方面，10-17 岁自填问卷包含六个必填模块——儿童基本信息、父母与家庭基本信息、卫生健康、心理健康、教育发展和社区资源使用，三个随机模块——儿童安全保护、日常活动、社会态度。每个样本儿童会填写所有必填模块和其中两个随机模块（随机显示）。7-9 岁代填问卷与 10-17 岁自填问卷结构一致，但删除有关儿童个体价值观和主观评价的问题。0-6 岁代填问卷包含儿童基本信息、父母与家庭基本信息、婴幼儿照料安排、照料人心理健康、照料人养育知识、儿童早期发展测量、卫生健康、心理健康、教育发展和日常活动等十个模块。调查执行由所有样本村的“童伴妈妈”负责执行。课题组对所有“童伴妈妈”进行线上培训，讲解问卷调查的执行要点。此外，课题组还利用 QQ 群等渠道对所有调查执行人进行一对一答疑。

为更好地衡量我国乡村儿童发展水平，本部分延续《中国乡村儿童发展报告(2021)》第二章，使用更加丰富的指标和与数据构建中国儿童发展指数。通过城乡对比，课题组

对儿童发展现状的城乡差异进行宏观分析。今年新版中国儿童发展指数指标体系，分为儿童福利、安全保护、儿童健康、儿童教育、儿童家庭建设和儿童友好环境六个维度，主要对应《中国儿童发展纲要（2021—2030）》的“儿童与福利、儿童与安全、儿童与健康、儿童与教育、儿童与家庭、儿童与环境”六个部分（其中儿童的法律保护部分合并至安全保护维度）。

课题组在参考《中国儿童发展纲要（2021—2030）》后，依据儿童发展各个维度的主要目标，提取出六大类指标。考虑到诸多指标没有连续的纵向数据或者已有数据的统计口径没有区分城镇/农村类别，课题组最终选用的分析指标共计 24 个²⁹。本报告选用熵值法来确定每个指标的权重。具体的指标体系和权重计算分别详见附录 1 和附录 2。

我国乡村儿童发展的综合水平在 2020 年得分最高，为 72.16 分（总分为 100 分）；在 2016 年得分最低，为 57.70 分，与 2021 年度报告中所得结论相似。总体而言，2016 年~2020 年期间，我国乡村儿童的发展水平呈现平稳上升趋势，儿童发展综合水平得分的年均增长率为 5.75%。城乡儿童发展指数差距逐年缩小，乡村儿童服务需求有待满足。

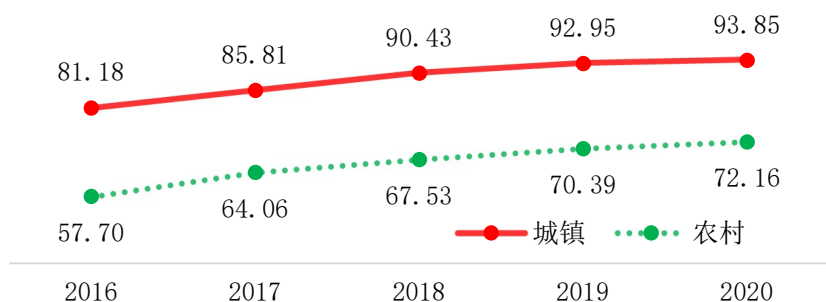
图表 18 2016~2020 年中国城乡儿童发展综合水平

单位：分

年份	2016	2017	2018	2019	2020
城镇	81.18	85.81	90.43	92.95	93.85
农村	57.70	64.06	67.53	70.39	72.16

我国乡村儿童发展的综合水平仍然略低于城镇儿童的综合水平，但 2016~2020 年间，城乡差距在逐年缩小。2017~2018 年间，乡村儿童发展综合水平得分增长幅度略低于城镇儿童；在 2018~2020 年，乡村儿童发展水平的增长幅度均高于城镇儿童，同时期城镇儿童发展的综合水平年均增长率为 3.69%，低于乡村儿童的 5.75%。由此可以看到在我国实施精准扶贫政策后，乡村儿童在儿童福利、安全保护、儿童健康和儿童教育等维度的发展状况均受到重视与关注，取得较大进步，城乡一体化战略取得成效。

²⁹ 数据来源：《中国民政统计年鉴 2017~2021》、《中国卫生健康统计年鉴 2017~2021》、《中国教育统计年鉴 2016~2020》、《中国教育经费统计年鉴 2017~2021》、《中国儿童发展报告 2022》以及《全国未成年人互联网使用情况研究报告 2018~2020》。



图表 19 2016~2020 年中国城乡儿童发展综合水平变化趋势

整体来看，促进公共服务和公共资源均等化，推进城乡一体化，仍然是乡村儿童发展的重要目标。在儿童福利方面，乡村儿童发展水平在 2016~2020 年间发展平稳，有小幅波动。在安全保护方面，乡村儿童的安全保护水平在 2016~2020 年间呈现稳步上升的趋势，城乡差距有所缩小，城乡一体化水平稳固提升。在儿童健康方面，乡村儿童发展水平在 2016~2020 年间持续提高，乡村儿童的健康发展水平仍旧落后于城镇儿童，但城乡差距缩小。在儿童教育方面，乡村儿童的教育发展水平逐年提升，城乡教育发展水平仍有差距，城乡差距略微扩大。在儿童家庭建设方面，2010~2020 年间乡村儿童家庭建设发展不稳定，城乡家庭教育支出均值的急剧扩大导致了城乡儿童家庭建设水平差距的扩大。在儿童友好环境方面，乡村儿童环境水平有所提升，但可选取的相关数据指标较少。

