

中国 31 个省级儿童发展纲要中非故意伤害 防控目标与策略的比较分析

叶鹏鹏 金叶 耳玉亮 段蕾蕾

中国疾病预防控制中心慢性非传染性疾病预防控制中心伤害防控与心理健康室, 北京 100050

通信作者: 段蕾蕾, Email: duanleilei@ncncd.chinacdc.cn

【摘要】 目的 展示《中国儿童发展纲要(2011-2020年)》和同时期 31 个省(自治区、直辖市)的儿童发展纲要中非故意伤害防控目标及策略的具体内容与异同点, 并提出相关建议。方法 采用内容分析法, 对所有儿童发展纲要中符合定义的非故意伤害防控目标和策略文本进行提取、编码和分类, 同时结合伤害“5E”策略框架对策略文本分类进行主题构建。以国家级儿童发展纲要作为基准, 对同时期 31 个省级儿童发展纲要相关内容进行比较。结果 所有儿童发展纲要均将儿童伤害防控作为主要目标, 涉及健康、环境和安全领域。国家级与大部分省级儿童发展纲要将该目标设置在健康领域, 少部分省份则设置在环境或安全领域。减少或控制伤害致死、致残和发生是儿童伤害防控目标的主要内容, 但所有省份对于伤害发生和致残均没有明确量化要求。所有儿童发展纲要中非故意伤害防控策略主题可分为机制、执法、教育、环境、工程、急救、评估和经济 8 类, 其中主要以机制策略为主, 执法、教育、环境和工程策略次之, 急救、评估和经济策略较为薄弱。省级儿童发展纲要中非故意伤害防控策略以国家级非故意伤害防控策略为蓝本, 但在具体内容上也有所侧重和细化。结论 儿童发展纲要是儿童伤害防控工作落实的重要政策保障。建立良好的基础数据, 探索具有正向激励作用的机制策略, 针对更多常见伤害类型制定和实施执法、环境和工程策略, 积极开展评估, 鼓励采用更多的经济策略可以进一步完善后续儿童发展纲要中非故意伤害防控领域, 并推动相关工作的进展。

【关键词】 儿童发展纲要; 非故意伤害; 伤害防控

基金项目: 科技部科技基础资源调查专项(2017FY101200, 2017FY101205)

Objectives and strategies of unintentional injury prevention and control in 31 provincial Children's Development Outlines in China

Ye Pengpeng, Jin Ye, Er Yuliang, Duan Leilei

Division of Injury Prevention and Mental Health, National Center for Chronic and Non-communicable Disease Control and Prevention, Chinese Center for Disease Control and Prevention, Beijing 100050, China

Corresponding author: Duan Leilei, Email: duanleilei@ncncd.chinacdc.cn

【Abstract】 Objective To landscape the contents, similarities, and differences of the objectives and strategies for unintentional injury prevention and control in the national and 31 provincial Children's Development Outlines from 2011 to 2020, and propose relevant suggestions. **Methods** The content analysis method was used to extract, encode and classify the objective and strategy text of unintentional injury in all Children's Development Outlines and construct the theme of strategy text combined with the '5E' Injury Prevention Framework. Taking the national Children's Development Outline as the benchmark, the relevant contents of 31 provincial Children's

DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20200706-00924

收稿日期 2020-07-06 本文编辑 李银鸽

引用本文: 叶鹏鹏, 金叶, 耳玉亮, 等. 中国 31 个省级儿童发展纲要中非故意伤害防控目标与策略的比较分析[J]. 中华流行病学杂志, 2021, 42(8): 1380-1391. DOI: 10.3760/cma.j.cn112338-20200706-00924.



