

儿童友好公共服务体系精细化供给标准的创新探索 ——以深圳为例

任泳东, 刘磊, 袁琳

【摘要】在当前我国致力于推进儿童友好城市建设以及通过标准化手段促进基本公共服务均等化的政策环境下,对公共服务及设施空间的规模标准、供给类型以及供给水平的调整和细化,已成为城市规划转型的关键着力点。以深圳制定的地方标准《儿童友好公共服务体系建设指南》(DB4403/T 236—2022)为例,分析深圳以儿童日常需求为导向的公共服务体系精细化供给标准的探索过程,以期为我国新一阶段的儿童友好城市建设和推进公共服务标准化进程提供借鉴与参考。

【关键词】儿童友好城市;公共服务标准化;城中村;深圳

【文章编号】1006-0022(2024)09-0080-10 **【中图分类号】**TU981 **【文献标识码】**B

【引文格式】任泳东,刘磊,袁琳.儿童友好公共服务体系精细化供给标准的创新探索:以深圳为例[J].规划师,2024(9):80-89.

Exploring Refined Provision Standard of Child-friendly Public Service System: The Example of Shenzhen/
REN Yongdong, LIU Lei, YUAN Lin

【Abstract】As China promotes the construction of child-friendly cities and the equalization of basic public services by standardized approaches, it is crucial to adjust and refine the scale standard, provision type, and provisions level of public service facilities and space for the transition of urban planning. With *Guidelines for the Construction of Child-friendly Public Service System* Issued by Shenzhen as an example, the exploration of children's needs oriented refined provision standard of public service system is introduced, and its provides a reference for child-friendly urban development and public service standardization.

【Keywords】child-friendly city; public service standardization; urban village; Shenzhen

1 研究背景

自2015年深圳率先提出建设儿童友好城市以来,经过7年多实践,发展改革委发文推广深圳47条创新举措和经验做法,“率先创建儿童友好城市”作为其中之一被纳入“创新优质均衡的公共服务供给体制”板块,向全国推广。结合国家“以标准化推动基本公共服务均等化”“公共服务要充分体现儿童友好”等要求,针对儿童的特殊性与服务的多样性,为了更好地满足大众对儿童公共服务类型广度、内容深度、质量速度等多方面

的新要求,借福田公共服务标准化综合试点工作契机,深圳进一步整合多个领域的公共服务工作,发布了《儿童友好公共服务体系建设指南》(DB4403/T 236—2022)(以下简称《指南》)地方标准。该标准由深圳市妇女儿童工作委员会、深圳市妇女联合会、福田区妇女儿童工作委员会、福田区妇女联合会联合牵头,深圳市城市规划设计研究院、深圳市标准技术研究院共同编制,作为国内首个儿童友好的地方标准,推动了深圳儿童友好城市建设向纵深、系统化发展,也为全国公共服务体系标准化与儿童友好城市建设提供了深圳样本。

【基金项目】国家自然科学基金面上基金项目(52278057)

【作者简介】任泳东,硕士,深圳市城市规划设计研究院规划一所高级主任规划师。

刘磊,硕士,深圳市城市规划设计研究院副总规划师、规划一所所长,儿童友好城市研究中心主任。

袁琳,硕士,深圳市城市规划设计研究院规划一所规划师。

国家基本公共服务标准 (2021 年)								
幼有所育	学有所教	劳有所得	病有所医	老有所养	住有所居	弱有所扶	优军服务	文体服务
优生服务	学前教育助学服务	就业创业服务	公共卫生服务	养老助老服务	公租房服务	社会救助服务	优军优抚服务	公共文化服务
农村免费孕前优生健康检查 孕产妇健康服务 基本避孕服务 生育保险	学前教育困难 幼儿资助 义务教育服务 免除学杂费 提供教科书 经济困难学生生活补助 贫困地区学生营养膳食补助 普通高中助学服务 困难学生助学金、免学费 中等职业学校助学服务 困难学生国家助学金 符合条件的学生免除学费	就业信息服务 职业介绍、职业指导和创业开业指导 就业登记与失业登记 流动人员人事档案管理服务 就业见习服务 就业援助 职业技能培训、鉴定和生活费补贴 “12333”人力资源和社会保障电话服务 …… 工伤保险服务 失业保险 工伤保险	建立居民健康档案 健康教育与健康素养促进 卫生监督协管服务 慢性病患者健康管理 基本药物供应保障服务 食品药品安全保障 …… 医疗保险服务 职工基本医疗保险 城乡居民基本医疗保险 计划生育扶助服务	老年人健康管理 老年人福利补贴 …… 养老保险服务 职工基本养老保险 城乡居民基本养老保险 ……	公租房保障 住房改造服务 城镇棚户区住房改造 农村危房改造	最低生活保障 特困人员救助供养 医疗救助 …… 公共法律服务 法律援助 扶残助残服务 残疾人托养服务 残疾人康复服务 残疾儿童及青少年教育 残疾人职业培训和就业服务 残疾人文化体育服务 残疾人和老年人无障碍环境建设 ……	优待抚恤 退役军人安置 退役军人就业创业服务 特殊群体集中供养 ……	公共文化设施免费开放 “送戏下乡” 收听广播 观看电视 观赏电影 读书看报 少数民族文化服务 …… 公共体育服务 公共体育设施开放 全民健身服务
儿童健康服务								
预防接种 儿童健康管理								
儿童关爱服务								
特殊儿童群体基本生活保障 困境儿童保障 农村留守儿童关爱保护								

图 1 《国家基本公共服务标准》(2021 年) 中的儿童服务内容
资料来源：依据《国家基本公共服务标准》(2021 年) 绘制。

2 当前深圳儿童公共服务设施建设及内容供给的问题

2.1 儿童服务涉及领域很多，儿童服务标准需要整合

2021 年，发展改革委发布了《国家基本公共服务标准》(图 1)，对服务人群进行了细化，并增加了“幼有所育”板块^[1]，为儿童友好城市的建设补充了参考。该标准虽然在国家层面建构了基本公共服务体系，初步明确了服务内容、标准及责任单位，但是未对空间内容与服务内容提出标准指引，且主要聚焦托底性、保障性服务，缺少专门针对儿童群体的更细节、更深入的标准要求。

儿童服务涉及教育、医疗卫生、文体、法律保护等多个领域(图 2)，但服务部门通常“各司其职”，缺少合作和联动机制，现行的公共服务类及儿童服务类标准更多由单一部门出台，聚焦于单项服务领域。此外，在国家标准层面，较为成熟的多是针对单项公共服务设施的设计标准，如《中小学校设计规范》(GB

50099—2011)、《综合医院建筑设计规范》(GB 51039—2014) 等，现有的国标《城市公共服务设施规划规范》(GB 50442—2008) 在空间层面提出各类设施的规划用地指标，但缺乏对具体服务内容的相关指引。深圳作为国内探索儿童友好城市建设的排头兵，于 2019 年发布了全国首套儿童友好城市建设指引，覆盖社区、学校、图书馆、医院、公园、出行系统、母婴室等 9 大领域，但已有的标准指引较多偏向于单一领域的具体设计，尚未从儿童友好视角对整个公共服务体系进行标准编制的考量。

