

# 0~3岁“小小孩”保障问题研究

## ——以北京市为例

郑功成 雷悦橙\*

**摘要:** 在少子化与人口结构深度转型的背景下, 0~3岁婴幼儿保障已成为提升儿童福祉、缓解生育焦虑和推进生育友好型社会建设的关键议题。本文立足北京市超大城市的人口与治理情境, 在系统梳理相关理论与少子化背景的基础上, 深入分析北京市0~3岁“小小孩”保障政策的制度设计与实施现状。研究发现, 北京市已初步构建起涵盖生育支持、托育服务、养育支持与就业友好等内容的政策框架, 在普惠托育供给和制度创新方面具有一定先行意义, 但仍存在政策理念模糊、制度可操作性不足、政策体系系统性不强以及供给与家庭多样化需求脱节等问题。通过与国内其他地区实践经验的比较, 本文进一步提出构建高质量“小小孩”保障体系的优化路径, 包括廓清政策定位、强化区域与人群统筹、提升供给灵活性与精准性、完善跨部门协同治理机制, 并从社会文化层面营造生育与家庭友好环境。

**关键词:** 0~3岁“小小孩”; 儿童保障; 制度优化; 路径与机制

### 一、少子化时代构建“小小孩”保障体系的现实背景与研究起点

据国家统计局公布的人口数据, 2023年我国全年出生人口902万人, 创下1949年以来最低纪录。2024年出生人口略有反弹, 但2025年再度探底——全年出生人口进一步降至792万人, 出生率同步下滑至5.63‰。2024年总和生育率约为1.14<sup>①</sup> (而1990年总和生育率为2.31), 为主要经济体中水平最低的国家之一, 远低于发达国家的平均水平(约为1.46<sup>②</sup>), 甚至低于严重少子化的日本(约为1.15<sup>③</sup>)。

近年来, 随着生育政策的调整和“生育友好型社会”建设的提出, 0~3岁婴幼儿照护和早期发展逐渐成为社会关注的焦点。一方面, 虽然我国常住人口出生人数不断下降, 儿童保障群体规模有所缩小, 但人们的保障需求不断增强且日益多样, 对现有的政策体系提出了新的要求。另一方面,

\* 郑功成: 中国人民大学中国社会保障研究中心教授; 雷悦橙(通信作者): 中国人民大学劳动人事学院博士研究生。

基金项目: 本文为国家自然科学基金(社团)重大项目“中国社会保障制度建设与发展战略研究”(项目批准号: 24SGA001)的阶段性成果。

① 资料来源: 《中国人口和就业统计年鉴2025》。

② 资料来源: OECD, 2025, 《Pensions at a Glance》, OECD官网(<https://www.oecd.org/en/publications/2025/11/pensions-at-a-glance-2025>)。

③ 资料来源: 日本厚生劳动省。

---

0 ~ 3 岁婴幼儿保障是实现人口高质量发展的基础，也是缓解生育焦虑，阻止生育率断崖式下跌，促进生育率回归的必要举措。学界已有大量研究从生物学、心理学、教育学、经济学角度论证了 0 ~ 3 岁婴幼儿保障的必要性。从生物学角度来看，婴儿出生时的脑重仅为成人的 25%，但到 3 岁时已达到成人的 80%，因此这一阶段是大脑发育的关键期（鲍秀兰，2003）。从心理学视角看，婴儿在出生头几个月会通过哭声、微笑和目光与成人交流以建立信任 and 安全感（陈红梅，2002）。从教育学视角看，0 ~ 3 岁婴幼儿充满无限的发展潜能，这一时期的生活经历和体验对其智力、性格及社会行为的形成有重大影响（孙艳艳，2015）。从经济学视角看，早期教育投资不仅有益于儿童个体发展，也具有显著的社会回报。有研究表明，一年早教计划可使儿童未来工资收入提高 2.53 倍，学前教育投资的社会回报率最高（程淮、籍孝诚，2001）。

研究显示，目前中国 0 ~ 3 岁婴幼儿的日常照料、早期教育等主要依靠家庭内部支持来实现（孙艳艳，2015）。婴幼儿照料的社会化程度低。在双职工家庭普及、女性就业率高的社会背景下，这种对家庭内部支持的过度依赖，使得本应由社会分担的育儿责任几乎全部压在家庭身上。而当家庭自身无法承载时，矛盾便指向了外部服务体系的缺位——3 岁以下婴幼儿托育服务供给总量极其不足、结构严重失衡、服务质量无保、社会效能低下，业已成为众多家庭尤其是年轻女性面临的主要难题（杨菊华，2018）。