三、乡村儿童人才队伍建设仍面临巨大挑战

（一）人才队伍总量供给不足，局部结构失衡

回顾我国乡村的儿童保护、早期发展、心理服务、卫生健康和义务教育等五支队伍，本报告发现我国乡村儿童的公共服务队伍存在总量供给不足，局部结构失衡的问题。

从总量供给来看，儿童保护的未成年人司法社工、早期发展的幼教和婴幼儿养育师、心理服务队伍、卫生健康的儿科医师等队伍人员严重不足，而且供给不足的问题普遍存在于城镇和乡村地区，但乡村地区供需矛盾更大。

以卫生健康队伍为例，儿科专业医师数量虽然不断上升，但乡村地区依旧紧缺。根据《“健康中国 2030”规划纲要》中关于“每千名儿童的儿科医师数量达 1.12 人”的

要求，我国到 2030 年的儿科医师预期数量应为 33.6 万，目前缺口为 17.7 万人，因此我国儿科专业医师队伍仍然处于数量紧缺、供少于求的状态。儿科医师数量紧缺的情况在农村地区更为严重。我国注册护士分布存在城乡差异，差异比执业医师明显，但逐年缩小。2016 年全国注册护士的数量为每千人 2.54 人，2020 年则上升至每千人 3.34 人，涨幅为 32%。与此同时，城乡差距出现先升后降的趋势。2016 年农村每千人的注册护士数量比城镇地区少 3.25 人，2017 年的差距则上升至 3.39 人，随后城乡差距逐渐降低至 3.23 人。截止 2019 年，注册护士主要聚集在城镇地区，城镇每千人的注册护士数量是农村地区的 2.62 倍（5.23 人 vs. 2 人）。

从局部结构来看，儿童保护领域虽然有村级覆盖的儿童主任队伍，但是社会参与的多样性不足、队伍构成比较单一，需要充分调动社会工作者和志愿者群体的力量；义务教育领域则是同时存在“供不应求”和“供过于求”双重问题，主要是因为农村地区学生普遍流出，乡村教师“特岗计划”持续推进，因此后续需要更加精细研判各地区的教育需求来补强教师队伍，防止出现教育资源错配。

以儿童保护队伍为例，儿童主任虽然实现村级全覆盖，但专职程度不高。儿童主任队伍在村级自治组织保持全覆盖，但仍然存在专职率不高的问题。目前我国儿童主任队伍超过 90%³⁰为民政工作人员或者村（居）民委员会成员，在负责儿童保护工作的同时需要兼顾残联、妇联与其他社会服务工作，行政工作负担重，职责无法有效履行。以深圳市为例，根据 2020 年《深圳市儿童保护专业人才培养现状调研报告》数据显示，从岗位聘用情况看，42%为临聘人员，20%为在编人员，14%为聘用人员，11%为社区专职工作者。从资格背景来看，具有社会工作专业背景的儿童主任十分稀少，基本由社区党建人员、社区工作者、网格员、协管员等兼职。

（二）培训体系薄弱与培训效果不足问题并存

在具体的人才队伍培训工作上，我国针对乡村儿童公共服务队伍的培训存在体系薄弱和效果不足两个问题。

从培训体系来说，儿童保护的儿童主任队伍、早期发展的婴幼儿养育师队伍和心理

³⁰ 中国公益研究院，民政部政策研究室项目成果《我国儿童主任制度建设研究》，2022

服务的基层人员队伍都存在培训体系薄弱的问题。具体而言就是缺乏全国统一或行业公认的培训教材、缺乏一套培训效果的评估体系、缺少一支有经验的培训师队伍、缺少面向基层的培训机构。目前已经有许多社会组织 and 行业机构在致力于上述人才队伍的培训建设，我国后续可以在现有成果的基础上不断完善上述人才队伍的培训体系。

以心理服务队伍为例，虽然心理培训向基层沉淀，但承担培训工作的机构数量不足。香江社会救助基金会和中科院心理研究所国民心理健康评估发展中心联合开展的“乡村儿童心理健康调查报告”发现，我国农村地区目前缺乏心理健康培训的师资队伍和教材体系，难以达到目前政策提出的“基层普遍开展心理健康培训”的要求。因此在培养心理健康服务队伍的同时，各方应该注重能够提供心理服务培训的机构和师资队伍，完善相关培训的激励机制。

从培训效果来说，乡村教师队伍和幼儿园教师的培训效果有待提高。最主要的问题是需要将培训课程内容与乡村儿童教育发展的实际需求相联系起来，此外还需要充分尊重乡村教师的自主性和能动性，增加除主科教育以外的培训内容。

以儿童保护队伍为例，儿童主任工作能力逐年提升，但难以应对儿童侵害事件。专业化培训是队伍能力提升的必要前提，但目前儿童主任队伍的专业水平与工作需要之间仍存在差距，特别是预防和处理儿童侵害事件。根据联合国儿童基金会“护童成长”项目试点地区的调查，研究者发现儿童主任对父母讥讽、忽视儿童等非身体伤害等问题的意识不足，干预手段有限。针对重点儿童家庭，儿童主任的工作也局限于生活无保障、身体有伤害的儿童，对于可能长期遭受精神伤害或者有心理健康问题的儿童缺乏足够关注，不具备识别技巧³¹。部分研究同样发现乡村基层教师对培训的评价不高，国家在教师培训上的投入和产出不成比例。主要问题在于培训内容脱离实际，乡村基层教师无发言权和自主性。因此相关培训体系亟待改革，采取地方化和多样化的培训机制，满足乡村教师需求。各地可以在省县级培训之外鼓励开展社会组织为主导的乡村教师培训，以社会组织的活力和内容来丰富乡村基层教师的培训课程³²。