2.2 新时代育儿环境变化，部分儿童设施标准需明确

随着城镇化进程的推进，尤其是超大城市的核心家庭结构开始发生变化，多代同住的家庭大幅减少，同时祖辈退休年龄推迟，越来越多的职场妈妈不得不面临育儿需求、职业发展的双重挤压^[2]，出现婴幼儿照护的“家庭失灵”情况^[3]。养育儿童在经济、时间、精力上的高成本成

为影响我国家庭生育意愿的阻力之一^[4-6]。为了减轻家庭育儿负担，自 2019 年开始，国家出台了如《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》等系列普惠托育服务政策，使婴幼儿照护由“家事”再次上升为“国事”。

虽然国家出台了建设托育服务体系的系列政策，意欲弥合人口均衡发展与国家目标与“家庭失灵”之间的缝隙，但是有效服务供给的短缺依旧是我国尤其是大城市当前面临的主要挑战^[7-8]。根据国家卫健委 2021 年 7 月的数据，全国 4 200 万的婴幼儿家庭中，有 1/3 有比较强烈的托育服务需求，而实际入托率仅为 5.5%，经济合作与发展组织(OECD)35 个成员国的平均入托率约为 34%，相比起来差距极大(图 3)。为此，“十四五”规划提出了 2025 年每千人口拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达 4.5 个的建设目标。2020 年，深圳市政府出台《深圳市促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展实施方案(2020—2025 年)》，将不少于 8 个托位/千人的标准纳入《深圳市城市规划标准与准则》等，

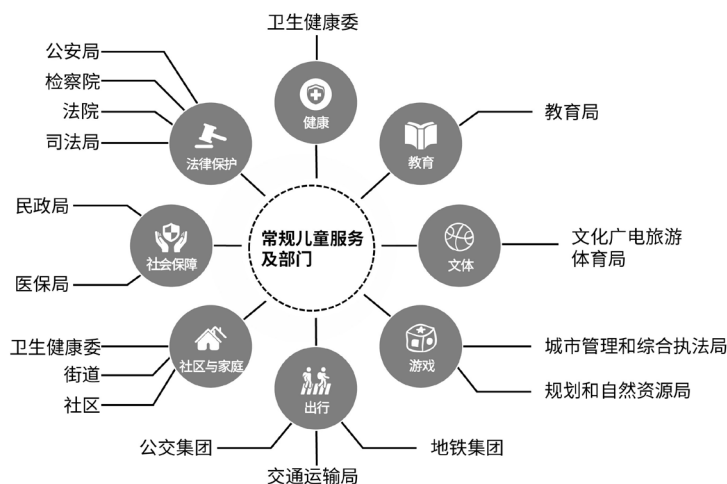


图2 儿童公共服务所涉及的领域及部门

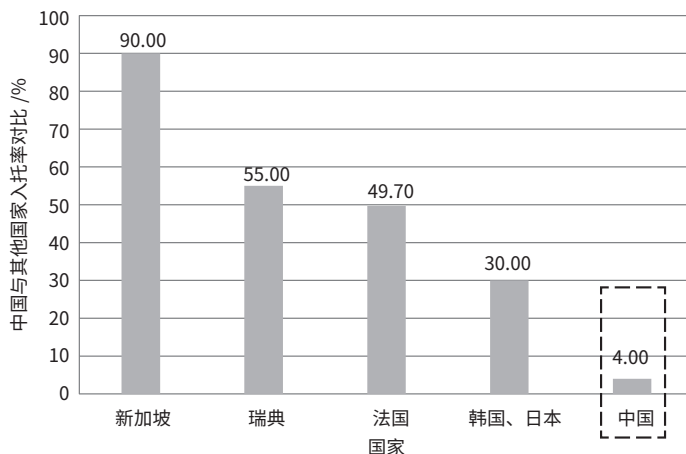


图3 我国托育供需情况及与国外对比

资料来源：依据 MoreCare 和腾讯教育共同发布的《0—3 岁儿童托育服务行业白皮书》绘制。

但截至 2022 年 6 月 30 日，深圳千人托位数仅为 2.0 个，托育设施在数量供给上的短板非常突出。

2.3 以“人口定供给”，易出现儿童设施供给有效性差的情况

在公共服务设施规划供给上，往往会选择用千人指标、人均指标的方法，通过人口的数量来确定公共服务设施的规模或者个数，以“人口定供给”的衡量方法有利于规划者和决策者明确总体任务目标，便于财政预算安排、监管与评估，在公共服务设施的规划供给上起着重要的作用。但伴随生活方式、社会发展因素的变化，单纯依靠千人指标、人均指标进行设施的供给，易忽略地域需求差异、类型需求差异、时间需求差异^[9]，针对差异化的人群需求，公共服务设施的供给及布局需要向更具人本情怀、更加贴近居民现实需求的方向发展：从“满足设施的足量”向“设施空间的平衡”提升；从“设施类型的均等化”向“结合人群需求的差异化”提升；从单一关注“基本公共服务”向“个性化、优质化的更好服务设施”提升。

从深圳的婴幼儿照护服务供给来看，当前以商业化托育、早教机构为主，营利性质明显，且设施分布十分不均衡，设施最密集的南山区拥有 34% 的托育设施。但对比百度地图慧眼平台人口热力

数据，南山区托育设施布局与家庭居住地、家长工作地的匹配程度总体较低。这意味着设施的供给短板不仅体现在数量上的不足，还体现在普惠 / 商业结构不平衡、空间地域分布不平衡、供给与需求不匹配等方面。

除了婴幼儿托育设施的短缺，儿童所需的公共文体设施也存在此类问题。根据深圳市文化广电旅游体育局公布的数据，深圳现有博物馆 59 个、科技馆 6 个、美术馆 32 个、文化馆 26 个，其中博物馆较多集中在宝安区、龙岗区和龙华区，美术馆主要集中在宝安区、南山区和福田区，文化馆主要集中在福田区，文化设施的布局在一定程度上呈现出区域不平衡的特征。儿童专属文化设施类型主要为少年宫（青少年活动中心）（共 9 个）、少儿科技馆（共 5 个），出现明显的地域分布不平衡，没有覆盖到每个区（图 4）。此外，深圳文化设施分为“市—区—街道—社区”4 级，儿童文化设施主要为市区级，街道级、社区级儿童文化设施少。设施的供给地与实际居住地重合度低、街区 / 社区层级设施不足，在一定程度上影响了儿童类服务设施供给的有效性。

2.4 基层儿童设施及场地缺少标准，覆盖弱、人均面积不足

对比普通成人，儿童及育儿家庭群

体的活动特征与儿童年龄有着显著的相关性。伴随儿童年龄变化，儿童及育儿家庭的活动范围也呈现出多个不同的空间尺度。例如，0～3 岁儿童的活动范围为所在小区范围（0～300 m），主要活动包括跟随家长散步、与同小区儿童做游戏等；3～12 岁儿童开始有了幼儿园、中小学等固定出行目的地，活动范围开始拓展到社区、街区范围（0～1000 m），主要活动包括上下学、运动、邻里交往、游戏、参加附近的兴趣班等；12～18 岁儿童更多偏好独立或与朋友结伴出行，出行范围会拓展到整个城区范围，主要包括运动、旅游、学习、社会交往等活动。这意味着儿童在成长过程中，主要活动集中在小区、社区范围。