相较之下，国外在 0 ~ 3 岁婴幼儿照护方面的实践起步较早。例如瑞典从 20 世纪 70 年代起就逐步建立起强调性别平等和国家责任普惠性的婴幼儿托育服务体系（郭林、董玉莲，2021）。德国通过《联邦育儿金法》保障父母在儿童 0 ~ 3 岁阶段获得经济补助；英国则通过《2006 年儿童保育法》实现托育与早教服务的法制化（尹坚勤，2019）。2014 年，欧洲理事会发布了《儿童早期保教质量框架关键原则》，为欧洲国家提升 3 岁以下婴幼儿保教服务质量指明了行动方向（蔡迎旗、王翌，2020）。

关于 0 ~ 3 岁婴幼儿保障的目标与范围，学界也已形成较为清晰的共识。在政策理念方面，研究普遍强调应“坚持儿童本位，秉承公平而有质量的托育理念”（胡马琳、蔡迎旗，2021）。在政策对象方面，已有研究认为应将 0 ~ 3 岁作为独立阶段，专门聚焦“0 ~ 3 岁儿童发展公共服务体系”（尹坚勤，2019），设计独立的制度和保障体系。在政策内容方面，已有研究认为应确保婴幼儿的安全和健康，遵循其成长规律，促进其全面发展。在责任分工方面，已有文献主张“政府承担主导责任、社会承担主体责任、家庭承担首要责任”（郑功成、尹吉东，2023），强调公共服务的作用是“责任的去家庭化，而非生长环境的去家庭化”（尹坚勤，2019）。最后，在政策工具方面，0 ~ 3 岁婴幼儿发展公共服务被认为应包含金钱（儿童津贴制度）、时间（亲职假）以及服务（托育体系）三个维度（王舒芸，2011）。

总体来看，现有研究在国际和国内层面均已形成较为丰富的成果，但这些研究大多停留在宏观层面，或以上海、南京、武汉等典型城市为例进行实证探讨，对北京市这一超大城市的特殊情境关注相对不足。事实上，作为中国的中心城市，北京市不仅是我国的政治中心、文化中心、国际交往

中心和科技创新中心，也是“全国最不愿生小孩的城市”之一。在此背景下，随着北京市“十五五”规划编制工作的推进，如何在极低生育率和人口结构持续收缩的约束条件下，通过完善0~3岁婴幼儿保障体系稳定人口预期、改善人口结构，已成为首都人口治理中亟须回应的现实议题。值得注意的是，北京市近年来在全国率先提出了“小小孩”的政策概念，特指0~3岁婴幼儿群体，并将“小小孩”照护纳入民生保障的重要议题，探索了社区嵌入式托育、普惠性托育机构建设等多种路径。例如，北京在实践中呈现出较为明显的“去家庭化”家庭政策取向，主要通过提供社会化的托育服务和育儿支持减轻家庭的直接照护负担（杨雅真，2025），其经验可以为其他超大城市设计家庭政策与托育体系提供有益参考。因此，本文将研究视角聚焦在北京市的“小小孩”政策实践，通过对北京市“小小孩”保障制度设计与政策实践的深刻分析，为全国范围内的婴幼儿保障政策提供更具针对性的参考。

## 二、少子化与北京市人口现状

作为首都，北京市的“少子化”问题具有代表性和紧迫性。在评价一个地区的生育水平时，常用的指标是人口出生率和总和生育率。从人口出生率来看，2013~2023年，除“单独二孩”（2014年）和“全面二孩”（2016年）政策实施当年人口出生率有所上升，其余年份均呈下降趋势。2024年人口出生率虽略有反弹，但仍处于低水平（见图1）。从该图可以看出，北京市人口出生率在2016年达到一个短暂高点后，便开启了持续且陡峭的下行通道，2023年降至5.63‰的历史低位（当年全国出生率为6.39‰，北京市低于全国平均水平），显示出政策刺激效应的消退和内生性生育动力不足的深层困境。从总和生育率来看，第七次人口普查数据显示，2020年北京市常住人口总和生育率为0.87，仅高于上海市和黑龙江省。市卫生健康委数据显示，2023年北京市常住人口总和生育率为0.63（2024年数据暂不可得）。这种总和生育率低于1.0的极低状态已持续超过30年（刘俊彩，2024）。