Development Outlines in the same period were compared. **Results** All Children's Development Outlines took child injury prevention and control as the primary objective set in health, environment, and safety. The national and most provincial Children's Development Outlines set this goal in health, while others put it in environment or safety. Reducing injury-induced death, disability and occurrence were designated as the main content in the objective of child injury prevention and control. However, there were no quantitative requirements for injury occurrence and disability in all the provincial outlines. The themes of unintentional injury prevention and control strategies in all Children's Development Outlines could be divided into the mechanism, law enforcement, education, environment, engineering, first aid, assessment, and economic strategies. Mechanism strategy was the primary domain, followed by law enforcement, education, environment, and engineering strategies, but less attention was put on first aid, assessment, and economic strategies. The unintentional injury prevention and control strategy in the provincial Children's Development Outlines was mainly based on the national outline. Still, it also varied with some emphasis and refinement in different items among all the provinces. **Conclusions** Children's Development Outline is a vital policy guarantee for implementing child injury prevention and control work. Developing a system involving good primary data, mechanisms and strategies, law enforcement, and environmental and engineering-related strategies for more common types of child injuries has been attached to great importance. Actively carrying out assessments and encouraging the adoption of more economical strategies could further enrich and improve the unintentional injury prevention and control in Children's Development Outline and promote the progress of related work in China.

【Key words】 Children's Development Outline; Unintentional injury; Injury prevention and control

Fund programs: Research on the Basic Resources of Science and Technology in the Ministry of Science and Technology China (2017FY101200, 2017FY101205)

伤害是中国儿童死亡的主要原因^[1]。《中国儿童发展纲要(2011-2020年)》首次明确把儿童伤害防控纳入到儿童发展总体规划中,对保障儿童健康发展、推动儿童伤害防控工作意义重大^[2]。既往研究已对2011-2020年期间中国及31个省(自治区、直辖市)的儿童伤害死亡率变化趋势进行了分析,但尚缺乏对不同省级儿童发展纲要(儿纲)中儿童伤害防控相关内容的深入了解^[3]。本研究通过对《中国儿童发展纲要(2011-2020年)》和同时期31个省级儿纲中非故意伤害防控目标及策略分析,展示国家级和省级儿纲中非故意伤害防控目标及策略的具体内容与异同点,有助于全面深入了解不同省份对儿童非故意伤害的定位和认识,为后续儿纲政策的制定和完善提供数据支持和科学依据。

资料与方法

1. 资料来源:从国务院妇儿工委及各省(自治区、直辖市)政府官方网站下载的《中国儿童发展纲要(2011-2020年)》和同时期31个省级儿纲政策文件,不包括中国香港特别行政区、中国澳门特别行政区和中国台湾地区^[4]。

2. 相关定义:“伤害”采用WHO的定义^[5]。“伤害”一词在《中国儿童发展纲要(2011-2020年)》中

涉及:①非故意伤害:伤害意图为非故意的伤害类型,例如:溺水、跌伤和道路交通伤害等;②食品、药品、用品相关伤害:因食品、药品和用品误食、使用不当或质量问题造成的伤害,例如:食品或用品误食造成的气道窒息、药品误服造成的急性中毒、用品因质量缺陷或使用不当造成的锐器伤或烧烫伤等;③环境污染伤害:通常指因较长时间暴露于某些污染物而对身体健康造成的负面影响;④故意伤害:伤害意图为故意的伤害类型,通常因某些言语、行为对自己或他人身心造成一定严重程度的损害或负面影响,例如:歧视、霸凌、自伤等;⑤网络伤害:通常指因不良或违法网络信息对生理或心理造成的负面影响;⑥其他伤害:无具体语境下泛指的不安全行为或事件。“非故意伤害”包括符合WHO伤害定义的前2类,不包括后4类。“目标”特指儿纲中“主要目标”部分的文本内容,“策略”特指儿纲中“策略措施”部分的文本内容。“国家级儿纲”特指《中国儿童发展纲要(2011-2020年)》,“省级儿纲”特指31个省(自治区、直辖市)同时期颁布的儿纲。

3. 统计学分析:本研究采用内容分析法,对所有儿纲中符合定义的非故意伤害的目标和策略文本进行提取、编码和分类,同时结合伤害“5E”策略框架^[6]对策略文本分类进行主题构建。主题构建包含2个部分。第一部分,对于包含有与“5E”策略