近年来，深圳市政府大力支持社区建设，充分调动社会各方资源参与社区儿童工作。2018 年，深圳市妇女儿童工作委员会印发了《深圳市儿童友好型社区建设指引（试行）》。按照《深圳市城市规划标准与准则》，要求 1 万～2 万人口配置 1000～2000 m² 的社区级文化活动室，但未规定其中儿童活动空间的规模标准。截至 2023 年 6 月，深圳已建立妇女儿童之家 722 个，但在实际使用中，妇女儿童之家等设施大多以行政意义上的“社区”为服务范围，而非儿童实际的生活圈，因此其真实的覆盖范

围有限^[10]。以龙岗区为例，龙岗区目前已实现妇女儿童之家111个社区全覆盖，但如以500m为服务半径，则仅能覆盖48.5%的城中村和45.1%的小区。此外，深圳儿童友好社区2023年度建设试点社区基本情况调查表显示，试点社区中的儿童游戏场地配置率为71.63%，儿童游戏场地总面积达到27.4万m²，但儿童人均游戏场地面积仅为0.18m²，儿童社区户外游戏空间依然不足。

2.5 服务内容、形式不满足需求，资源利用并不充分

为了确保公共服务设施的可持续运营并满足儿童与家庭的需求，综合性的软件服务与空间设施建设同样重要。公共设施不仅要适应不同年龄、身体状况和家庭状况的儿童，还必须通过丰富多样的服务内容和文化活动，实现与儿童家庭生活的深度融合。当前的普遍情况是，一方面社区儿童公共服务设施数量短缺、面积规模难以保障；另一方面有些已经建成且规模很大的设施往往会因建设不全、管理不善和宣传不足而无法满足预期需求，导致设施活力不足和资源利用不充分。此次研究在2023年7月针对深圳市儿童家庭进行了一项问卷调查，共回收了23311份有效问卷。调查结果显示，72.76%的儿童和家庭表示未参与社区服务活动的原因是“不知晓社区组织的活动或服务”，一些受访者补充说，城中村居民往往不知道如何获取活动信息，因为他们未加入社区微信群、未关注相关公众号，因此无法收到活动通知。同时，部分家长反映报名渠道有限，难以获得参与机会。深圳的双职工家庭比例较高，家长们因下班晚归，缺乏参与社区活动的时间，约有41%的家长反馈没有时间参与社区组织的活动。此外，受限场地和工作人员，单场社区活动的名额通常为10~30人，报名较为困难，且面向低龄儿童的活动较少，导致6岁以下的儿童难以找到适合的活动。这表明公共设施在提供便利、

高效和可知性的服务方面存在不足，以及居民对改进服务有着迫切需求。

以龙岗区为例，龙岗区各街道、社区近年来面向辖区儿童开展了形式多样、内容丰富的儿童活动，包括儿童议事活动、艺术活动、阅读活动、暑期公益培训班、心理辅导、知识讲座等，如吉华街道甘坑社区开展“爱心小导游”活动、坂田街道坂田社区开展“麒麟少年”民间非遗文化宣传活动、平湖街道山厦社区开展“保护方言，传承文化”——“山厦话”教学知识讲座等。针对外来务工人员家庭，一些社区连续多年举办“小候鸟”夏令营和公益暑托班，但由于宣传不足、时间安排不当，这些活动对儿童和家庭的实际覆盖效果有限。

在运营管理方面，资金和人力的不足已成为影响公共服务设施服务水平的主要原因。根据深圳儿童友好实践基地的调研问卷，67.37%的受访机构表示面临资金不足的问题，57.89%的受访机构反映人力不足。同时，85.26%的受访机构希望政府提供资金支持，65.26%的受访机构希望获得人员培训，61.06%的受访机构希望提供志愿者团队及人员支持。此外，宣传渠道的不广泛严重影响了儿童和家长对服务设施及其活动的认知。在调研问卷中，66.32%的受访机构希望政府在宣传上提供支持，如通

过媒体平台的宣传支持等。

3 儿童友好公共服务体系精细化供给标准的理论框架

马斯洛的需求层次理论为理解儿童权利和需求提供了有益框架。该理论将人类需求分为5个层次：生理需求、安全需求、社交需求、尊重需求和自我实现需求。在应用到儿童权利时，生理需求关联到儿童的基本生存权，如食物和饮用水，尊重需求和自我实现需求则与儿童的参与权和发展权相对应。然而，儿童群体并非单一维度，其需求随着年龄、身体和家庭状况的变化而动态变化，并且呈现出个体差异性，如残疾儿童、孤儿和长期住院儿童等。因此，公共服务供给应同时考虑普适性和差异化需求，以实现体系化构建。

鉴于新时代育儿环境的变化，儿童空间和设施的标准亟待明确，包括数量、布局 and 品质标准。在数量标准方面，应多元化设定标准的维度，如人均指标、地均指标和建筑规模占比，以避免单一标准导致的有效性差和空间需求不匹配等问题。在布局标准方面，应明确设施和空间的选址、布局要求，以避免空间分布不均。此外，针对当前服务内容及服务形式不足以满足儿童和家庭需求的问题，需关注软性标准的补充，如服务

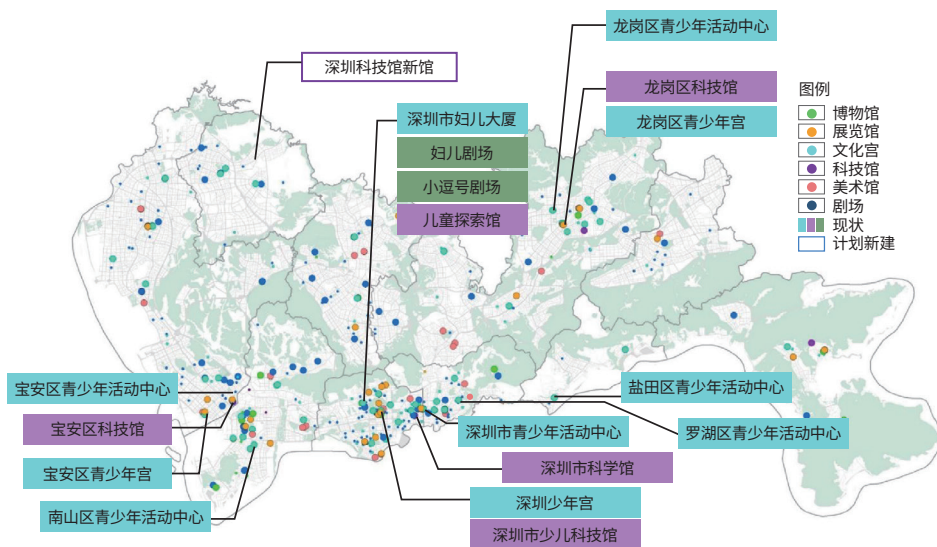


图4 深圳文化设施分布及儿童专属文化设施分布情况

水平、细节深度和主体来源等。

此次研究结合儿童需求特征，分析了公共服务标准需整合的领域，并在分析深圳实际情况的基础上进行领域增补和体系化梳理。为了细化群体需求，研究提出构建服务标准体系，该体系包括“空间维度—硬件标准”和“服务维度—软件标准”两个层面。这种体系化构建有助于确保儿童公共服务设施的质量和效率，满足儿童和家庭的多样化需求。见图 5。