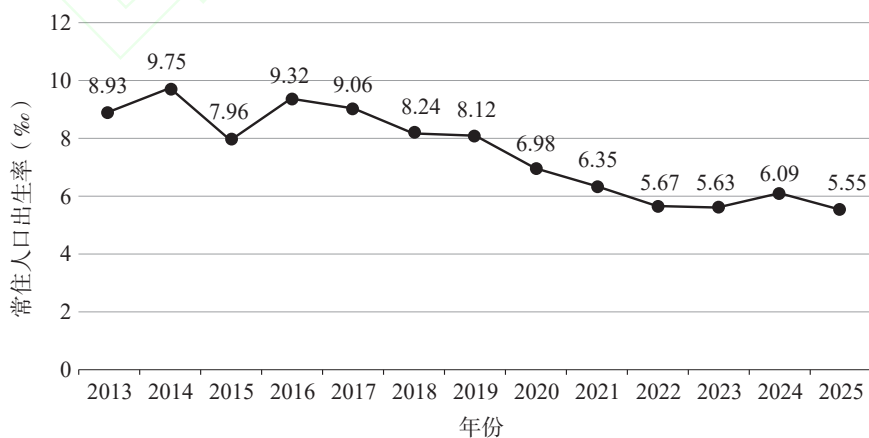


图1 2013~2025年北京市常住人口出生率

资料来源：2013~2019、2021~2025年数据来自《北京市国民经济和社会发展统计公报》，2020年数据来自《北京市统计年鉴2021》。

从出生人口数量来看，市卫生健康委预测 2030 年北京市常住人口出生人数将减少至 10 万以下。根据市卫生健康委相关调研与访谈情况，近年来北京市户籍育龄妇女的绝对数量持续下降，2015 ~ 2023 年呈现出明显的收缩趋势，年均减少规模约为 10 万人。与此同时，婚育基础进一步弱化，据北京市相关统计资料，2023 年北京市登记结婚数量与 2015 年相比下降约 45%。在此背景下，育龄妇女生育意愿整体偏低。市卫生健康委在相关调研中获取的调查显示，受访育龄妇女中理想子女数为 0 的比例达 12%，而理想子女数为 3 个及以上的比例不足 3%，反映出北京市育龄群体在生育预期和生育选择方面的显著收缩。与其他主要首都城市 2023 年的总和生育率水平相比，北京市少子化问题呈现出较为突出的严峻态势（见表 1）。

表 1 2023 年世界范围内主要首都城市人口总和生育率水平

城市	总和生育率
北京	0.63
东京	0.99
澳大利亚首都领地	1.31
伦敦	1.35
柏林	1.17
巴黎	1.27

注：（1）总和生育率（Total Fertility Rate, TFR）指在保持当年各年龄别生育率不变的条件下，一名女性一生平均生育的子女数；（2）首都城市的统计口径以各国官方发布的最接近首都的一级行政区或官方统计单元为准：北京为北京市，东京为东京都（Tokyo Metropolis），澳大利亚为澳大利亚首都领地（ACT），伦敦为大伦敦地区（Greater London），柏林为柏林市州（Berlin），巴黎为巴黎省（Département de Paris, 75）。

资料来源：北京数据来自笔者在市卫生健康委的调研；东京都数据来自日本厚生劳动省；澳大利亚首都领地数据来自澳大利亚统计局（ABS）；巴黎省数据来自法国国家统计局（INSEE）；伦敦数据来自英国国家统计局（ONS）；柏林数据来自柏林—勃兰登堡统计局。

需要指出的是，北京市近年来极低的总和生育率、出生人口总量波动下降、育龄妇女规模持续缩减的趋势除了受人口发展自身规律制约外，还受到经济、社会、文化等多重因素影响。例如竞争激烈的劳动市场导致过长的工作时间挤压家庭时间；育龄群众面临更为突出的住房、教育、照料供给等方面的养育成本压力；以及互联网环境下多元婚育观念的传播与碰撞，也在一定程度上影响着个体的婚育决策。

### 三、北京市“小小孩”保障政策及实施现状

近年来，北京市在应对少子化挑战的过程中，率先提出了“小小孩”的政策概念，将 0 ~ 3 岁婴幼儿的照护服务纳入公共服务体系。这一政策定位，标志着北京市将婴幼儿照护从家庭私事逐步上升为公共事务，政府将承担起制度供给和资源统筹的责任。2023 年 3 月，北京市在《托育服务体系三年行动方案（2023 ~ 2025）》（以下简称《三年行动方案》）中指出：“每千人拥有 3 岁以下婴幼儿托位数达到 4.50 个，其中普惠托位占比不少于 60%”，并通过多渠道新增普惠托位