³¹ 倪春霞和张珩, 2020年中国儿童福利工作发展状况分析报告,中国儿童发展报告(2021),2021年11月

³² 刘胡权, 张旭, 张晓文, 杨柳,《乡村教师支持计划》背景下乡村教师的生存困境与突破——基于全国208名乡村校长、2888名乡村教师的调查分析,中国教育发展报告(2017),2017年04月

（三）职业认证体系和社会评价体系亟待完善

整体而言除了乡村教师和儿科医生，其他乡村儿童服务人才队伍都缺少明确的职业资格认证体系和晋升路径。以心理服务队伍为例，自从我国与 2018 年取消心理咨询师职业资格证之后，心理服务队伍更多是通过培训认证的方式搭建，因此出现部分社区心理服务人员没有明确晋升路径的问题，不利于调动人才能动性。目前各地教育部门尝试通过将心理教师纳入学校编制来明确心理服务队伍的职业晋升方式。值得注意的是，即使是乡村教师，同样面临着编制、职称和职业晋升的问题。以心理服务队伍为例，虽然心理服务兼职人员数量逐渐增加，但同样缺乏职业晋升路径。

乡村儿童服务人才队伍所从事的工作具有较强的专业性和正外部性等特点，关系着乡村儿童福祉和公共服务体系，其工作内容具有较高的劳动价值，但由于儿童服务的收益具有分散性和不确定性，市场效应不强，所以难以通过市场化的手段获取资金。除了通过财政方式进行支持之外，我国还需优化社会评价体系，给予所有的乡村儿童公共服务队伍合理的社会评价，提升队伍认同感。

（四）缺乏本土化的儿童服务知识体系

我国乡村儿童服务队伍建设缺乏本土化的知识体系，主要体现为三类问题：一是乡村儿童服务所依赖的技巧过于城市化，缺乏自然教育、传统伦理教育相关知识。二是儿童服务与群众工作的联系结合不紧密。简单照搬国外社会工作的部分经验技巧，没有结合群众实际需求，从而导致儿童服务工作出现用痕迹管理代替个案管理、用政策规定代替真实需求等情况。三是社会评价话语脱离乡村文化认知，难以提升认同感。

（五）政企社联动有待加强

无论是政府、社会组织还是企业，都积极参与到乡村儿童公共服务人才的建设工作中，但目前呈现出主体多元、联动不足的情况。三类主体纷纷发力建设不同领域的人才队伍，在心理健康服务、儿童主任和婴幼儿养育师等队伍的联动合作不足。特别是心理健康服务领域，政府和社会组织都需要企业参与，利用通讯技术和互联网技术去进一步提升心理服务资源的可及性以及心理服务人才队伍的培训。

以心理健康服务队伍为例，虽然队伍数量不断充实，但依旧存在比较明显的城乡差异，导致乡村地区的儿童心理服务需求无法得到满足。大部分心理咨询机构都设立在城

镇地区，以近年来活跃在互联网的在线心理咨询平台“壹心理”和“KnowYourself”为例，超过 50%的用户都来自一线城市，说明虽然网络技术加快了信息传递的便利程度但并没有使得农村儿童获得更多心理咨询的服务资源。

(六) 与政策要求和客观需求之间存在不适应

我国已初步形成具有中国特色的乡村儿童服务队伍体系，但与政策要求和客观需求相比，乡村儿童服务队伍的发展依旧存在八个不适应：一是与国家实施乡村振兴人才战略的总体要求不相适应；二是与全面贯彻十四五儿童发展纲要的要求不相适应；三是与全面贯彻未保法的要求不相适应；四是与提高人口出生率的要求不相适应；五是与满足乡村儿童多样化需求不适应；六是与提供专业化高质量服务的需求不相适应；七是乡村儿童人才培养的体制机制与全面提升队伍的整体水平不相适应；八是乡村儿童培训的知识体系与实际需求不相适应。

第三章 中国乡村儿童服务人才队伍迈向高质量发展阶段

在 2021 年中央人才工作会议上，习近平总书记强调“要为 2035 年基本实现社会主义现代化提供人才支撑，为 2050 年全面建成社会主义现代化强国打好人才基础”。随着我国迈向新发展阶段，一支结构优化的人才队伍必不可少，其中搭建完善乡村儿童服务人才队伍既是乡村振兴战略的重要要求，也是构建普惠性、基础性公共服务体系的必然要求。为此本报告提出尽早建立中国特色的乡村儿童服务知识体系，利用我国乡土社会和农耕文明的文化资源创新儿童服务方式；紧抓儿童服务人才队伍建设的五大新机遇；围绕人才开发机制、培训平台与合作机制、重点人才工程建设机制和人才激励机制加快队伍发展；探索社会组织参与乡村儿童发展的综合示范区。

一、尽早建立中国特色的乡村儿童服务知识体系

推进乡村儿童服务人才发展，首要是搭建中国特色乡村儿童服务知识体系，充分结合中华农耕文明、现代科技与海外先进经验，打造一批有家国情怀的教材、案例和课程。

中华优秀传统文化与乡村儿童服务存在诸多契合点，例如可以利用传统农耕的生产知识指导中小学生自然教育和劳动教育；利用耕读传家的生活方式探索心理健康服务模式；利用传统文化知识更新中小学的美育教育；利用农村家族互助方式创新婴幼儿早期发展

服务方式。只有充分利用我国乡土社会和农耕文明的文化资源，乡村儿童服务才能够有效回应乡村儿童的实际需求，获得乡村社会的充分认可，打造多样化的儿童服务模式，实现城乡良性互动。