框架相关的字词的策略文本内容,将该文本内容直接归属于“5E”框架相应的策略类别。以“5E”框架中的执法策略为例,该策略强调对法律法规的执行和落实,因此对于形如“开展儿童用品、玩具、游乐设施监管”的文本内容则归属为执法策略,但对于形如“建立或完善儿童用品、玩具、游乐设施监管制度”的文本内容则不归属该类策略。第二部分,对于不包含关键字或无法归属于“5E”框架某一策略类别的文本内容,采用自下而上的三级编码方式进行。第一级编码:开放式编码,对这些策略文本内容进行顺序编码,并以内容中的主要关键词对编码命名;第二级编码:关联式编码,对于存在相关关系的编码进行聚类,形成类属范畴;第三级编码:核心编码,对不同类属范畴抽象出更高层次的核心概念。以机制策略为例,对所有儿纲中无法直接归属于“5E”策略框架的内容进行顺序编码,并建立编码名称列表。在此基础上进行聚类,可以形成如下类属范畴,如:“建立行动计划”“完善报告制度”和“制定标准体系”等。这些类属范畴均强调了通过人为方式设定某些具有规则属性的机制,因此可进一步提取具有统领性的关键字为机制策略。在主题构建基础上,以国家级儿纲作为基准,对同时期 31 个省级儿纲进行比较分析。文本的提取、编码、分类和主题构建工作由 2 位研究人员独立完成并交叉核对,如果出现异议,邀请第三位研究人员参与讨论,形成最终一致意见。

结 果

1. 目标内容比较:国家级儿纲首次将减少儿童伤害所致死亡和残疾设定为主要目标。该目标隶属“儿童与健康”领域,明确要求<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6。31 个省(自治区、直辖市)中,有 21 个省份制定了覆盖 2011–2020 年的儿纲,其余 10 个省份则分别制定了覆盖 2011–2015 年和 2016–2020 年的儿纲。所有儿纲均将儿童伤害防控作为主要目标,涉及健康、环境和安全领域,其中,19 个省份将该目标设置在健康领域,3 个省份设置在安全领域,1 个省份设置在环境领域,4 个省份同时设置在健康和环境领域,4 个省份在 2011–2015 年和 2016–2020 年期间所设置的领域存在变化。防控伤害致死、致残和发生是绝大部分省份儿童伤害防控目标的主要内容,但不同省份有所差异。除安徽省、陕西省未在 2011–2020 年

期间、北京市未在 2011–2016 年期间明确要求降低儿童伤害致死,其他省份均在 2011–2020 年期间将其作为具体要求,其中有 17 个省份提出了在 2011–2020 年期间的具体下降幅度,5 个省份提出了在 2011–2015 年期间的下降幅度,1 个省份提出了在 2016–2020 年期间的下降幅度。除 2011–2020 年的安徽省、上海市和陕西省以及 2011–2016 年的北京市未明确要求降低儿童伤害致残,其他省份均在 2011–2020 年将其作为具体要求。仅安徽省、北京市、海南省、陕西省、云南省在 2011–2020 年明确要求降低或控制儿童伤害发生。仅 2011–2020 年的海南省和云南省以及 2016–2020 年的北京市防控目标中完整覆盖了伤害发生、致残和致死 3 种情况。所有省份均未对伤害致残和发生的防控幅度作出量化要求。此外,有 13 个省份的伤害防控目标中增加了儿童食品、药品和用品安全等方面的要求,7 个省份增加了校园安全管理、安全教育、防灾避险能力等方面的要求(表 1)。

2. 策略主题构建:通过文本编码、分类和主题构建,以伤害“5E”策略框架为基础^[6],所有儿纲中非故意伤害防控策略主题可分为机制、执法、教育、环境、工程、急救、评估和经济 8 类。①机制策略:通过建立、健全或完善制度系统内部组成要素,并按照一定方式的相互作用实现伤害防控和安全保障功能;②执法策略:相关行政监管或执法部门通过政策落实、依法行政和综合执法创造安全环境,确保目标人群维持某些行为和规范以及正常的学习、生活和生产秩序;③教育策略:围绕防灾避险、自救急救等方面对目标人群开展安全教育,传授知识、提高技能、加强意识;④环境策略:通过对环境的改造、优化和重塑,排除危险因素或减少暴露于危险因素的时长、频率或强度从而降低伤害发生可能性或严重程度;⑤工程策略:设计、制造和使用更安全的产品或者可以提供具有安全防护功能或服务的产品;⑥急救策略:采取某些救助措施以减少伤害严重程度或造成的负面影响;⑦评估策略:以数据分析为基础,对伤害防控或安全保障措施、项目和政策进行效果评估,提供有效性和可行性的循证依据;⑧经济策略:采取意外伤害保险等措施减少或弥补伤害造成的经济损失。