4 深圳儿童友好公共服务体系精细化供给标准的相关探索

4.1 体系化，补充两大领域，保证儿童基本权利

4.1.1 结合部门的事权划分，构建儿童友好公共服务体系

深圳儿童公共服务供给主体涉及多

个部门，包括卫健委、教育局、民政局、规划和自然资源局、住房和城乡建设局、文化广电旅游体育局、妇联、残联等多个政府部门及组织。为了推动儿童友好建设的系统化提升，协同与凝聚各个部门的共识，《指南》立足于儿童权利保障与儿童身心发展，结合部门的事权划分，构建了“1+8+20”的儿童友好公共服务体系(图6)，包括了健康、教育、文体、游戏、出行、社区与家庭、社会保障、法律保护 8 个子体系，并进一步细分为医疗服务、公共卫生服务、学前教育、中小学教育、特殊教育、文化服务、体育服务、游戏场地服务、自然体验服务、慢行交通、公共交通、机动车交通、社区服务、家庭服务、社会保障、社会福利等 20 个板块。

4.1.2 充分尊重儿童权利，补充游戏与出行两大板块

有别于成人，儿童在服务需求上有

其特殊性，联合国儿童基金会 (UNICEF) 曾用 3 个维度来衡量儿童福祉，包括身体健康、心理健康和技能 (既包括学业技能，又包括独自出行、结交朋友的能力)。游戏有助于儿童身体的锻炼和成长、有利于儿童情绪的发展、促进儿童认知的发展；街道的安全影响儿童的独立出行，也在一定程度上影响了儿童的社交能力。为进一步保障儿童安全，提高儿童福祉，《指南》增补优化“游戏”与“出行”两大特需补充和关注的儿童服务板块。

首先，游戏权是儿童的重要权利，游戏是一个儿童进行自由选择、个人指导和内在动机探索的过程。2015 年，深圳市红树林湿地保护基金会调查报告显示，16.33% 的孩子具有自然缺失症的某些倾向，譬如注意力不集中、情绪调节能力和环境适应能力较弱、对自然的不友好等；2020 年，中国科学院心理研究所发布的《中国国民心理健康发展报告