二、紧抓儿童服务队伍建设新机遇，补齐公共服务短板

（一）多渠道拓展充实人才队伍

针对乡村儿童服务队伍供给不足的问题，课题组认为需要通过多渠道拓展的方式进行解决。首先是充分利用社会工作者、社区工作者、基层工作人员和志愿者队伍等力量。随着社区治理的深入，乡村儿童群体必然会出现大量精细化需求，以往综合治理的方式无法满足精细需求，所以可以通过培训引导等方式，将社会工作者等群体培训为更加专业的儿童服务人员。其次需要充分发挥市场激励机制，鼓励市场主体参与儿科医生、护士、婴幼儿养育师等人才队伍的培养建设。

（二）完善专业化培训体系、师资、教材和阵地

专业化培训体系是完善人才队伍建设的重要一环。针对儿童主任、婴幼儿养育师队伍和心理服务基层人员等培训体系薄弱的队伍，各地政府部门和社会组织可以致力于制定行业公认的培训教材，并通过合作打造面向基层人员的培训机构，构建一个培训师网络（培训师库），从而完成培训体系的搭建工作。以儿童主任队伍为例，中国乡村发展基金会的“童伴妈妈”项目已初步搭建起相关的培训体系和培训师网络，形成有效的阶梯式培训方案。针对儿科医师等队伍，现有的培训体系还需要考虑规范非学历教育、强化行业协会督导、加强继续教育等工作，以满足不断变化的儿童需求。

（三）搭建人才队伍职业晋升路径

清晰的职业晋升路径是吸引更多人才参与乡村儿童服务的重要前提。目前为止，我国乡村儿童服务的队伍中，拥有较为清晰职业晋升路径的是乡村教师和儿科医师，但其他队伍暂时缺乏。以儿童主任为例，目前没有明确的晋升渠道，因此抑制了部分人员的学习和工作能动性。实际上，儿童主任队伍可以与社工师、未成年人保护站工作人员等群体对接起来，以各地未成年人保护站为核心，搭建起县乡村三级的儿童保护工作队伍职业晋升路径。

（四）优化人才评价、激励和表彰方式

社会评价和激励机制是推动人才队伍发展，发挥人才能动性的有力措施。我国乡村教师、儿科医师等队伍目前都存在明显的激励瓶颈问题。以儿科医师为例，我国正在制定科学合理的绩效考核方案，坚持优劳多得和多劳多得。与此同时，由于儿童服务的公共性和分散性，地方政府不能完全依靠市场机制来推动儿童服务人才队伍的发展，各级政府要加大财政投入的力度，优化经费投入结构。各地可以鼓励儿童服务人才积极申请研究项目和政府项目，提高服务能力和增加其收入。

对于儿童主任、儿童司法社工等正外部效应极强但市场效应不足的队伍，除了通过多渠道加大政府支持力度外，还需要搭建合理公平的社会评价体系，推动社会正确看待儿童公共服务的价值，提升队伍的认同感。

(五) 大力吸引社会力量参与人才队伍建设

拓展社会力量参与乡村儿童公共服务队伍建设的空间，有利于充分提升人员队伍建设成效。以乡村教师为例，目前乡村教师的国家培训、省级培训计划由各级政府主导、各级财政支持，对提升乡村教师的能力起到非常大的作用。但在某些地区存在培训内容与乡村实际需求不符的情况，由此可能导致教育培训资源的浪费。此外，集中统一的培训课程无法充分发挥乡村教师的自主性。因此可以尝试引入社会组织参与乡村教师的能力培训项目，利用社会组织小而精的特点开展因地制宜的培训课程，并且可以创新培训方式，以乡村教师为中心开展自我探索型培训。各级政府可充分利用政府购买服务等多种渠道创新社会力量参与模式。

三、围绕体制机制建设，加快儿童服务人才队伍发展

(一) 立足乡村人才振兴框架，强化基层人才队伍开发体制

《关于加快推进乡村人才振兴的意见》提出要坚持把乡村人力资本开发放在首要位置，因此强化基层人才队伍开发机制是推动乡村人才振兴和公共服务均等化的必要要求。落实人才开发机制，需要同时坚持“外部引进”和“本地培养”两个原则。对于儿科、教师等专业性较强的人才队伍，通过外部引进的方法来带动乡村地区队伍的建设 and 充实。对于儿童保护、婴幼儿养育师等本地性较强的队伍，可以充分采用本地培养的方式，让乡村人才根植于乡村、服务于乡村。与此同时，人才开发机制需充分调动社会组织、企业、离退休人员和干部等资源，利用对口支援、志愿服务等多种形式支持乡村儿童服务人才队伍的短期和长期建设。

(二) 提升专业化水平，完善人才培养平台合作机制

习近平总书记提出实施人才强国战略要求为各类人才搭建干事创业的平台，人才服务平台成为人才建设的重要路径。由于目前各类儿童服务人才的培训体系较为薄弱，搭建培训平台与合作机制能够进一步提升人才队伍的专业能力。“十四五”民政事业发展规划提出要在各地建设社工站，各类主体可以在社工站的平台基础上建立完善人才专业化培训的功能，同时依靠引进社会力量实现多主体合作。

(三) 打造样板项目，落实重点人才工程创建机制

重点人才工程一直是我国中长期人才发展规划的重要战略举措。以义务教育队伍为例，“优师计划”和“国培计划”为我国乡村地区培育大量优秀教师，成为建设义务教育队伍的重点工程。促进乡村儿童发展要求以重点人才工程为抓手，各个地区可以因地制宜，从儿童保护、卫生健康、早期发展和心理健康等领域入手，推进重点人才工程，打造人才队伍建设样板。