3. 策略内容比较:所有儿纲中非故意伤害防控策略均以建立和完善相关机制、制度或系统为主,省级儿纲的策略主要以国家级儿纲为蓝本,但在具

表 1 中国国家和 31 个省(自治区、直辖市)2011-2020 年儿童发展纲要中儿童伤害防控目标领域和内容

序号	国家/省份	覆盖时间	目标内容											
			目标领域		伤害致死		伤害致残		伤害发生		其他			
			有无设置	量化指标	有无设置	量化指标	有无设置	量化指标	有无设置	量化指标	有无设置	量化指标		
1	国家	2011-2020	健康	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	无	无	无	无	无	无	无
2	北京市	2011-2015	健康、环境	无	无	无	无	有	无	无	食品、玩具、用品监管;校园及周边安全	无	无	无
		2016-2020	健康、环境	有	无	有	无	有	无	无	食品、玩具、用品监管;校园及周边安全;儿童保护服务体系	无	无	无
3	天津市	2011-2020	健康	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	无	无	无	无	无	无	无
4	河北省	2011-2020	健康	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	无	无	无	无	无	无	无
5	山西省	2011-2015	安全	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/10	有	无	无	无	无	安全知识知晓率、发案率、火灾、突发公共卫生事件、交通事故率、食品、玩具、用品和游乐设施	无	无	加强中小学校和幼儿园安全教育,安全知识知晓率达到 90%
6	内蒙古自治区	2016-2020	安全	有	无	有	无	无	无	无	校园安全管理;食品、用品和游乐设施安全;自我保护意识和水平	无	无	无
7	辽宁省	2011-2020	健康	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	无	无	无	食品、用品、玩具、游乐设施质量安全	无	无	无
8	吉林省	2011-2020	健康	有	无	有	无	无	无	无	无	无	无	无
9	黑龙江省	2011-2015	健康	有	儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	无	无	无	无	无	无	无
10	上海市	2016-2020	健康	有	无	有	无	无	无	无	药品质量抽检	无	无	上市后儿童专用药品质量抽检合格率
		2011-2015	安全	有	5 岁以下儿童意外伤害死亡率控制在 3‰ 以内	有	无	无	无	无	食品、用品、玩具、游乐设施质量监督	无	无	达到 98% 以上
11	江苏省	2011-2015	健康、环境	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	无	无	无	食品、用品、玩具、游乐设施质量监督	无	无	儿童的食品、用品、玩具质量和娱乐设施抽查合格率 90% 以上;大型游乐设施检验合格率达到 100%