共计 6.20 万个，明确了“小小孩”保障上的目标导向和制度规划。

与此同时，北京市在国家相关政策的指引下出台了一系列政策，明确了具体实施细节和目标，包括一系列实施方案、管理办法、行动和活动方案等。按类型可分为四类：

### （一）生育支持类

生育支持类政策的核心逻辑是通过经济补贴、假期和医疗保障等方式，强化家庭自身的照护能力，体现了典型的“家庭化”支持路径。

一是加强医保支持力度，提高生育保险待遇水平。根据北京市现行生育保险政策，符合条件的女职工在生育时可按规定享受生育津贴，生育津贴支付天数原则上按 128 天计算，并根据难产、多胞胎等情形相应增加；同时，产前检查和分娩相关医疗费用已按医保目录和比例纳入报销范围，减轻家庭直接医疗负担。在调研访谈中，受访工作人员表示，政策制定部门内部曾就进一步延长生育津贴支付期限展开讨论，例如，曾考虑将津贴支付期限由 128 天延长至 158 天，以更好衔接地方延长生育假的实际安排，并探索同步提高产前检查和生育医疗费用报销水平的可能性，但相关设想目前尚未以正式政策文件形式出台。二是加强生殖健康保健支持。在国家医保局统一部署下，北京市已将部分适宜的辅助生殖相关项目纳入医保支付范围，具体支付比例和个人自付水平因险种类别、项目范围及起付线等因素而异，在一定程度上缓解了不孕不育家庭的经济负担。三是加强经济支持。除通过生育保险和医保制度间接减负外，北京市积极落实国家层面的税收减免政策。2023 年 8 月，国务院将 3 岁以下婴幼儿照护和子女教育专项附加扣除标准统一提高至每个子女每月 2000 元。同时，国家已印发《育儿补贴制度实施方案》，明确自 2025 年 1 月 1 日起，对符合法律法规规定生育的 3 周岁以下婴幼儿发放育儿补贴，现阶段国家基础标准为每孩每年 3600 元，直至子女年满 3 周岁，北京市按规定组织落实。调研中亦了解到，北京市正在研究探索建立与子女数量挂钩的家庭养育补贴制度，以进一步增强地方层面的生育支持力度。四是增加假期支持。根据《北京市人口与计划生育条例》，夫妻办理结婚登记，除享受国家规定婚假外，可增加 7 天婚假；女职工符合规定生育的，除国家规定产假外，可再享受延长生育假 60 天，男方同时享受 15 天陪产假。此外，在子女年满三周岁前，夫妻双方每人每年可享受 5 个工作日育儿假，以缓解育儿阶段的时间压力。

### （二）托育服务类

近年来，北京市不断推进普惠托育服务体系建设，探索多元模式。2019 年《北京市人民政府办公厅关于促进 3 岁以下婴幼儿照护服务发展的实施意见》（下简称《实施意见》）提出建立“婴幼儿照护服务工作联席会议制度”，以协调解决全市托育中的重大问题，并将联席会议办公室设在市卫生健康委，为跨部门协同推进托育工作奠定了制度基础。2023 年，北京市进一步出台《三年行动方案》，围绕托位供给、服务规范、质量监管和支持保障等方面作出系统部署，明确制定托育服务标准和质量评价机制，推动托育管理逐步走向制度化和规范化。在托育服务供给思路，北京市遵循“托班为主、社区为依托、单位为补充、市场有序发展”的格局。其中，托班建设主要依托

现有学前教育资源,通过鼓励幼儿园开设托班、推进托幼一体化发展,重点吸纳2~3岁婴幼儿入托,成为近年来普惠托位扩容的重要来源。社区托育方面,北京市大力发展社区嵌入式托育服务,通过盘活国有闲置房屋、社区公共空间等资源改造托育场所,并在租金减免、设施改造和运营补贴等方面给予支持,同时推动部分社区园点转型提供托育服务。朝阳区八里庄儿童成长中心作为北京市首个区级托育综合服务中心,设置了百余个托位,提供多样化的托班服务,体现了社区层面提升托育可及性的探索路径。单位托育方面,北京市在政策层面明确鼓励具备条件的党政机关、事业单位、产业园区和用人单位,通过自建或联合办园等方式为职工及周边居民提供托育服务。调研访谈显示,相关举措目前多以试点形式推进,在部分机关事业单位和园区逐步展开,整体仍处于探索阶段。市场托育方面,北京市通过建立普惠托育机构认定标准,引导社会力量参与托育服务供给,并配套实施财政补贴、税费优惠和价格引导等支持政策,在规范市场秩序的同时推动托育服务向普惠性方向发展。与生育支持类政策不同,托育服务类政策的核心是通过发展普惠托育服务,将婴幼儿照护责任从家庭向国家和社会转移,体现了“去家庭化”的政策取向。

