

- 卫生产业, 2017, 14(8): 143-144.
- [14] 江国芳, 何东平, 保建芳, 等. 精细化管理对达芬奇机器人手术器械清洗质量的影响[J]. 现代养生, 2022, 22(13): 1081-1084.
- [15] TIRKOLAE E B, GOLI A, MIRJALILI S. Circular economy application in designing sustainable medical waste management systems [J]. Environ Sci Pollut Res Int, 2022, 29(53): 79667-79668.
- [16] DARVAZEH S S, MOOSELOO F M, VANDCHALI H R, et al. An integrated multi-criteria decision-making approach to optimize the number of leagile-sustainable suppliers in supply chains[J]. Environ Sci Pollut Res Int, 2022, 29(44): 66979-67001.
- [17] 王守军, 郝云霄, 陈美恋. 精细化监管措施对规范医疗废物管理的效果研究[J]. 中国感染控制杂志, 2022, 21(1): 43-48.
- [18] TORKEYESH A E, DEVECI M, TORKEYESH S E, et al. Analyzing failures in adoption of smart technologies for medical waste management systems: a type-2 neutrosophic-based approach [J]. Environ Sci Pollut Res Int, 2022, 29(53): 79688-79701.
- [19] 仇桑桑, 许琴芬, 郁燕华, 等. 医院医疗废物闭环式管理实践与展望[J]. 中国医院建筑与装备, 2020, 21(12): 30-32.
- [20] 王今琦, 李能, 邱菊红, 等. 医疗机构应用信息化手段管理医疗废物的效果[J]. 中国感染控制杂志, 2019, 18(10): 953-957.
- [21] GHADIR A H, VANDCHALI H R, FALLAH M, et al. Evaluating the impacts of COVID-19 outbreak on supply chain risks by modified failure mode and effects analysis: A case study in an automotive company [J]. Ann Oper Res, 2022, 31: 1-31.

(收稿日期: 2023-03-07 修回日期: 2023-10-29)

• 卫生管理 •

3 岁以下婴幼儿托育服务现状分析及应对策略初探*

苏 婷, 唐万珍[△], 熊冬梅

(重庆医药高等专科学校护理学院, 重庆 401331)

[摘要] 借鉴国外婴幼儿托育服务的有益经验, 对国内托育机构发展过程中出现的设置运营困难、课程标准建设不全面、标准化体系建设滞后、教育师资队伍水平欠佳等突出问题进行分析。从影响机构发展的内部性和外部性因素同时入手, 围绕硬件设施、服务质量、公共政策支持等方面拟定措施, 从而促进托育机构的可持续发展, 为未来托育服务发展趋势提供参考。

[关键词] 托育机构; 托育服务; 现状分析; 应对策略

DOI: 10.3969/j.issn.1009-5519.2023.22.037

中图法分类号: R473.72

文章编号: 1009-5519(2023)22-3951-04

文献标识码: C

2013 年以来, 为了优化人口结构, 延缓人口老龄化进程, 中国生育政策从“独生子女”到“全面生育两个孩子”, 再调整为“全面生育三个孩子”^[1]。在此之后, 束缚生育率的主要原因由原来的国家生育政策转变为婴幼儿托育服务问题^[2]。至此, 婴幼儿托育不足, 已成为约束我国生育发展的重要因素。我国 0~3 岁婴幼儿养育方式主要是“家庭养育为主, 机构托育为辅”^[3]。然而, 由于传统家庭儿童的父母均需工作, 儿童的爷爷姥姥等年老体弱, 这就导致了婴幼儿的照顾需机构的替代, 造成了“机构为主、家庭为辅”的反差局面。也从侧面说明要提高生育率, 须配套优质的

托育机构服务。

目前, 对于托育服务的研究更侧重于服务对象的需求, 例如婴幼儿托育服务需求^[4-5]。相对而言, 较为薄弱的是托育机构的整体建设、发展现状及发展举措。且主要集中在以下 3 个方面: 首先, 借鉴发达国家托育服务供给模式, 提炼可供我国参考的宝贵经验^[6-7]; 其次, 分析了我国当前的托育服务供给实践模式, 并提出其模式定位和发展路径^[8-9]; 再者, 部分研究通过调查数据分析了目前托育机构的供给现状与发展困境^[10-11]。大部分研究缺乏对托育机构的整体规模、各部分结构等情况的分析, 同时也缺乏考虑政