续表 1

序号	国家/省份	覆盖时间	目标领域		伤害致死		伤害致残		伤害发生		目标内容	
			有无设置	量化指标	有无设置	量化指标	有无设置	量化指标	有无设置	量化指标	其他	量化指标
12	浙江省	2016-2020	安全	安全	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	有	无	有	儿童伤害共知识和知晓; 儿童伤害监测系统、分析报告制度、工作体系; 1 名专职或兼职儿童社会保护指导员; 校车 100% 达到安全标准; 有条件的中小学警务室覆盖率达到 100%; 儿童用品、玩具中涉及人体健康安全的指标抽查批次合格率达到 99% 以上; 儿童用品、玩具中涉及人体健康安全的指标抽查批次合格率达到 90% 以上; 儿童药品、在用大型游乐设施检验合格率达到 100%, 在用大型游乐设施的定检率为 95% 以上
13	安徽省	2011-2020	环境	环境	有	无	有	无	有	无	有	无
14	福建省	2011-2020	健康、环境	健康、环境	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2015 年为基数下降 10% 以上	有	无	有	无	有	食品、用品合格
15	江西省	2011-2020	安全	安全	无	无	无	无	有	无	有	公共安全教育; 校园安全管理、校园应急管理; 食品、药品、用品、游乐设施监管; 儿童监护、居家和社区安全; 公共设施管理
16	山东省	2011-2020	健康	健康	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	有	无	有	无
17	河南省	2011-2020	健康	健康	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	有	无	有	无
18	湖北省	2011-2020	安全	安全	有	儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	有	无	有	儿童伤害共知识和知晓; 儿童安全座椅、交通标识、校车安全管理、儿童安全保护专职人员
19	湖南省	2011-2020	健康	健康	有	<18 岁儿童伤害死亡率以 2010 年为基数下降 1/6	有	无	有	无	有	无
20	湖南省	2016-2020	健康	健康	有	无	有	无	有	无	有	无

体内容上也有所差异。对于机制策略,30个省级儿纲中的非故意伤害防控策略覆盖了国家级儿纲明确提出5项内容中的至少3项,部分省份结合当地实际情况还纳入了其他内容。对于执法策略,31个省级儿纲均覆盖了国家级儿纲内容,且有9个省份增加了儿童药品监管要求,有7个省份增加了校车监管要求。对于教育策略,31个省级儿纲均对国家级儿纲明确指出在中小学校、幼儿园和社区普遍开展安全教育进行要求,但有8个省份未对儿童家长安全相关方面的意识和能力提出要求,有10个省份未要求在社区开展安全教育。对于环境和工程策略,23个省级儿纲均提出了和国家级儿纲相同要求,部分省份根据当地需要额外提出了相关要求。对于急救策略,25个省级儿纲提出了和国家级儿纲相同要求,略有差异的是其中部分省级儿纲增加了体育、游戏和娱乐等一个或多个救助服务维度。对于评估策略,国家级儿纲未在非故意伤害防控策略条目中提及具体要求,但对整个纲要文件的落实提出了详细的监测评估要求,省级儿纲中,仅江苏省和上海市提出开展道路交通和河道水塘等安全分析。对于经济策略,国家级儿纲未提出相关策略,省级儿纲中,仅江苏省提出推行学生人身意外伤害保险。见表2。

讨 论

儿纲作为指导、规范和推动我国儿童工作的纲领性文件,对于保障儿童根本利益起到了重要作用。与以往儿纲不同,《中国儿童发展纲要(2011-2020年)》首次明确把儿童伤害防控纳入到儿童发展总体规划中,加强了对儿童伤害防控领域的关注,为推动全国和各省(自治区、直辖市)儿童伤害防控相关工作,加强相关人才队伍建设,为完善防控策略措施奠定了良好基础,同时也对各省省级儿纲的制定起到了引领作用。不同省份根据当地实际情况对本省份的儿童伤害防控目标和策略也有所侧重和细化。

本研究通过比较分析发现,对于儿童伤害防控目标领域,国家级与大部分省级儿纲均将儿童伤害防控设置在健康领域,少部分省份则设置在环境或安全领域。这说明各省份相关行政主体对伤害属于健康问题还是环境或安全问题既有共识也存在分歧,还提示在这种差异化认识主导下的防控策略实施主体可能也有所区别。在未来儿纲的制定

过程中,对于伤害归属领域界定的问题是形成更广泛的共识,还是鼓励各省份结合当地实际情况因省施策,值得进一步探讨。此外,2019年国务院颁布的《健康中国行动(2019-2030年)》中已明确将道路交通伤害、溺水、消费品伤害、跌倒、触电、中毒等非故意伤害防控归入健康环境促进行动中^[7]。因此非故意伤害防控在后续儿纲文件中是否应调整至环境领域,抑或是增设安全领域以谋划更加全面细致的指标,也值得深入探讨。