(四) 激发人才队伍活力，深层次推进激励和机制

完善儿童服务人才队伍的激励机制，既能够拓展人才队伍开发，还能够激发人才工作积极性。由于公共服务的正外部性，儿童服务人才队伍的工作难免出现“社会效益和经济回报”两张皮的现象，因此各主管部门除了需要从社会评价体系中提高人才的工作认同感之外，还需要从制度层面深层次推进激励机制，允许采用多渠道多方式多来源的激励方案。深层次推进激励机制同时要求创新人才队伍的“选聘用”机制，在搭建各类儿童服务人才队伍时，需要兼顾外部引进和本地培养以及专业能力和乡土特色，充分调动社区工作者、社会工作者、村民居民和志愿者等群体的能动性，选用不同群体充实儿童服务人才队伍。

(五) 提升服务智慧化水平，打造儿童需求智能响应机制

推动乡村儿童服务的智能化水平有助于精准识别和响应儿童需求。打造儿童需求智能响应机制首先要求建设智能化信息平台，实现不同类型的儿童信息在综合信息平台上集中和集成。其次是拓展数据信息的应用方式，各类儿童服务人才队伍可以通过实时监控、智能评估等功能即时响应回应儿童需求。最后是利用智能技术拓展服务场景和培训场景，儿童服务队伍可利用数字技术在医院、学校、社区等场景搭建数字宣传栏、数据

互动平台，充分利用线上线下相结合的方式为儿童提供即时服务。

四、率先探索社会组织参与乡村儿童发展的综合示范区

过去十年，我国社会组织积极投身参与乡村儿童发展事业。以中国乡村发展基金会的“童伴妈妈”项目为例，通过设立村级“童伴妈妈”队伍累计服务全国儿童人数超 70 万人，下一步应总结项目经验，扩大“童伴妈妈”项目与儿童主任体系的有机对接，打造乡村儿童福利服务的示范区。

同样地，其他社会组织应当探索各种类型的乡村儿童服务示范区。对于扎根时间长、服务有基础、成效有保证的儿童服务项目（如“童伴妈妈”项目、“慧育中国”项目等），应当拓展项目的服务领域，联合不同的社会组织建立综合性的乡村儿童发展综合示范区。

附录 1：儿童发展指数技术报告

课题组在参考《中国儿童发展纲要（2021—2030）》后，依据儿童发展各个维度的主要目标，提取出六大类指标。考虑到诸多指标没有连续的纵向数据或者已有数据的统计口径没有区分城镇/农村类别，课题组最终选用的分析指标共计 24 个³³。

本报告选用熵值法来确定每个指标的权重。根据熵值法的权重，研究团队计算出城镇和乡村两类儿童在各个维度上的原始得分，之后将原始得分转换为百分制得分，从而得到最终分数。权重的计算方法详见附录 2。

图表 20 中国儿童发展指数指标体系（2022 年）

主题	一级指标	二级指标	指向性
儿童发展	儿童福利	低保人群中的儿童比例（%） ³⁴	正向
		社区综合服务设施覆盖率（%）	负向
	安全保护	0~1 岁儿童损伤和中毒死亡率（人/10 万人） ³⁵	负向
		1~5 岁儿童损伤和中毒死亡率（人/10 万人）	负向
		10~15 岁儿童损伤和中毒死亡率（人/10 万人）	负向
	儿童健康	每千人口医疗卫生机构床位数	正向
		新生儿死亡率（‰）	负向
		5 岁以下儿童死亡率（‰）	负向
		儿童医院数量（所） ³⁶	正向
		妇幼保健院（所） ³⁷	正向
0~1 岁儿童各类疾病死亡率（人/10 万人）		负向	
10~15 岁儿童各类疾病死亡率（人/10 万人）	负向		

³³ 数据来源：《中国民政统计年鉴 2017~2021》、《中国卫生健康统计年鉴 2017~2021》、《中国教育统计年鉴 2016~2020》、《中国教育经费统计年鉴 2017~2021》、《中国儿童发展报告 2022》以及《全国未成年人互联网使用情况研究报告 2018~2020》。

³⁴ “低保人群中的儿童比例”来自《中国民政统计年鉴》（2017~2021），其中 2016~2018 年城乡数据均为实际值，而 2019 年和 2020 年的城镇数据为实际值，乡村数据则为预测值。

³⁵ 损伤和中毒包括机动车交通事故、机动车以外的运输事故、意外中毒、意外跌落、火灾、溺水、意外的机械性窒息、砸死、触电、自杀和被杀。下同。

³⁶ “儿童医院数量”来自《中国卫生健康统计年鉴 2017~2020》，其中 2016~2019 年的数据为实际值，而 2020 年的数据则为预测值。

³⁷ “妇幼保健院”来自《中国卫生健康统计年鉴 2017~2021》，其中 2016~2019 年的数据为实际值，而 2020 年的数据则为在已知城乡数据之和的基础上所得的预测值。

主题	一级指标	二级指标	指向性
儿童发展	儿童教育	幼儿园专任教师专科及专科以上学历的比例	正向
		小学专任教师专科及专科以上学历的比例	正向
		初中专任教师本科及本科以上学历的比例	正向
		幼儿园平均图书数量(册)	正向
		小学建立校园网的学校比例	正向
		初中建立校园网的学校比例	正向
		普通小学生均教育投入经费(万元) ³⁸	正向
		普通初中生均教育投入经费(万元)	正向
	儿童家庭建设	父母争吵家庭的比例	负向
		单亲家庭比例	负向
		家庭教育支出均值(元)	正向
	儿童友好环境	未成年人互联网普及率	正向