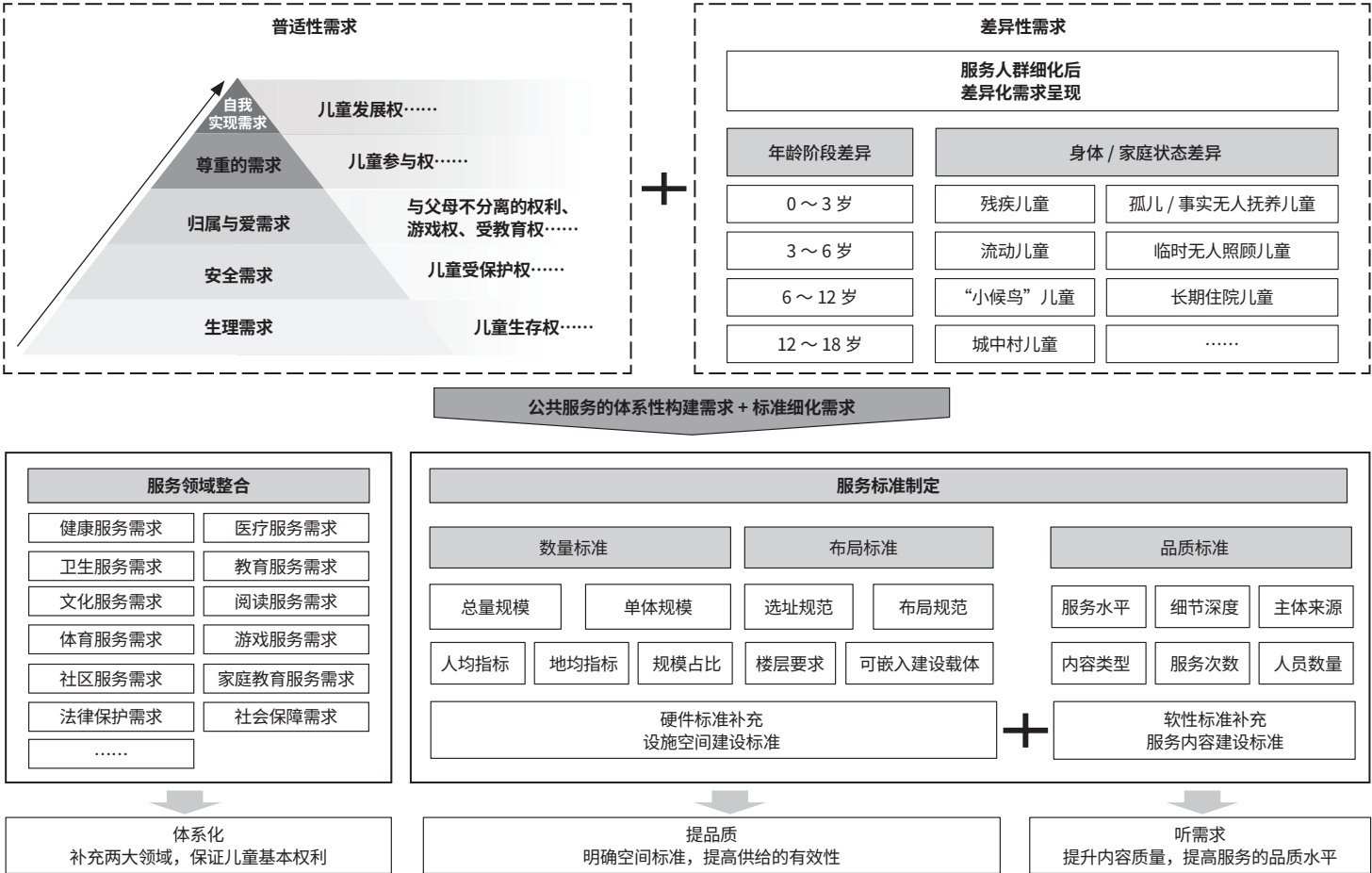


图 5 儿童友好公共服务体系精细化供给标准的理论框架

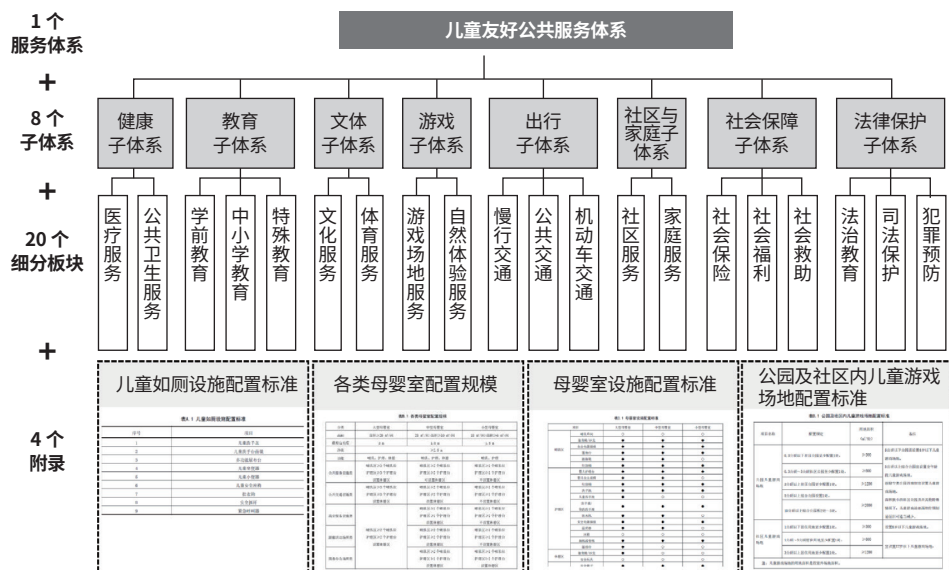


图6 “1+8+20”的儿童友好公共服务体系

(2019—2020)》显示，我国青少年抑郁症患者占比为24.6%，其中重度抑郁为7.4%^[11]，据估算，我国有至少3000万17岁以下的儿童、青少年面临情绪或行为问题^[12-13]；深圳市卫健委和市教育局联合启动“深圳中小学生营养健康与生长发育现状调查”，调查结果显示深圳中小学生超重肥胖率为22.5%，平均每10个学生中，就有2个超重肥胖、1个营养不良。诸多研究证明，游戏不仅能促进儿童体格发育，还可以降低焦虑，促进社交发展。2020年9月3日，联合国儿童基金会(UNICEF)发布的《高收入国家儿童福祉洞察报告》显示，儿童幸福感与儿童在户外玩耍的频率强相关。为此，《指南》在体系的构建中增加了“游戏场地服务”子体系，即公园、社区宜为儿童设置专门的游戏场地，鼓励自然郊野公园、综合公园、滨海岸线等开敞空间为儿童开展自然化的游戏活动提供支持。

此外，和成人不同，在儿童群体中致死率最高的并非疾病而是意外伤害。中国疾病预防控制中心结合全国儿童医院、急诊室等医疗机构以及公安交警部门等多渠道数据，发布了《中国儿童伤害防范报告》(2016年)。该报告显示，道路交通伤害是我国儿童、青少年最主要的伤害死因，每年因道路交通事故致

死、致伤的未成年人达到2.2万。2021年，《中华流行病学杂志》重点号系列文章基于联合国儿童基金会支持开展2016—2020年儿童伤害预防试点项目，调查发现城市儿童的道路交通伤害发生率高于农村儿童，儿童道路交通伤害发生时的活动排序前4位依次是玩耍/娱乐(21.61%)、骑/乘电动自行车(20.40%)、步行(20.07%)、骑/乘自行车(14.44%)。2015年中国妇女报的报道显示，72%的儿童交通事故发生在上下学时段。为缓解机动车交通对儿童的伤害，《指南》增加了“出行”子体系，在城市交通系统中融入儿童视角，为儿童创造安全、舒适、富有趣味性的街道，提出“中小学、学前教育设施、图书馆、公园、社区等儿童主要活动场所周边……划定独立、连续的步行和骑行空间”“宜通过风雨连廊、地面彩绘标识装置等设施提升儿童出行的舒适性与趣味性”“儿童主要活动场所300m范围内的支路宜实施30km/h的限速措施”“儿童主要活动场所周边宜进行交通稳静化设计”等要求。

4.1.3 结合儿童生活圈实际范围，重点以社区为抓手

社区是儿童生活的最高频率时空圈，是孩子们童年故事的源头，应成为家庭

养育孩子的社会助力。结合儿童日常生活的生活圈范围，回应深圳“核心家庭”迫切的育儿支撑需求，《指南》增补“社区与家庭服务”，在空间、服务、文化和管理等多个层面贯彻儿童友好理念。

2011年发布的《中国儿童发展纲要(2011—2020年)》要求九成以上的社区建设1所儿童之家。此后10余年，深圳持续推进儿童之家建设，出台一系列规划，将儿童之家建设列为重点项目，使之成为儿童友好城市建设的重要载体。2021年，《中国儿童发展纲要(2021—2030年)》对儿童之家提出进一步的要求，鼓励社区儿童之家开展家庭亲子活动、提供家庭教育指导，深圳福田区也出台了《儿童之家建设规范》《儿童之家服务规范》，进一步推动儿童之家的标准化工作(图7)。《指南》在空间建设上，重点加强儿童之家的建设，通过儿童之家拓展基层儿童服务阵地和活动平台，明确社区儿童之家的面积，补充儿童参与空间、文体活动空间，打通儿童服务“最后一公里”，补充婴幼儿托育设施的建设、完善社区出行系统的儿童友好建设、推动社区的无障碍设计等。

在内容建设上，为儿童与家庭提供满足身心特点及成长需求，兼具教育性、趣味性、体验性、实用性和普惠性的社区服务。完善家庭教育服务、儿童参与等服务供给，鼓励和支持儿童积极参与社区建设，开展儿童友好家庭建设，建立健全适应城市发展、满足家长和儿童需求的家庭教育指导服务体系。通过社区教育、医疗、卫生、游戏交往、事务参与等多方面的改进，推动社区与家庭、学校、城市的融合。此外，针对深圳超大移民城市特点，除常规的社区外，还进一步关注城中村内的儿童服务需求；关注育儿妈妈的闲时就业、育儿家庭的就业支援；鼓励和孵化有意向从事儿童服务的社区居民加入社会创业，为政府拓展儿童创新服务平台提供社区资源力量，把对儿童的柔性关照渗透到社区基层治理，使之成为完善共建共

治共享的基层治理体系、提升城市治理能力现代化的有力举措。

4.2 听需求，提升内容质量，提高服务的品质水平

4.2.1 融合了“受益者+应用者+管理者”的全流程参与

一方面，多聆听受益者的意见，重点强化对公众感知弱的服务板块。例如：纳入儿童参与，聆听受益者（儿童与家庭）的需求，为充分了解儿童需求，探索了剧本杀游戏等儿童参与方式，通过角色扮演使儿童进入场景并代入角色，帮助儿童理解政策制定的逻辑，以及角色背后的博弈；面向社会发放《深圳市<儿童友好公共服务体系建设指南>参与问卷》，收集到1417名儿童与家长对公共服务的感受、需求与期待；召开多轮议席，直线对接标准应用者，召集来自医疗、教育、规划建设等12个领域的一线工作者进行多轮咨询评审，识别容易被忽视的需求，调整后期资源投入方向；开展全维反馈，多轮吸纳管理者意见，吸纳来自深圳9个区政府、18个市级职能部门的288条意见，在适当创新的基础上，形成财政可负担、适应本地儿童需求的地方性标准。

4.2.2 针对多样化需求，细化服务内容和标准

《指南》吸收了德国、新加坡、日本等国家在儿童服务类型、内容深度、整体架构等方面的经验。总体来看，这3个国家的服务供给细化紧跟群体需求的细化。一方面是服务群体年龄段的细化，以新加坡为例，针对不同年龄段的儿童提供差异性的服务。针对婴幼儿阶段，提供母乳喂养支持热线、学前儿童保育中心服务；针对小学生阶段，提供社交情绪管理技能培养，德育、户外教育、博物馆体验等服务；针对青少年、青年人及后青年人阶段，提供课后活动、职业技能、参与社区服务等（图8）。另一方面是结合本土特色进行的服务群体类