* 基金项目: 重庆市教育委员会职业教育教学改革研究项目(GZ223028)。

[△] 通信作者, E-mail: 407398607@qq.com。

策需求及自身运营情况。因此,自身机构的整体情况及政府政策需求的结合对于如何建设社会托育服务体系是非常重要的。只有了解托育机构的国内外现状,精准结合政策发展需求,调解托育家庭与自身社会的矛盾导向,才能促进婴幼儿托育机构可持续发展。

1 婴幼儿托育机构发展现状及存在问题

1.1 托育机构发展现状

1.1.1 国外现状 许多发达国家的托育服务项目是以社区为基础的 0~6 岁儿童和其家庭成员组成。欧洲国家认为,婴幼儿托育早教服务可以让孩子通过接触自己国家的语言,进而发扬爱国精神和民族意志^[12-14]。在法国的婴幼儿托育服务中,他们的照护形式多种多样,同样的照护机构也就具备多样性,如集体照看机构、单位托儿所、父母托儿所等;瑞典政府较重视 0~3 岁婴幼儿早教服务,其经费占据整个教育经费的 1/3;美国的婴幼儿托育早教服务主要有:0~6 岁的儿童保育所、2~4 岁的幼儿园、2.5~5 岁的学前机构、家庭每日托等。因此,美国、瑞典、法国等发达国家的婴幼儿托育服务,更多体现了常态化、高质量化的特点。

1.1.2 国内现状 国内部分地区 0~3 岁婴幼儿早教境地较艰难^[15]:一方面,民办机构不断增加,但其运营专业性、教学质量等方面不足;另一方面,公办教育经费有限,部分落后地区早教水平低下,需在人才培养和投资上大力支持。陈宁等^[16]研究结果显示,参与河南 0~3 岁婴幼儿教养的多为祖辈,母亲教养分担多于父亲,父母普遍缺乏照料婴幼儿的精力和时间。政府对婴幼儿早教公共服务体系建设投入力度不足。同时,早教机构存在课程设置不合理、课程体系不完善、无针对性等特点。

1.2 存在问题

1.2.1 内部性因素

1.2.1.1 设置运营困难 (1)政策变动。自新型冠状病毒感染疫情发生以来,虽 0~3 岁婴幼儿托育服务的相关政策已落地依序实施,且各地方的托育服务整体建设和体系得到有序推进,但整个托育行业的发展因疫情影响暂缓^[3],同时存在资金短缺现象。有研究发现,由于全国各地的婴幼儿托育服务的发展各有不同,水平参差不齐,再加上自身机构运营的成本较高,造成大部分托育机构无法正常运转,多为亏本状态;同时,由于托育机构环境及婴幼儿的特殊性,要求场内装修须环保,消防、食品须安全等较严格^[6]。(2)许可证办理费时费力。由于婴幼儿托育服务包括教育、安全、饮食、消防等各方面。相关部门间的相关制度还不完善,导致机构相关手续办理复杂,花费时间较长^[9]。

1.2.1.2 课程标准建设不全面 目前,全国各地婴幼儿托育机构的课程设置参差不齐,普遍存在理论简单嫁接、内容重教轻养,未根据国外成熟的课程体系形成我国个性化的标准^[17]。标准不完善将无法保证我国婴幼儿托育服务的质量,因此,我国婴幼儿托育服务的针对性标准已成为亟待解决的问题^[18]。

1.2.1.3 保教师资队伍水平欠佳 目前,托育行业从业人员准入门槛较低,其负责人一般为幼儿教师等,导致师资队伍专业化水平不高。保教人员社会保障不足,待遇偏低,持证率不高,普遍存在无证上岗现象。且大部分民办机构没有为员工缴纳社会保险。由于托育行业尚未形成系统专业的培训体系,导致从业人员入职后培训比较滞后,因此通过职业培训获取从业资格证书较困难^[7]。