### （三）养育支持类

养育支持类政策主要通过教育和住房等领域的支持,增强家庭在多子女养育阶段的能力,遵循“家庭化”的支持路径。

在教育方面,北京市在义务教育阶段积极落实“长幼随学”原则,在入学分配和学位统筹中对多子女家庭予以协调支持,推动多子女同校就读,降低家庭接送和照料成本。同时,北京通过提高财政补助水平、减免部分保教费用等方式,逐步扩大学前教育阶段的普惠保障范围,在部分公办和普惠性幼儿园中对大班阶段实施费用减免政策,并以此推动托幼一体化发展,统筹儿童早期教育与照护服务。

在住房方面,北京市围绕改善多子女家庭居住条件,出台了一系列支持性措施。对于符合条件的京籍二孩及以上家庭,在符合相关条件的前提下,住房公积金贷款额度上可获得一定上浮,部分情形下最高可达160万元。同时,在公共租赁住房分配中,多子女家庭可纳入优先配租范围,并在户型选择等方面获得适当照顾。此外,在住房“以旧换新”和改善性住房政策中,多子女家庭作为重点支持对象之一,在部分情形下也可获得政策倾斜。

### （四）就业友好类

根据修订后的《北京市人口与计划生育条例》,北京市在制度层面明确提出促进女性公平就业,防止就业性别歧视,并将生育因素对女性就业的影响纳入公共就业服务体系予以关注。在具体实施中,北京市依托公共就业服务平台,为因生育中断或影响就业的女性提供职业介绍、就业指导和技能培训等支持,帮助其顺利重返劳动力市场。在用工监管方面,北京市通过加强劳动保障监察和专项执法检查,规范用人单位招录和招聘行为,重点整治在招聘环节中询问婚育状况、设置性别或生育限制等违规做法。同时,2019年印发的《关于进一步加强招聘活动管理促进妇女就业工作的通知》

等相关政策明确要求用人单位和人力资源服务机构在招聘和用人过程中不得实施性别歧视，以制度约束推动形成更加公平、包容的就业环境。

总体来看，北京市“小小孩”保障政策初步构建了从生育支持、托育服务、养育支持到就业友好的一整套制度框架，涵盖经济补贴、公共服务、住房教育优惠与职场保障等多个方面。这一政策体系体现了地方政府在少子化趋势加剧的背景下对家庭现实养育困境的回应，也是我国公共服务体系建设中的一项制度创新。前文分析同样表明，北京市“小小孩”保障政策在“家庭化”与“去家庭化”的路径选择上呈现出显著的混杂特征：生育支持类和养育支持类政策以“家庭化”逻辑为主导，旨在增强家庭自身的照护能力；托育服务类政策遵循“去家庭化”取向，试图通过社会化服务分担家庭照护责任。从国际比较的视角审视，这种政策路径的“混杂”并非中国特有的现象——多数国家的儿童照顾政策均在不同程度上兼容两种逻辑（江夏，2021）。然而，问题的关键不在于“混杂”本身，而在于政策体系中缺乏明确的主导性逻辑，各项政策之间尚未形成有机衔接与协同效应。

## 四、北京市“小小孩”保障政策存在问题与挑战

### （一）政策理念模糊带来了一系列执行困境

调研显示，北京市“小小孩”保障政策在政策定位、发展思路和制度布局等方面仍存在一定模糊性。这种理念层面的不清晰，容易在实践中放大为执行层面的不确定性，进而影响政策效果，其影响主要体现在以下三个方面：一是政策定位不明，可能导致目标设定与执行路径之间出现偏差，使政策资源配置面临效率不足甚至结构性错配的风险；二是发展思路模糊，削弱政策实施过程中的连贯性和稳定性，导致不同阶段、不同部门的实践逐渐偏离政策初衷；三是制度布局不清，降低政策整体协同效能，进而影响公众对政策的获得感与信任度。

首先，政策定位的不清晰体现在“小小孩”保障目标的界定，即其究竟是单纯回应0~3岁婴幼儿基本养育需求，还是同时承担生育友好型社会建设的功能。如果仅限于满足托育照护需求，在少子化趋势下，0~3岁婴幼儿数量减少，相关保障的重要性和紧迫性或许会逐渐弱化。然而，若政策目标同时兼顾提升生育意愿与构建性别平等社会环境，其内涵与外延将显著拓展：不仅要从小孩延伸至父母，还需从单纯的养育成本减轻扩展至母职支持、职场友好与性别平等的社会氛围营造。