对于儿童伤害防控目标内容,减少死亡是防控重点,这与伤害是我国1~14岁儿童第一位死因的严重性相一致^[1]。部分省份未提出减少死亡要求或未对死亡下降幅度设定量化指标,可能因为缺乏儿童伤害基础数据或基础数据质量欠佳无法提供准确的数据支持;大部分省份的儿童伤害防控工作缺乏或处于起步阶段,在相应时期内难以达到要求;大部分省份的儿童伤害致死情况已处于较低水平,从以下降幅度为主的数量要求转移为提高安全保障等质量要求。以北京市为例,2011-2015年北京市0~17岁儿童伤害死亡率在全国处于较低水平^[3,8],因此,《北京市“十三五”时期儿童发展规划(2016-2020年)》未对儿童伤害死亡下降幅度作出具体量化要求,而是对伤害防控能力提升和支持性环境体系建设提出了更详细的要求。此外,所有省份对于伤害发生和致残防控均没有明确的量化要求,可能的原因主要是缺乏良好的具有人群代表性的发生和致残基础数据^[9]。这提示后续儿纲文件应提出建立和完善伤害发生、致残和致死监测体系的要求,为设立更具体和合理的工作指标,开展更有效的监测和评估提供数据支持。

本研究还发现,对于非故意伤害防控策略主题,所有儿纲主要以机制策略为主,执法、教育、环境和工程策略次之,急救、评估和经济策略较为薄弱。在策略内容方面,机制策略主要发挥保障作用,即为达到既定目标的管理活动提供制度化的支持,例如:为加强学校安全工作实行校长安全工作负责制。其次为制约作用,即对目标对象形成特定的限制和约束以确保其行为活动有序化、规范化的开展,例如:健全儿童玩具、儿童用品等缺陷产品召回制度可以督促生产企业改善生产技术,提高产品质量,避免大量存在质量问题或安全隐患的产品进入市场流通环节,同时降低已经流入市场的缺陷产品因质量问题导致大范围伤害事件发生的可能性。目前还普遍缺乏具有激励作用的机制策略,建议后

续表 2

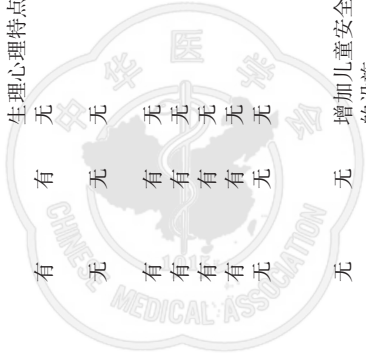
序号	国家/省份	覆盖时间	教育策略				环境和工程策略				急救策略		评估策略	经济策略	
			目标人群-儿童	目标人群-儿童家长	其他目标人群	场所-学校(中小学、幼儿园)	场所-社区	校园附近交通安全标志	校园附近交通安全设施	其他	医疗、生活、教育、心理康复等服务	其他			
1	国家	2011-2020	有	有	无	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
2	北京市	2011-2015	有	无	无	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
3	天津市	2016-2020	有	有	无	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
4	河北省	2011-2020	有	有	无	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
5	山西省	2011-2015	有	有	无	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
6	内蒙古自治区	2016-2020	有	有	无	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
7	辽宁省	2011-2020	有	有	有	有	有	无	有	有	有	有	有	无	无
8	吉林省	2011-2020	有	有	无	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
9	黑龙江省	2011-2015	有	有	无	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
10	上海市	2016-2020	有	有	无	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
11	江苏省	2011-2015	有	有	有	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
12	浙江省	2011-2015	有	有	有	有	有	无	有	有	有	无	无	无	无
13	安徽省	2011-2020	有	有	有	有	有	无	有	有	有	有	有	有	有