1.2.2 外部性因素

1.2.2.1 标准化体系建设滞后 (1)机构设置标准较为粗略。机构设置标准单一,未体现多元性,如单位托儿所、家庭托育点及市场化托育机构的标准应个性化。目前,婴幼儿托育服务概念模糊,且国家相关政策也未明确说明 0~3 岁的早教应“教什么”“怎么教”^[3],这也造成了早教机构的多样性,未形成统一的标准,让群众很难选择较为规范的早教机构。(2)服务标准缺位。服务标准对服务质量和办托水平影响重大,目前婴幼儿托育政策聚焦在硬件设施上,如卫生与安全、机构设置与管理等,而缺乏服务这一“软件”标准的问题亟待解决。

1.2.2.2 监管协调性不佳 监管制度不明确、评估不受重视。托育机构的监管为各部门联合,但由于各部门职责不明确,各项标准、规范等也不具体,且质量评估体系不完善。导致托育机构监管制度规范协调性不佳,对托育机构监管有效性、质量评估的权威性难以保证。

1.2.2.3 家庭与社会早教供需矛盾日益凸显 目前,国家相关政策明确了婴幼儿托育服务以“家庭为主,机构为辅”的责任区分^[3]。这与家庭成员需外出工作,承担社会责任,照看孩子的时间减少形成了矛盾供需体。

2 应对策略

2.1 硬件设施和服务质量

2.1.1 硬件设施 政府应利用融资降低婴幼儿托育机构运营成本,破解“融资难题”,夯实婴幼儿托育机构的内在发展。

2.1.2 服务质量 (1)制定婴幼儿托育服务从业人员准入标准,明确各类人员的学历、专业、职责、其他条件等。(2)建立职业技能等级认证制度,全面推行职业技能等级认定证书(1+X),出台精细化、全面性的服务标准手册。(3)高校和企业共同开展婴幼儿托

育服务,高校设置婴幼儿托育服务专业,本科院校主要培养研究型和管理型人才,高职以下院校主要培养托育一线人员。加强校校、校企间合作,构建学生见习、实习机制,加强学生实践技能,实现校企间的精准对接;对于已在机构就业的人员,机构内建立培训机制,组织定期的业务培训,与高校建立学历提升绿色通道。各省、市级层面以国家标准为依据,结合自身实际情况,制订个性化的托育制度、规范、标准,明确托育机构类自身的培养方案、课程体系、标准、餐饮服务、环境设备等内容。

2.2 外部政策因素和社会环境因素

2.2.1 公共政策推动是有力保障

2.2.1.1 支持政策 政府应充分支持婴幼儿托育机构服务,设置专项补助,根据不同类型制订个性化的补贴标准,简化优惠政策的获取流程和方式。强化顶层设计,具体明确政府、社会、企业、家庭等在婴幼儿托育服务体系中的职责,加强教育、市场监管等多部门协作,共同解决婴幼儿托育服务监管中的重难点问题,建立婴幼儿托育服务全过程有效监管模式。

2.2.1.2 机构建设 地方政府为了完成建设指标,会扩大建设资本主办的托育机构,由于资本的投入,会使得成本提高,导致家庭在托育方面支出增加,进而生源下降。因此,政府应优化托育机构的公办与民办,加大对托育机构的扶持力度,建设更多普惠的托育机构,减轻家庭负担。

2.2.2 行业治理规范是重要支撑 托育价格是影响育龄家庭入托选择的一个重要因素,各机构间为了争抢生源,会采取价格战,这样只会导致机构降低服务标准,不利于婴幼儿托育行业的健康发展^[13]。因此,政府应统一对托育机构的整体规模、布局、数量等进行统筹,打破资本主办的头部效应,真正实现全国各家托育机构资源共享。

2.2.3 托育社会环境是外部依托 在我国,婴幼儿的入托率为 4% 左右,相对于发达国家的 50% 而言,相差较大^[9]。因此,政府应加强婴幼儿托育机构影响力的宣传,将其与社区相结合,提高民众对此的认同。同时,政府应通过各种方式扩大婴幼儿托育服务行业的影响力,打造高质量的托育服务机构,转变“家庭育儿”到“社会共同育儿”的理念。