我国乡村儿童发展的综合水平在 2020 年得分最高，为 72.16 分（总分为 100 分）；在 2016 年得分最低，为 57.70 分，与 2021 年度报告中所得结论相似。总体而言，在 2016 年~2020 年期间，我国乡村儿童的发展水平呈现平稳上升趋势，儿童发展综合水平得分的年均增长率为 5.75%。

图表 21 2016~2020 年中国城乡儿童发展综合水平

单位：分

年份	2016	2017	2018	2019	2020
城镇	81.18	85.81	90.43	92.95	93.85
农村	57.70	64.06	67.53	70.39	72.16

（一）儿童福利发展平稳，小幅波动

儿童福利是乡村儿童发展的重要组成部分。本报告所使用的衡量儿童福利发展水平的指标包括“低保人群中的儿童比例”和“社区综合服务设施覆盖率”。研究团队根据熵值法计算得儿童福利指标的满分为 8.86 分（权重 8.86%）。乡村儿童的福利水平得分在 2016~2021 年有小幅下降，但整体而言维持在较为稳定的水平，波动不大（见表 3

³⁸ “普通小学生均教育投入经费”来自《中国教育经费统计年鉴 2017~2021》，其中各年份的乡村数据为实际值，城镇数据则为依据城乡总体生均教育投入经费和农村生均教育投入经费以及该学段当年在校人数（分城乡）估算所得。“普通初中生均教育投入经费”计算方式相同。

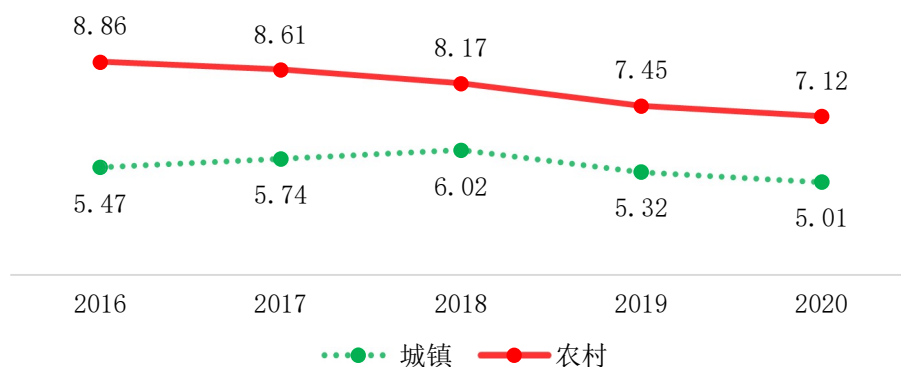
和图 2)。最高值为 2016 年的 8.86 分，最低值为 2020 年的 7.12 分。

图表 22 2016~2020 年中国城乡儿童福利发展水平

单位：分

年份	2016	2017	2018	2019	2020
城镇	5.47	5.74	6.02	5.32	5.01
农村	8.86	8.61	8.17	7.45	7.12

在城乡对比方面，乡村儿童福利发展水平相对更高。主要是因为农村低保人群中的儿童比例更低，由于脱贫攻坚政策的实施，乡村儿童在福利发展水平更加突出，受低收入影响的相对比例较低。



图表 23 2016~2020 年中国城乡儿童福利发展水平变化趋势

(二) 安全保护城乡一体化水平稳固提升

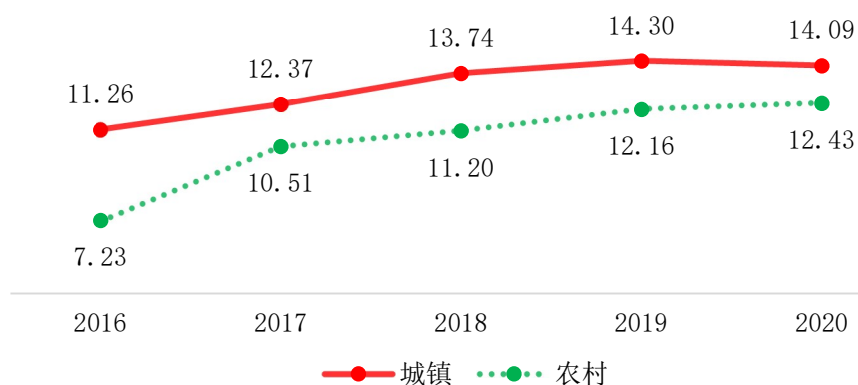
安全保护指标的满分为 14.45 分（权重 14.45%），对应 2021 年度报告中的社会保护部分。在 2016~2020 年间，乡村儿童安全保护发展水平呈现稳步上升的趋势，最高值为 2020 年的 12.43 分，最低值为 2016 年的 7.23 分。统计口径的变化³⁹是导致 2016 年乡村儿童安全保护水平得分较低的原因之一。由于 2016 年国家层面更加关注农村留守儿童的安全状况，并出台一系列相关文件，因此从 2017 年开始，乡村儿童的安全保护水平逐稳步上升。

³⁹ 《中国卫生和计划生育统计年鉴 2017》数据出现纰漏（表 11-2-1 和表 11-4-1 内容重复），研究团队无法从年鉴中摘取全体儿童的城乡数据，2016 年使用的统计口径是城镇/农村男童的数据，而非全体儿童。

图表 24 2016~2020 年中国城乡儿童的安全保护水平

		单位：分				
年份	2016	2017	2018	2019	2020	
城镇	11.26	12.37	13.74	14.30	14.09	
农村	7.23	10.51	11.20	12.16	12.43	