城市道路附属设施、各类公共场所以及与之配套设施的建设以及器具的设置和摆放,均应充分考虑儿童生理心理特点

增加儿童安全如厕的设施

推广使用汽车儿童安全座椅;倡导安全家

校内高地、水池、楼梯等易发生危险的地方设置警示标志和防护设施;在有安全隐患的水域设立安全警示牌



续表2

序号	国家/省份	覆盖时间	教育策略			环境和工程策略			急救策略			评估策略	经济策略
			目标人群-儿童	目标人群-儿童家长	其他目标人群	场所-学校(中小学、幼儿园)	场所-社区	校园附近交通警示标志	校园附近交通安全设施	其他	医疗、生活、教育、心理康复等服务		
14	福建省	2011-2020	有	无	无	有	无	有	无	有	有	无	无
15	江西省	2011-2020	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
16	山东省	2011-2015 2016-2020	有	有	无	有	有	无	无	无	有	无	无
17	河南省	2011-2020	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
18	湖北省	2011-2020	有	有	无	有	有	无	无	有	有	无	无
19	湖南省	2011-2015	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
20	广东省	2016-2020	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
21	广西壮族自治区	2011-2020	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
22	海南省	2011-2020	有	有	校车司机和工作人员	有	有	有	无	有	有	无	无
23	重庆市	2011-2020	有	无	无	有	有	无	无	有	有	无	无
24	四川省	2011-2020	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
25	贵州省	2011-2015	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
26	云南省	2016-2020	有	无	无	有	有	有	无	有	有	无	无
27	西藏自治区	2011-2020	有	无	无	有	有	有	无	有	有	无	无
28	陕西省	2011-2015	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
29	甘肃省	2016-2020	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
30	青海省	2011-2020	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
31	宁夏回族自治区	2011-2020	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无
32	新疆维吾尔自治区	2011-2020	有	有	无	有	有	有	无	有	有	无	无

续儿纲文件提出开展相关试点工作的要求,更有效的激发儿童非故意伤害防控工作中管理、实施和服务主体三者的自我能动性。执法策略主要针对食品、用品(含玩具、游乐设施)相关伤害和校园及周边环境道路交通伤害,缺乏对常见儿童伤害类型,如溺水、跌伤等的关注,建议后续儿纲文件加强对自然开放水域、游泳场所、校园及社区公共健身活动场所的执法监管。教育策略的目标人群主要是儿童和儿童家长,而对于托育机构工作者、早教机构工作者、教师、社区工作者等儿童工作相关从业人员的安全教育则很少提及。这些从业人员可以为儿童健康发展提供指导,也可以在一定时间和空间内提供儿童照护和养育服务。因此,后续儿纲文件应加强对相关从业人员的关注,在相关行业内广泛普及安全知识、强化安全意识和提升应急技能。国家和大部分省级儿纲中的环境和工程策略主要是针对校园附近道路交通环境,仅少数省份提出了与溺水、跌伤相关的具体内容。实施环境和工程策略属于被动干预^[10],大量科学研究已表明在溺水、烧烫伤、跌倒等伤害防控中采取这两种策略措施可以产生良好效果^[11],建议后续儿纲文件中适当加入针对这些伤害类型的环境和工程策略。国家和大部分省级儿纲中的急救策略均仅针对受灾儿童,缺少不同救助服务维度的具体实施方法,建议后续儿纲文件中进一步充实和细化急救策略方面的内容。国家级和大部分省级儿纲缺乏评估和经济策略。评估策略是儿童伤害防控工作落实与完善的重要保障,建议根据相关基础数据开展 2011-2020 年期间内儿童伤害防控工作和政策的效果评价以及未来不同省份对于儿童伤害防控的需求评价,为更好的制定下一阶段儿纲提供数据支持和科学依据。经济策略仅在江苏省儿纲中有所涉及,建议条件适宜的省份在制定后续儿纲文件中纳入通过保险、税收、补贴等经济手段推进儿童伤害防控工作的策略,建立基于经济策略的儿童安全意识激励体系。

本研究存在局限性。首先,本研究分析针对非故意伤害涉及的目标和策略,未能展示故意伤害涉及的相关内容,可能忽略了故意伤害防控策略对非故意伤害防控所起到的积极作用;其次,本研究分析基于儿纲文本内容,其结果不能完全准确反映各省份在 2011-2020 年期间儿童伤害防控工作的实际情况;最后,本研究未能收集各省份儿童伤害防控相关的所有政策文件,可能会对某些非故意伤害