其次，发展思路的不明确体现在托育服务的属性定位，即应将其视为社会公共服务的一部分还是作为产业进行市场化培育。这一分歧实质上涉及政府在托育领域中的角色定位：是以公共服务提供者身份主导普惠托育供给，还是以制度设计者和引导者身份推动多元主体参与。如果角色认知模糊，不同政策工具之间容易缺乏有效衔接，进而造成政策组合碎片化和执行效率偏低。福利多元主义理论指出，国家、市场、家庭和社会组织在公共服务领域各自承担不同职能，角色界定的模糊势必影响政策的协调性与有效性。

最后，制度布局的不清晰则体现在不同年龄段儿童政策之间的衔接不足。既有研究表明，0~3岁是儿童身心发展的关键期，既应在制度上予以单独关注，又需与学前教育阶段保持有机衔接。换

言之，“小小孩”保障具有明显的阶段性特征。目前，北京市0~3岁婴幼儿与3~6岁儿童保障体系之间在制度衔接和资源统筹方面仍存在不畅之处，托儿所与幼儿园在管理体制、服务目标和资源配置上的分割，制约了儿童早期发展支持体系的一体化构建。

## （二）现有政策的可操作性和灵活性弱

政策细节往往彰显了政策制定者的治理水平和治理能力，也表明了改革的决心和力度。对北京市现有“小小孩”保障政策进行分析可以发现，尽管北京市在国家政策框架基础上持续推进相关制度建设，但不少政策文本仍以原则性表述为主，具体实施细则和量化标准相对有限，这两个层面上制约着政策效能的发挥：一是政策的可操作性有待增强，二是政策的动态调整机制仍显不足。

从可操作性角度看，政策文本中模糊的表述增加了执行过程中的责任分解、进度评估和效果评判的难度。以2019年印发的《实施意见》为例，该文件提出“到2025年底，本市婴幼儿照护服务的政策体系基本完善，标准规范体系科学合理，服务供给体系丰富多元，婴幼儿照护服务水平明显提升，人民群众的婴幼儿照护服务需求得到进一步满足”。然而，上述表述多为目标性和方向性要求，对“基本完善”的具体内涵、“科学合理”的评价标准以及“明显提升”的衡量指标，文件中并未给出明确界定。这种模糊性使得不同主体对政策理解和执行尺度难以统一，政策效果的稳定发挥面临挑战，也为后续政策评估和问责带来困难。

从灵活性角度看，现有政策设计在应对现实变化方面的动态调整机制仍显不足。以对托育机构的奖补政策为例，虽然部分区（如昌平区）已尝试进行相对精细化的补贴设计（见表2），但从全市范围看，仍以“一次性”奖补为主，缺乏对运营波动等动态风险的持续对冲机制。这种补贴方式在一定程度上兼顾了机构规模、服务对象和人员质量，但总体上仍偏向静态设计，难以充分反映托育机构在实际运营中面临的持续性和波动性风险。

表2 北京市普惠托育机构一次性奖补办法——以昌平区为例

补助方式	补贴标准	
按托位补助	每个托位3000元的标准予以一次性奖补	
按服务对象补助	12月龄及以下	500元（人·月）
	12~24月龄	300元（人·月）
按从业人员补助	对机构内从事保育岗位的工作人员持证率达到100%的，按每名持证人员2400元的标准给予备案托育机构一次性奖补	

注：1. 当月收托时间累计未达当月法定工作日一半的，一次性补助按一半标准发放。提供半日托服务的，按全日托不同班型平均标准的50%〔即12月龄及以下按照250元（人·月）、12~24月龄按照150元（人·月）〕给予补助；2. 本表依据《北京市昌平区托育机构奖补办法（试行）》整理。

调研发现，托育机构的运营状况不仅受托位数量影响，还与地域差异、季节变化、每周开园天数以及每日开园时长等因素密切相关。例如在冬春季流感高发时期，不少家庭选择暂时减少送托频率，导致托育机构在园儿童数量明显下降，机构收入承压，而现行一次性补贴方式难以对冲由此

带来的运营风险。相比之下，日本在托育支持政策中采用按月提供运营经费补助的模式，将补贴分为基本费用和加算费用两部分。基本费用依据托育机构定期提交的运营报告发放，报告内容涵盖地域条件、收托人数、儿童年龄结构、师幼比、开园时间等因素；加算费用则根据托育机构提供的延时托管、夜间托管、病儿托育、临时托育、人员培训和待遇提升等服务类型另行核算。同时，日本地方政府强化了作为规制者和监管者的责任，通过准入监管、价格管制与资源调配等制度工具，将财政给付与服务质量和公平目标相结合，从而在保障托育供给质量的同时降低家庭负担并优先覆盖弱势群体（于萌，2022）。当然，日本这种高度精细化的补贴模式依赖于完善的基础数据采集系统和严格的监管能力。北京在借鉴时，需首先夯实社区数据台账，并建立动态化的机构运营报告机制，逐步从“一次性奖补”向“按需、按效补贴”过渡，而非简单照搬。