2016~2020 年期间城镇儿童的安全保护水平保持平稳上升，年均增长率 5.77%，但小于乡村儿童的 14.51%，乡村儿童的安全保护水平与城镇儿童的差距逐年缩小。全国儿童安全保护水平上升，主要得益于近年国家政策的关注，各部门出台的应对儿童暴力伤害和意外伤害的相关政策取得较为显著的成效。



图表 25 2016~2020 年中国城乡儿童安全保护发展水平变化趋势

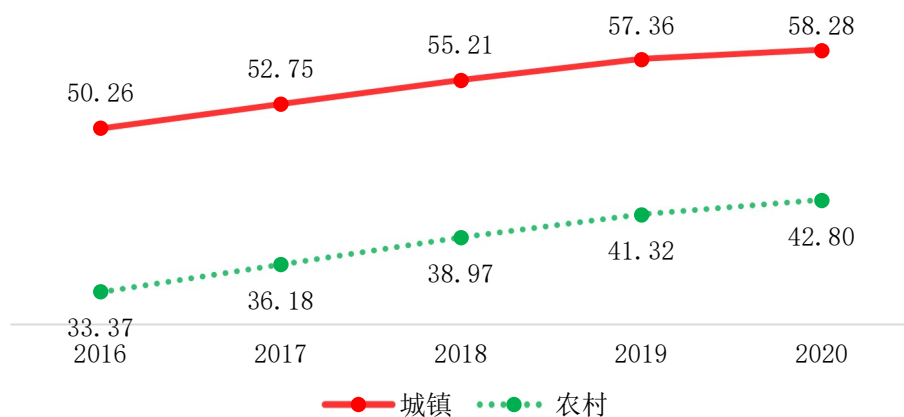
(三) 城乡儿童健康发展水平上升趋势相似，城乡差距小幅缩小

儿童健康指标的满分为 60.20 分（权重为 60.20%），在四个维度中占权重最高。乡村儿童的健康水平在 2016~2020 年间呈现稳定上升的趋势，最高值为 2020 年的 42.80 分，最低值为 2016 年的 33.37 分。

图表 26 2016~2020 年中国城乡儿童的健康发展水平

		单位：分				
年份	2016	2017	2018	2019	2020	
城镇	50.26	52.75	55.21	57.36	58.28	
农村	33.37	36.18	38.97	41.32	42.80	

城乡对比方面，2016~2020 年城乡儿童健康水平呈现同步上升趋势。城镇儿童健康发展水平的平均增长率为 3.77%，低于乡村儿童的 6.42%，即说明乡村儿童的健康发展水平仍旧落后于城镇儿童，但城乡差距逐渐缩小。



图表 27 2016~2020 年中国城乡儿童健康发展水平变化趋势

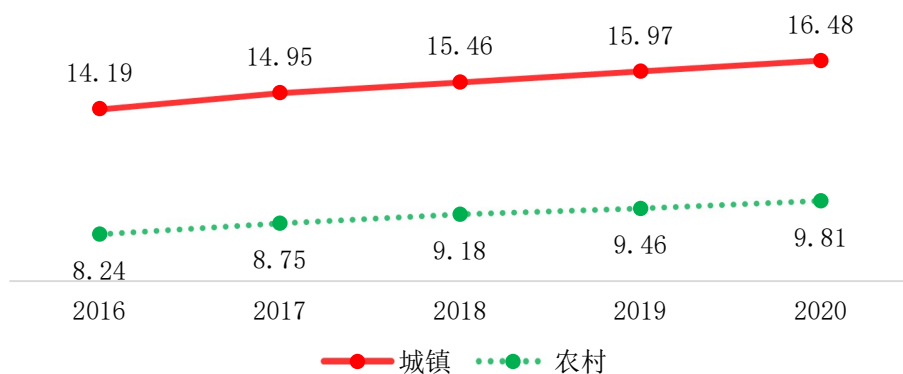
(四) 儿童教育发展水平逐年提升，城乡教育发展水平仍有差距

教育发展指标的满分为 16.48 分（权重 16.48%）。相比于 2021 年报告，研究团队在本报告中增添了“普通小学生均教育投入经费”和“普通初中生均教育投入经费”两个指标。乡村儿童的教育发展水平逐年上升，年均增长率为 4.46%，最高值为 2020 年的 9.81 分，最低值为 2016 年的 8.24 分。

图表 28 2016~2020 年中国城乡儿童的教育发展水平

年份	单位：分				
	2016	2017	2018	2019	2020
城镇	14.19	14.95	15.46	15.97	16.48
农村	8.24	8.75	9.18	9.46	9.81

城镇儿童的教育发展水平增长趋势与乡村儿童相似，年均增长率为 3.81%，略高于乡村儿童教育的年均增长率。2016~2020 年城乡教育发展水平得分差距有小幅扩大，表明乡村儿童的教育发展与城镇儿童仍有一定差距。从具体指标而言，乡村儿童在教育发展的各个指标上虽均呈现稳步增长趋势，但在“幼儿园专任教师专科及专科以上学历的比例”、“幼儿园平均图书数量”和“初中建立校园网的学校比例”等指标上的得分与城镇儿童有较大差距。



图表 29 2016~2020 年中国城乡儿童教育发展水平变化趋势

(五) 儿童家庭教育发展不稳定，城乡差距有所扩大

本部分所用数据来自《中国儿童发展报告 2022》中的《中国家庭教育现状报告》。研究团队选取 2010、2014、2020⁴⁰三年的纵向数据，依据“父母争吵家庭的比例”、“单亲家庭比例”和“家庭教育支出均值”三个指标单独计算儿童家庭教育水平得分，计算方法仍为熵值法。最终三个指标的满分分别为 12.26 分(权重为 12.26%)、27.04(权重为 27.04%)和 60.70(权重为 60.70%)。