2.2.4 多元主体,嵌入社区,实现低成本托育资源

2.2.4.1 调节供给结构 托育服务供给应有多元主体。政府需调节托育服务供给结构,由一元市场主导向多元主体并进^[16]。首先,应大力支持条件充分的企事业单位提供托育服务,解决其用地难题,并加以财政补贴等优惠。其次,将公办幼儿园与托育机构联合发展,使公立幼儿园体系中融入 2~3 岁婴幼儿托育服务。再者,政府应以场地配套、资金扶持、监管及质

量评估为抓手,通过引入多形式的托育服务,如民营企业、行业协会等,进而降低整个托育行业的收费标准。并且根据国家政策,制订本土化的制度、标准、规范和政府支持政策,促进婴幼儿托育服务的发展。

2.2.4.2 嵌入社区 政府应以社区托育资源整合为抓手,将托育服务点或婴幼儿托育服务机构嵌入社区,从而使家庭的托育需求得到满足。

2.2.4.3 建立托育券制度 构建托育券制度,扩大托育受惠群体。政府可根据调查情况,向育龄家庭发放不同面额的托育券,家庭可凭此券选择相应的托育机构,托育机构再凭此券到政府相关部门兑换补助。通过此种方式,育龄家庭可选择自己心仪的托育机构,同时也会使各类机构间存在良性竞争,实现互利共赢、相互学习、共同进步的局面。

2.2.5 完善时间政策和经济政策

2.2.5.1 时间政策 对灵活就业人员、职工都应加强自身产假、丈夫陪产的时间保障。鼓励男性加入女性生育后对女性及儿童的照料,以及用人单位专设生育女性弹性上班时间,缓解父母因育儿原因与自身社会之间的矛盾。

2.2.5.2 经济政策 制定补贴政策 and 税收政策,低收入家庭可通过补贴政策来减轻家庭育儿的经济负担,中高收入的家庭可通过托育费纳入个人所得税来降低育儿的经济负担。我国老人带小孩已成为常态,对于隔代养育可适当增加补贴,奖励安抚老人。对生育期女性,可以多鼓励其进行多渠道就业,对生育后需返岗的女性,可对其进行就业指导及帮助^[19]。

3 小 结

在“全面开放三孩”的政策及以“家庭为主,社会机构为辅”的婴幼儿照护背景下,托育机构俨然成为各育龄家庭的重要支撑。因此,只有通过对各托育机构的现况把握,发现短板,精准把控国家政策导向,制定相关策略,完善婴幼儿托育服务体系。同时,通过优化其体系,建立托育券制度,完善经济政策和时间政策,平衡家庭与工作之间的矛盾供需,降低各育龄家庭孩子教养成本,督促社区、机构与家庭之间建立联系,促进社会稳定和谐发展。

参考文献

- [1] 吴帆,王琳.中国学龄前儿童家庭照料安排与政策需求——基于多源数据的分析[J].人口研究,2017,41(6):71-83.
- [2] 杨菊华.论 3 岁以下婴幼儿社会化托育服务中的“五 W 服务”[J].福建论坛(人文社会科学版),2020,40(1):167-177.
- [3] 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[EB/OL].

(2019-05-09)[2023-02-20]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2019-05/09/content_5389983.htm.

[4] 杨菊华. 托育服务体系建设的意义、问题和路径[J]. 人民论坛, 2021, 30(28): 60-64.

[5] 高琛卓, 杨雪燕, 井文. 城市父母对 0~3 岁婴幼儿托育服务的需求偏好-基于选择实验法的实证分析[J]. 人口研究, 2020, 44(1): 85-98.

[6] 范昕, 李敏谊, 叶品. 托幼服务治理模式国际比较及中国路径选择[J]. 比较教育研究, 2021, 43(1): 104-112.

[7] 郭林, 董玉莲. 0~3 岁婴幼儿托育服务: 国际比较与中国选择[J]. 中共中央党校(国家行政学院)学报, 2021, 25(5): 109-118.