### （三）政策体系的系统性不足

目前，北京市“小小孩”保障相关政策在目标设定、实施路径和制度安排等方面，仍存在协同不足的问题，不同政策之间相对割裂，难以形成整体合力。这一系统性不足在托育政策领域表现尤为突出。

首先，政策主体之间的协调机制仍有待强化。0~3岁婴幼儿保障工作涉及卫生健康、教育、民政、人社、妇联等多个部门，虽然2019年出台的《实施意见》提出建立“婴幼儿照护服务工作联席会议制度”，并将联席会议办公室设在市卫生健康委，以统筹协调相关重大问题。但从实际来看，卫生健康委、发改委等部门虽均出台了一些政策，但受制于部门间协同机制不健全、缺乏有效配合的传统路径，不同行政部门之间的权责划分仍不清晰，尚未形成合力。此外，现有法律法规对跨部门信息共享的规范支撑相对有限，在实践中，各部门在信息共享过程中对数据安全、隐私保护等问题持较为审慎态度，客观上增加了数据整合和共享的难度。由于缺乏宏观层面的统筹规划，目前各部门的信息化项目建设呈独立分散状态，数据重复采集、一数多源、数据冲突等现象时有发生，制约了信息资源的横向共享。因此，政策制定者往往难以准确把握真实情况和现实需求，继而损害政策制定的精准性和政策执行的效率。

其次，制度衔接不足削弱了政策体系的连续性。当前，0~3岁托育与3~6岁学前教育之间缺乏制度连续性，托班、托育点与幼儿园分别归属不同体系，政策之间难以有效衔接。同时，家庭福利政策（如育儿假、育儿补贴）与托育服务政策（如托位服务供给）之间衔接不够紧密，家长在使用时常遭遇政策“断层”。这种纵向与横向的脱节削弱了政策的整体效能，也使“小小孩”保障难以在生育支持体系中发挥应有的作用。实际上，“小小孩”保障问题与生育行为密切相关，而生育行为具有高度的社会复杂性。对于北京等大城市而言，高住房成本、通勤负担、工作压力及竞争激烈的职场环境，使育龄群体在时间与经济成本上面临双重约束。当托育体系、家庭政策与就业制度之间未能形成协同时，年轻人往往认为生育的机会成本过高，从而推迟或放弃生育。此外，普惠托育资源的不足、母职支持政策的缺位及社会“恐育”情绪的传播，也进一步抑制了生育意愿。

最后，政策执行层面的区域差异进一步削弱了制度公平性。通过梳理政策可以发现，北京市各区在“小小孩”保障措施方面的相关规定不尽相同（如公办托育服务机构的铺设和收费标准不同），尽管收费标准遵循统一的计算公式<sup>①</sup>，但仍是基于各区分割、独立负责的行政立场，并未基于不同家庭的实际情况来合理确定收费标准，例如公办托育服务在通州区约为1900元/月，在东城区可达3500元/月。此类差异主要基于区域整体条件设定，但未能充分反映区内家庭收入和支付能力的多样性，可能导致部分低收入家庭在高收费区域面临较大的托育负担。同时，各区分割管理的模式也在一定程度上限制了公共托育资源的跨区域统筹配置，增加了资源错配，无法满足有需要家庭的托育需求。

#### （四）政策供给与社会需求之间存在脱节

政策有效性的关键在于公共供给与社会需求之间的匹配程度。然而，从整体运行情况来看，北京市“小小孩”保障体系在供给结构和供给方式上仍与家庭的多样化需求存在一定程度的脱节。

一方面，政策供给在实践中呈现出侧重数量扩张、相对忽视质量与结构匹配的问题。北京市“小小孩”保障政策设定了多项明确的量化指标，如“到2025年，每千人拥有3岁以下婴幼儿托位数达到4.50个，其中普惠托位占比不少于60%”“通过幼儿园开设托班、社区办园点转型等方式新增普惠托位不少于3万个”“通过建设社区托育点、单位托育点和现有营利性托育机构转普惠机构等方式新增普惠托位不少于3.2万个”“普惠托育服务实现中心城区、北京城市副中心和平原新城街道（乡镇）全覆盖，生态涵养区街道（乡镇）覆盖率不低于85%”。这类指标在推动托育服务扩容方面发挥了积极作用，但在执行与考核过程中，容易被单一化理解和使用，实践中对“新增托位数”“覆盖率”等数量指标的关注相对突出，而对托育服务质量、市民使用体验以及结构适配度等柔性指标的重视程度相对有限。在一定程度上，这种以数量为导向的供给模式可能导致部分地区出现“有托位但使用意愿不高”的现象。