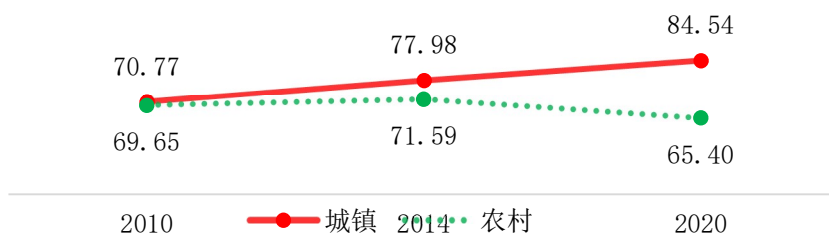
在 2010~2020 期间，乡村儿童家庭教育发展水平呈现波动趋势，最高得分为 2014 年的 71.59 分，最低得分为 2020 年的 65.40 分。城镇儿童家庭教育发展水平则稳步提高，城乡差距进一步拉大。

图表 30 2010、2014 和 2020 年中国城乡儿童家庭教育发展水平

年份	单位：分		
	2010	2014	2020
城镇	70.77	77.98	84.54
农村	69.65	71.59	65.40

从具体指标而言，从 2010 年至 2020 年，城镇和乡村中父母争吵的家庭比例均有所上升；相比于城镇，乡村家庭中的单亲家庭比例上升更快。城乡儿童家庭教育发展水平差距进一步扩大的主要原因是城乡家庭教育支出均值急剧扩大——从 2010 年的 1459.3 元扩大至 2020 年的 4234.5 元。

⁴⁰ 原始数据来源于 2010、2014 和 2020 年中国家庭追踪调查数据。



图表 31 2010、2014 和 2020 年中国城乡儿童家庭建设发展水平变化趋势

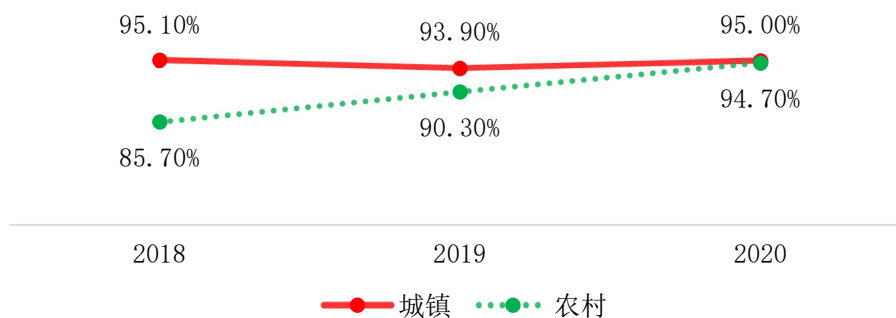
(六) 儿童友好环境水平有所提升，可选相关数据指标不足

本部分选取的衡量儿童友好环境的指标为 2018~2020 三年间的“未成年人互联网普及率”，由于所用指标只有一个，故直接使用指标数据进行分析，不再进行熵值法计算。

图表 32 2018~2020 年中国城乡儿童互联网普及率

年份	2018	2019	2020
城镇	95.1%	93.9%	95.0%
农村	85.7%	90.3%	94.7%

2018 年~2020 年间乡村儿童互联网普及率稳步上升，儿童友好环境水平有所提升；而城镇未成年人互联网普及率则呈波动状，整体而言维持在较为稳定的水平。随着移动互联网向农村地区持续渗透，农村未成年人在互联网接入方面与城镇未成年人已经不再有明显差异，城乡差距显著缩小，儿童友好环境城乡一体化成效显著。



图表 33 2018~2020 年中国城乡儿童互联网普及率变化趋势

值得一提的是，儿童友好环境是衡量儿童城乡发展差异的重要维度之一，但目前所有公开的数据中，涉及城乡儿童分类的指标不多，例如“生育保险参加情况”、“校

园欺凌和暴力犯罪数量”、“安全饮用水普及率”和“卫生厕所普及率”等可能具有较大城乡差距的指标均无可用数据。

附录 2：儿童发展指数权重计算

第一，原始数据进行标准化处理：

针对正向指标： $[(X - \text{Min}) / (\text{Max} - \text{Min})] + 1$

针对逆向指标： $[(\text{Max} - X) / (\text{Max} - \text{Min})] + 1$ （加 1 为非负处理，因为熵值计算不可有 0 或负值，标准化后的取值范围是[1, 2]）

第二，然后确定每个指标的标准化数值：

$S_{ij} = \frac{X_{ij}}{\sum_{i=1}^n X_{ij}}$ （其中 i=城镇样本、农村样本；j=2015 年、2016 年、2017 年、2018 年、2019 年；m 为样本个数，n 为指标个数）

第三，熵值计算：

$e_j = -K * \sum_{i=1}^n S_{ij} * \ln(S_{ij})$ （其中 $K=1 / \ln(n) > 0$ 且 $e_j > 1$ ）

第四，计算信息熵冗余度：

$d_j = 1 - e_j$

第五，计算各指标权重：

$w_j = \frac{d_j}{\sum_{j=1}^m d_j}$

第六，计算各样本综合得分：

$u_j = \sum_{j=1}^n w_j * X_{ij}$

第七，将综合得分转换为百分制：

百分制得分 = $(u_j / 2) * 100$