型细化，除了对残疾儿童提供全方位服务，新加坡还会关注新生患儿、难民儿童、少数民族儿童等特殊群体；日本会额外关注尼特族（NEETS）社会退缩症儿童群体、单亲家庭儿童；德国会额外关注寻求庇护的难民家庭儿童、移民家庭儿童等群体（图9）。

为推动深圳儿童公共服务的细化，《指南》注重满足不同身体/家庭状态的儿童差异化的服务需求，包括自身困境儿童、长期住院儿童、临终儿童、事实无人抚养儿童、父母在监或涉罪儿童等。结合深圳本土特色与当前时代需求，《指南》新补充关注以下人群：因台风天停课或其他突发情况短时无人照护的儿童、寒暑假来深圳找父母的“小候鸟”流动儿童、高密度居住环境中的城中村儿童、外籍及港澳台儿童等。在条文的细节设置上，鼓励通过细化的服务保障多样人

群的差异化需求，如：针对城中村儿童、特殊儿童、长期住院儿童等获取文化服务相对困难的群体，以联动专业社会资源的方式，为他们提供“戏剧治疗”“文化大篷车”等；长期住院的儿童无法正常上学，通过提供书籍、组织教师教学等方式，为他们提供接受教育的机会^[14-15]；为因突发事件父母无暇照顾的儿童提供短时照料，可通过儿童之家或专业资源提供临时的托管场所。在坚持普惠导向的同时，无论年龄、性别或户籍，使所有儿童都能平等、便利地享受公共服务。

此外，《指南》细化了服务供给的标准，通过对服务水平的量化引导，推动服务内容“从有到优”。例如，根据深圳市卫健委公开的《深圳市承担基本公共卫生服务项目医疗卫生机构信息一览表》，深圳正在营业的社区健康服务中心共有711家，其中为0~6岁儿童提

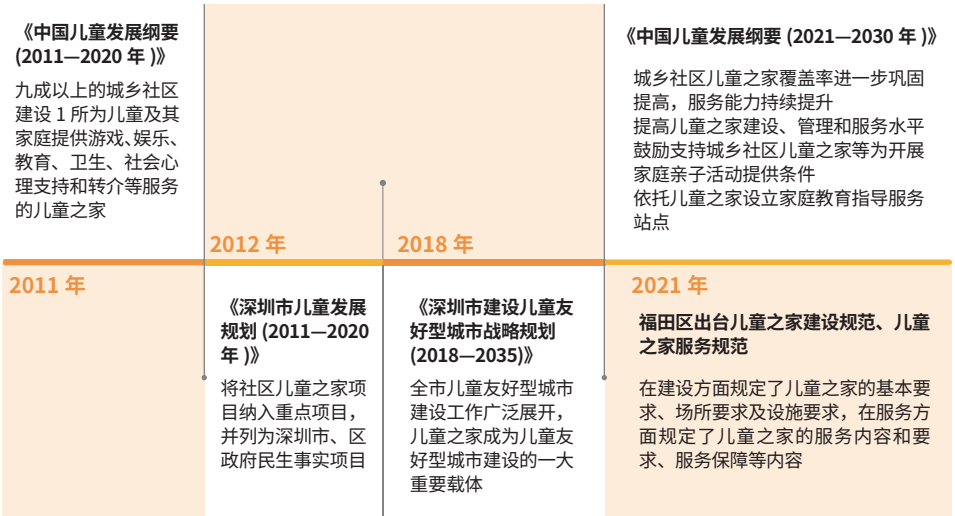


图7 各类政策对社区儿童之家的重视程度持续增强

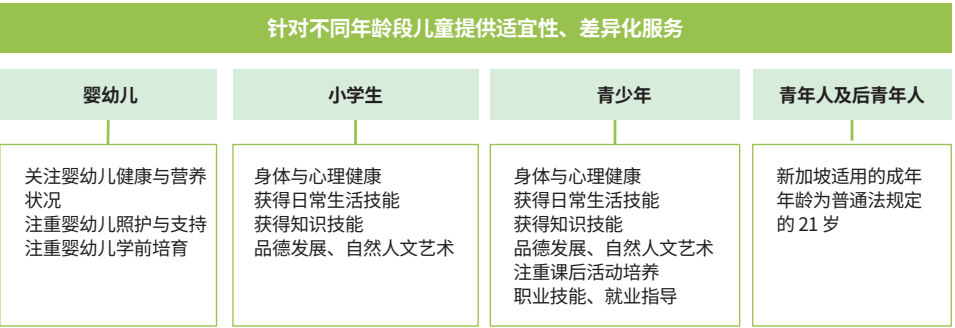


图8 新加坡针对不同年龄段儿童提供的适宜性、差异化服务
资料来源：根据新加坡婴幼儿培育、中小学教育框架整理。

	教育、休闲和文化活动	基本健康和福利	其他援助
一般儿童	• 免费教育 • “双轨制”职业教育培养 • 人权教育和公民教育 • 娱乐、文化活动 • 依附大学建立专门为儿童开设的课堂 • 促进社会融合	• 卫生和健康服务 • 提倡健康饮食 • 弱势家庭儿童的早期干预 • 心理辅导和支持 • 提倡母乳喂养 • 性教育、保护儿童远离药物滥用与烟酒毒品 • 社会保障	• 反对歧视并提供初步的法律咨询 • 提供家长指导 • 父母离婚或分居后的儿童成长建议 • 确保父母被监禁的儿童和与母亲生活在监狱中的儿童得到保护 • 特殊情况下的替代性照料 • 促进受害儿童身心康复和重新融入社会 • 儿童求助热线
特殊儿童	• 包容性教育 / 全纳教育 • 提供教育咨询 • 提供日间教育 • 提升残疾儿童在日托中的包容性 • 教师培训体系改革，以适应包容性学校	• 保护在精神病院、儿童和青少年福利设施、残疾人援助设施中的儿童 • 注意力缺陷多动障碍的诊断和治疗 • 上课不专心与精神障碍诊断 • 反对精神病儿童污名化 • 提供信息和支持	• 确保残疾儿童的尊严、自力更生和积极参与社区活动 • 父母、看护人援助 • 社会教育、家庭支持
移民 / 难民儿童	• 教育和参与福利 • 设立“儿童语言日托中心” • 个人援助 • 面向难民儿童的融合和语言推广 • 扩大与家长合作的各种可能性 • 反对歧视	• 提供信息和支持	• 平等对待每个孩子 • 收容寻求庇护的儿童和少年 • 向移民当局备案 • 识别儿童兵并提供照顾和庇护

图9 德国针对一般儿童、特殊儿童、移民 / 难民儿童的精细化、差异化服务
资料来源：根据德国司法系统中的儿童权利整理。

供健康管理服务的社区健康服务中心有 529 家，设立儿科的社区健康服务中心共有 534 家。为提升深圳基层医疗卫生机构的儿科医疗服务能力，《指南》提出“社区健康服务站宜设置不少于 1 间儿童保健室，使用面积不小于 12 m²/间”“社康机构至少配备 1 名提供规范儿童基本医疗服务的全科医生，至少配备 2 名专业从事儿童保健的医生”。针对当前家庭对托育机构的安全性不足、师资力量缺乏信任等问题，《指南》提出“学前教育机构幼儿与教职工比例宜小于 7 : 1，幼儿与保教人员比例宜小于 9 : 1”“建立家长开放日制度……运用信息化手段建立婴幼儿生活和活动区域全覆盖的监控体系，监控录像资料保存 90 天以上”“建立侵害儿童违法犯罪人员信息库，实施密切接触儿童行业的从业查询和禁止制度”。针对家长反馈的活动报名难情况，鼓励结合学校开展亲子活动，并规定活动类型次数，如学前教育机构宜完善家长学校建设，每学期宜至少组织 1 次家庭教育指导和 2 次亲子实践活动，可组织策划参观公园、文化设施、科普