防控目标和策略有所疏漏,因此若用于评估 2011-2020 年期间各省份儿童非故意伤害防控政策时应予以谨慎。

本研究展示了国家级和 31 个省级儿纲中非故意伤害防控目标和策略的具体内容及异同点,对后续儿纲文件关于非故意伤害防控策略的制定提出了相关建议,未来需进一步结合儿童伤害发生情况和相关机构职能对不同省份 2011-2020 年期间的儿童伤害防控工作情况进行全面系统的分析和评估,为国家级和各省级儿纲文件的制定和完善提供更多的数据支持和科学依据。

利益冲突 所有作者均声明不存在利益冲突

参 考 文 献

- [1] 国家卫生健康委员会疾病预防控制中心. 中国儿童伤害报告 2019[M]. 北京:人民卫生出版社, 2019. Disease Prevention and Control Bureau of National Health Commission. China child injury report 2019[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2019.
- [2] 国务院. 中国儿童发展纲要(2011-2020 年)[EB/OL]. (2011-08-05) [2020-06-06]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2011-08/05/content_6549.htm. State Council. China Children's Development Outlines (2011-2020) [EB/OL]. (2011-08-05) [2020-06-06]. http://www.gov.cn/zhengce/content/2011-08/05/content_6549.htm.
- [3] 叶鹏鹏, 金叶, 段蕾蕾. 不同儿童发展纲要时期下中国儿童伤害死亡率变化趋势[J]. 中华流行病学杂志, 2019, 40(11): 1356-1362. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.11.004. Ye PP, Jin Y, Duan LL. Trends of injury mortality among children in different stages of the China children's development outlines[J]. Chin J Epidemiol, 2019, 40(11): 1356-1362. DOI: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2019.11.004.
- [4] 国务院妇女儿童工作委员会. 各省儿童发展纲要[EB/OL]. (2011) [2020-06-06]. http://www.nwccw.gov.cn/node_2420.htm. National Working Committee on Children and Women under State Council. Provincial children's development outlines[EB/OL]. (2011) [2020-06-06]. http://www.nwccw.gov.cn/node_2420.htm.
- [5] 李立明. 公共卫生与预防医学导论[M]. 北京:人民卫生出版社, 2017. Li LM. An introduction to public health and preventive medicine[M]. Beijing: People's Medical Publishing House, 2017.
- [6] World Health Organization. TEACH-VIP 2[EB/OL]. (2017-06-15) [2020-06-06]. https://www.who.int/violence_injury_prevention/capacitybuilding/teach_vip/en/.
- [7] 国务院. 健康中国行动(2019-2030 年)[EB/OL]. (2019-07-15) [2020-06-06]. http://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content_5409694.htm. State Council. Healthy China action (2019-2030) [EB/OL]. (2019-07-15) [2020-06-06]. http://www.gov.cn/xinwen/2019-07/15/content_5409694.htm.
- [8] 王晶. 2011-2015 年北京市儿童青少年伤害死亡分析[J]. 首都公共卫生, 2017, 11(3): 112-114. DOI: CNKI: SUN: SDGW.0.2017-03-007. Wang J. Analysis on injury death of children and adolescents during 2011-2015 in Beijing[J]. Capt J Public Health, 2017, 11(3): 112-114. DOI: CNKI: SUN: SDGW. 0. 2017-03-007.
- [9] Duan LL, Ye PP, Haagsma JA, et al. The burden of injury in China, 1990-2017: findings from the Global Burden of Disease Study 2017[J]. Lancet Public Health, 2019, 4(9): e449-461. DOI:10.1016/S2468-2667(19)30125-2.
- [10] 国务院妇女儿童工作委员会办公室. 儿童伤害预防与控制工作指南[M]. 北京:三辰影库音像出版社, 2015. Office of the National Working Committee on Children and Women under State Council. The work guide of child injury prevention and control[M]. Beijing: Sunchime Audiovisual Publishing House, 2015.
- [11] World Health Organization. World report on child injury prevention[M]. Geneva:WHO, 2008.