[8] 赵建国, 王瑞娟. 我国幼托服务供给模式选择及实现路径[J]. 社会保障研究, 2018, 11(3): 84-91.

[9] 杨雪燕, 井文, 王洒洒, 等. 中国 0~3 岁婴幼儿托育服务实践模式评估[J]. 人口学刊, 2019, 41(1): 5-19.

[10] 冯解忧, 许巧年. 南京市 0~3 岁婴幼儿托育服务体系建设[J]. 中共南京市委党校学报, 2018, 17(4): 100-106.

[11] 李沛霖, 王晖, 丁小平, 等. 对发达地区 0~3 岁儿童托育服务市场的调查与思考——以南京市为例[J]. 南方人口, 2017, 32(2): 71-80.

[12] HAAN P, WROHLICH K. Can child care poli-

cy encourage employment and fertility? Evidence from a structural model[J]. Labour Economics, 2011, 18(4): 498-512.

[13] 范昕, 李敏谊, 叶品. 托幼服务治理模式国际比较及中国路径选择[J]. 比较教育研究, 2021, 43(1): 104-112.

[14] 张广宇, 顾宝昌. 用津贴能促进生育吗? 澳大利亚实施鼓励生育政策始末记[J]. 人口与发展, 2018, 24(6): 63-71.

[15] 王广州, 周玉娇, 张楠. 低生育陷阱: 中国当前的低生育风险及未来人口形势判断[J]. 青年探索, 2018, 36(5): 15-27.

[16] 陈宁, 高卫星, 陆薇, 等. 婴幼儿托育机构发展瓶颈、政策需求与治理取向——基于河南省 2 679 个托育机构的调查[J]. 人口研究, 2022, 46(2): 117-128.

[17] 王茜, 张芷凌. 部分发达国家生育率变动及政策启示[J]. 人口与健康, 2020, 2(3): 47-50.

[18] 国家卫生健康委. 国家卫生健康委关于印发托育机构保育指导大纲(试行)的通知[EB/OL]. (2021-01-12) [2023-02-20]. <http://www.nhc.gov.cn/rkjcyjtfzs/s7785/202101/deb9c0d7a44e4e8283b3e227c5b114c9.shtml>.

[19] 陈偲, 陆继锋. 公共托育服务: 框架、进展与未来[J]. 行政管理改革, 2020, 12(6): 60-66.

(收稿日期: 2023-04-04 修回日期: 2023-10-30)

(上接第 3946 页)

[9] HAUZE S W, HOYT H H, FRAZEE J P, et al. Enhancing nursing education through affordable and realistic holographic mixed reality: The virtual standardized patient for clinical simulation[J]. Adv Exp Med Biol, 2019, 1120: 1-13.

[10] 栗新, 刘涛, 任素芬, 等. 基于虚拟仿真实验的混合式教学对护理本科生深度学习的影响[J]. 中国医学教育技术, 2021, 35(6): 753-757.

[11] 王海燕, 曹真胜, 王秀颖, 等. “互联网+教育”下虚拟仿真实验技术在口腔正畸学教学中的应用[J]. 温州医科大学学报, 2022, 52(9): 771-775.

[12] ZORI S. Teaching critical thinking using reflective journaling in a nursing fellowship program

[J]. J Contin Educ Nurs, 2016, 47(7): 321-329.

[13] 陈利群, 牟绍玉, 丁福, 等. 护理临床思维训练平台的构建[J]. 中华护理杂志, 2019, 54(5): 649-653.

[14] 李国正, 吴文秀, 孙会, 等. 基于网络平台的混合式教学模式在助产技术实训教学中的应用[J]. 护理学杂志, 2019, 34(14): 59-61.

[15] 何姗, 孔令娜, 唐娇, 等. 护理学虚拟仿真实验教学平台的建设与实践[J]. 中华医学教育探索杂志, 2020, 19(11): 1306-1309.

[16] 张敏, 文福安, 刘俊波, 等. 虚拟仿真实验的设计与教学应用[M]. 北京: 高等教育出版社, 2021: 100-105.

(收稿日期: 2022-11-09 修回日期: 2023-10-29)