类市政设施等，或鼓励家长通过分享知识和专业经验为课程提供支持，社区鼓励开设家长学校，并提出“每年不少于 6 次的科学育儿活动”的要求等。

4.2.3 智慧管理、共建共享，保障服务供给可持续

针对服务内容、形式不满足需求，资源利用不充分的现状，工作重点放在保障儿童和家庭对服务的知晓率、提高服务频次、增强学校信息传导作用、补充更贴合需求的服务内容等方面，如：引导居民加入微信群、关注公众号，以网格、学校为主要切入点，通过多种渠道提前宣传；宜定期制定、更新儿童文化服务计划，并及时面向公众公布相关活动信息；公园宜完善信息检索与咨询服务，结合自然教育中心、自然学校等，组织开展自然教育、生态体验类活动等；宜向学校、文体机构及公众开放自然研学、自然教育、草地音乐节等公益性活动的预约通道，活化利用公园空间。《指南》进一步强化托管服务、安全教育、亲子活动、儿科医疗服务，并针对调研中家长们对就业支持的需求，提出以社区为依

托，为脱产照护婴幼儿的父母提供信息服务、就业指导 and 职业技能培训等。

为保障服务的可持续供给，首先应为服务主体提供人力资源保障，《指南》提出鼓励“每个街道有 1 名从事儿童工作的儿童督导员，每个社区有 1 名儿童主任”。其次，拓宽服务主体来源，为各类企事业单位、协会商会、公益团体等市场主体和社会组织参与公共服务提供支持^[16]，采用多种方式调动其积极性。社会组织由于其强志愿性、强专业性和非营利性，可以很好地补充政府组织在情感注入、内容弹性和时效性上的劣势，在满足小众类需求时可加强社会组织的力量，提供如链接社会资源，开展心理健康咨询、慈善救助、安宁疗护等多方面服务活动。最后，鼓励共建共享，培育服务客体自供给，通过撬动更多个体、家庭的力量，如挖掘社区能人妈妈、能人爸爸，强化社区建设的家庭参与，提升居民的社区归属感，实现自下而上的建设参与，从而促进社区品质化建设、培育社区支援互助与社区治理力量，推动社区治理的常态化运行，逐步实现城

市社区自我管理、自我教育、自我服务，实现服务的可持续发展。见图 10。

4.3 提品质，明确空间标准，提高供给的有效性

4.3.1 保障儿童专属空间的建设，进行规模明确

针对儿童服务设施空间的部分标准空白，《指南》除明确了设施的服务人口规模外，还重点补充了如儿童之家、儿童游戏场地的单体面积规模标准，为设施与空间的实际落地提供了可依据、可借鉴的标准。同时，《指南》倡导儿童设施与空间不应另起炉灶，而应结合现有的空间嵌入式建设^[17]，如可将社区儿童之家与党群服务中心、社区文化活动中心合并建设，其中提供儿童阅览、综合活动、家庭教育、临时托管、特殊家庭喘息服务等功能的共享空间面积宜在 200 m² 以上，并且可以与社区商业服务设施组合布置。针对社区儿童游戏场地缺乏、深圳空间资源稀缺以及空间结构发展不均衡等现状，较难以人均指标、覆盖半径等方式控制游戏场地规模。《指南》结合公园及社区的面积，对配套建设的儿童游戏场地单体面积进行了规定（表 1）；鼓励老旧小区、城中村结合集中绿地，因地制宜新建、改建儿童游戏场地，对集中绿地较小的居住用地，在保障安全的前提下可结合建筑物架空层、裙房屋顶平台设置儿童游戏场地，同时规定了实际使用面积最小值。

4.3.2 推动既有空间的精细化使用，进行比例明确

作为建成度极高的高密度城市，面对人群逐渐细化的差异化需求，深圳较难选择用拓展、新增的方式去增补空间供给，且不同区、不同社区、不同场所的实际情况不同，也较难规定所有儿童类设施空间的面积，更为合适的方法是结合既有空间的实际情况，制定相应的儿童类空间比例标准。为此，《指南》规定了将一定比例的空间用作儿童类空

间，而非规定具体的数值，如：在医院病房设置上，鼓励以 10%～20% 的比例设置儿童重症监护室单人病房、母婴同室的新生儿病房；在儿童阅读空间的设置上，鼓励以不少于总服务面积 20% 的比例，在阅读服务设施中划定儿童专属的阅读服务区等。通过对既有空间分比例、分区地划定儿童类空间，一方面能让规划者、建设者对儿童群体逐渐细化的需求有所重视，利于儿童的身心健康发展；另一方面，设定比例标准而非

固定规模标准，会具有更好的实用性、灵活性和适应性，能更切实际地保障服务供给的可实施性。

4.3.3 保障供给的有效性，对建设重点进行指引

中国人口与发展研究中心依据第七次全国生育状况的 25 万样本数据，开展托育服务与生育意愿关系调查，发现在使用送托模型和近邻匹配法控制样本选择性之后，托育服务对再生育意愿的抑制效应明显下降^[18]。针对上文提到的婴

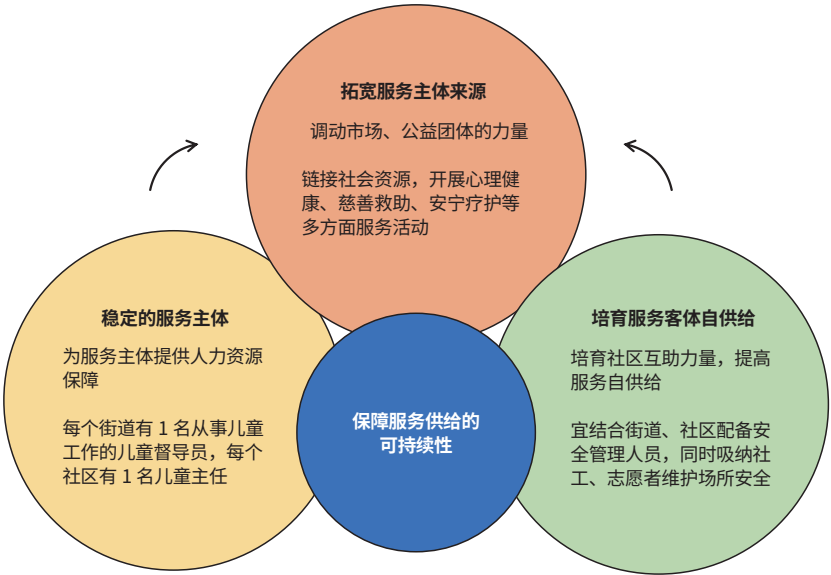


图 10 保障服务供给可持续性的 3 项重点

表 1 《指南》中的公园及社区内儿童游戏场地配置标准

项目名称	配置规定	用地面积 /(m ² / 处)	备注
公园儿童游戏场地	0.3 hm ² 以下的社区公园至少配置 1 处	≥ 300	5 hm ² 以下的公园需设置 6 岁以下儿童游戏场地；5 hm ² 以上的综合公园宜设置全年龄段儿童游戏场地；鼓励专类公园因地制宜设置儿童游戏场地；面积狭小的社区公园及在其他特殊情况下，儿童游戏场地面积经规划论证后可适当减少
	0.3～3 hm ² 的社区公园至少配置 1 处	≥ 600	
	3 hm ² 以上的社区公园至少配置 1 处	≥ 1 200	
	5 hm ² 以上的综合公园配置 1 处	≥ 2 000	
	10 hm ² 以上的综合公园配置 2～3 处		
社区儿童游戏场地	1 hm ² 以下的居住用地至少配置 1 处	≥ 300	设置 6 岁以下儿童游戏场地
	1～3 hm ² 的居住用地至少配置 1 处	≥ 600	
	3 hm ² 以上的居住用地至少配置 1 处	≥ 1 200	

注：儿童游戏场地规模是指室外场地面积。

幼儿照护服务空间供给有效性不足的问题,需要尽可能地保障服务供给的空间能就近服务于居住区。为此,《指南》提出将配置婴幼儿照护服务设施纳入新建居住区和老旧小区改造要求,在规划、建设、验收、交付等环节与住宅同步进行。针对当前“课间圈养、课间十分钟禁止下楼”的现状,《指南》鼓励学校就近为中小學生提供游戏活动空间,提出“在保障安全的前提下,宜充分利用屋顶空间、绿地广场、架空层、校门口等,为儿童构建舒适、多样、趣味的儿童活动空间;宜通过增加教室外走廊的宽度、增设前庭等方式扩展儿童就近活动空间”,加强儿童游戏空间类型的互补组合。由于儿童年龄、性别等属性对个人游戏偏好产生显著影响,应加强游戏场地的多样化建设,《指南》提出“鼓励设置多样化的儿童运动场地和设施,满足儿童差异性的运动需求;鼓励与专业协会共建冒险型运动场地(如攀岩场、滑板场)”等。

5 结束语

在社会持续发展的背景下,城市育儿家庭结构、家庭与儿童生活方式以及儿童发展观念均经历了显著变迁。随之而来的是家庭与儿童对公共服务和设施空间需求的日益细化,这要求政府提供多样化、人性化的公共服务和产品^[19]。我国城市规划正处于从粗放型治理向精细化治理转型的关键时期,关注的焦点已从“人口”转向“人群”,从“空间”转向“场景”。在此背景下,公共服务设施的布局需要向更人性化、更贴近居民现实需求的方向发展,规划标准的编制思维亦需相应调整^[20-22]。

此次研究从“空间建设”和“服务建设”两个维度对儿童友好公共服务类标准进行了细化,推动了儿童友好建设从空间层面的“小切口”向城市综合治理的转变。为了提高公共服务供给的精准性和有效性,研究建议从以下3个

方面完善相关标准的制定。首先,组合使用多类标准,以适应不同城市发展阶段和空间发展现状。除了“以人口定空间规模”的标准,还应补充比例控制、服务频次指引等量化指标,以确保为儿童提供服务的文化空间、卫生空间、教育空间等能够得到有效落实。其次,应兼顾托底性服务和高品质服务的供给,通过引导服务主体类型拓展和服务客体自供给,确保服务供给的丰富度和可持续性。最后,重视软性内容的建设,除了空间布局和建筑设计,还应在内容设计和运营宣传等方面充分考虑儿童的真实需求及家庭的使用实际情况,从而提高公共服务供给的精准度和城市管理的精细度。■

【参考文献】

- [1] 江国华. 健全中国特色基本公共服务制度体系[J]. 社会治理, 2021(1): 12-17.
- [2] 李婉鑫, 杨小军, 杨雪燕. 儿童照料支持与二孩生育意愿: 基于2017年全国生育状况抽样调查数据的实证分析[J]. 人口研究, 2021(5): 64-78.
- [3] 张力. 托育服务中的家庭失灵与国家义务[J]. 浙江学刊, 2023(4): 46-58, 2.
- [4] 任远. 新计划生育: 后人口转变时期计生制度的转型[J]. 探索与争鸣, 2018(4): 102-108, 122, 143.
- [5] 王军. 生育政策调整对中国出生人口规模的影响: 基于生育意愿与生育行为差异的视角[J]. 人口学刊, 2015(2): 26-33.
- [6] 王维国, 付裕, 刘丰. 生育政策、生育意愿与初育年龄[J]. 经济研究, 2022(9): 116-136.
- [7] 刘中一. 托育服务供需均衡以何实现: 一个需求管理的视角[J]. 浙江社会科学, 2023(2): 56-63, 156-157.
- [8] 潘鸿雁. 我国普惠性托育服务的发展与思考: 基于上海市普惠性托育点的调查[J]. 福建论坛(人文社会科学版), 2020(1): 178-188.
- [9] 刘晔, 叶柏麟, 刘于琪. 我国养老服务设施规划设计标准特征、存在问题与改进建议[J]. 规划师, 2023(1): 5-12.
- [10] 吴夏安, 徐磊青, 仲亮. 《城市居住区规划设计标准》中15分钟生活圈关键指

标讨论[J]. 规划师, 2020(8): 33-40.

- [11] 傅小兰, 张侃, 陈雪峰, 等. 中国国民心理健康发展报告(2019—2020)[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2021.
- [12] 联合国儿童基金会. 青少年心理健康[R]. 2021.
- [13] 联合国儿童基金会. 儿童健康体重[R]. 2021.
- [14] World Health Organization. Standards for improving the quality of care for children and young adolescents in health facilities[R]. 2018.
- [15] World Health Organization. Hospital care for children: quality assessment and improvement tool: a systematic standard based participatory approach[R]. 2015.
- [16] 赵勇, 冯江英, 孔露. 我国普惠托育服务发展困境与对策: 利益相关者理论的视角[J]. 成都师范学院学报, 2023(9): 20-28.
- [17] 王承慧, 瞿嘉琳, 李嘉欣, 等. 集中用地社区中心规划实施评估及模式研究[J]. 规划师, 2023(5): 53-60.
- [18] 史毅, 韩润霖. 送托一定会提高女性再生育意愿吗?: 来自第七次全国生育状况抽样调查的发现[J]. 浙江社会科学, 2023(11): 71-81, 101, 157.
- [19] 黄晓斌, 李红飞. 空间正义视角下儿童友好城市建设探究[J]. 北京城市学院学报, 2023(5): 47-52.
- [20] 刘磊, 任泳东. 面向儿童友好的公共服务体系构建与标准化研究[J]. 规划师, 2023(7): 48-55.
- [21] 付邦, 邹润涛, 何浩, 等. 《新城市议程》视角下的武汉儿童友好型城市空间规划探索[J]. 规划师, 2021(增刊2): 127-130.
- [22] 刘凌雯, 沈丽君, 吕晓. “全龄化”养老社区规划布局探索[J]. 规划师, 2016(10): 99-102.

【收稿日期】2024-01-15