此外，“每千人拥有3岁以下婴幼儿托位数达到4.5个”的静态目标若脱离人口分布与家庭在时间空间上的需求特征，容易造成“需要的建不成、建成的用不上”的结构性错配。结果是数量型供给未能转化为有效供给，反而在一定程度上加大了基层执行压力，使政策效果停留在指标层面。因此，有必要推动指标体系从“唯数量”导向转向“数量+质量+匹配度”并重，引入利用率、满班率、可负担性、家长满意度和服务可达时间等复合指标，以更真实地反映政策绩效。

另一方面，家庭托育需求日益呈现多样化与个性化特征，而现有政策的回应方式相对单一。不同社会阶层的家庭在育儿过程中的核心诉求往往存在显著差异。对低收入家庭而言，经济减负是首

<sup>①</sup> 《北京市卫生健康委员会 北京市教育委员会 北京市发展和改革委员会 北京市财政局〈关于开展普惠托育服务试点工作的通知〉》文件规定，公办托育服务实行政府指导价，由各区统筹考虑经济社会发展水平、财政收入、办托成本等因素制定，每人每月托育服务费收费标准原则上不高于本区上一年度家庭月均可支配收入的20%〔测算公式：各区2022年度人均可支配收入÷12个月×户均规模×20%〕（家庭月均可支配收入按上一年度本区居民人均可支配收入、本市最近一次人口普查公布的家庭户规模，全年12个月换算）。

---

要关切，其更重视费用补贴与普惠性托位的可及性。尽管北京市通过定额补贴、普惠机构认定等方式试图缓解家庭经济压力，但受限于申请条件、托位分布和服务供给能力，不少家庭仍面临“想托而托不起”的困境。此外，2025年起国家层面实施的育儿补贴制度（每孩每年3600元），将家庭育儿支持从服务供给扩展至直接现金补偿，但其实际减负效应仍有待审慎评估：一方面，与北京普惠托育市场的收费标准相比，每年3600元的补贴额度对家庭长期托育支出的分担作用较为有限；另一方面，补贴的申领条件虽在制度设计层面较为宽松（覆盖所有孩次、不设收入限制、不计入低保家庭收入认定），但在实际操作中仍面临户籍绑定、证明材料要求、基层执行能力参差不齐等隐性门槛，加之补贴与地方现有政策如何衔接、跨区域通办机制是否顺畅等执行细节尚未完全厘清，这些因素均直接影响低收入家庭能否真正从中受益。相较之下，中高收入家庭的主要压力并非托育费用，而是时间约束。北京高强度的工作节奏和职住分离的城市格局，使中高收入家庭的年轻父母难以在工作与育儿之间取得平衡。他们更需要灵活多样、时间友好的托育服务，如延时托、临时托、假日托等，但现有政策供给仍以标准化、全日制托育机构为主，对灵活性和弹性服务的支持相对有限。在政策设计未能充分回应社会分层和差异化需求的情况下，一部分家庭只能通过高价私立托育弥补制度缺口，而经济承受能力有限的家庭则更多依赖祖辈照料或由母亲退出职场自行育儿，客观上加剧了家庭内部性别分工的固化。

## 五、其他地区可借鉴经验

近年来，随着国家层面托育政策体系的逐步完善，地方政府在具体实施中形成了多种创新路径。除北京外，其他地区在财政补助、社区托位建设和多元供给模式等方面的探索，对北京市乃至全国“小小孩”保障政策的进一步优化具有重要借鉴意义。

### （一）“补需方”的财政补助新模式

传统的财政支持模式主要为“补供方”，即补贴对象为托育机构，通过以建设补贴、运营补贴、示范机构奖补或连锁品牌奖补等方式来降低托育机构建设和运营成本。一般而言，在托育市场的起步期，“补供方”更能快速激发市场活力、扩大普惠供给。然而现实表明，尽管该模式推动机构走向规范化、专业化与品质化，但如果需求不足，仍难免陷入供需错配的困境。

近年来，部分地区开始探索“供需兼补”的政策转型。以杭州市为例，该市在西部5区县（市）试点实施养育照护补助，其中托育补助以“托育券”形式发放：自2024年9月1日起，符合条件的婴幼儿在当地普惠托育机构入托全日托或半日托并满足一定到托天数要求的，可按月获得分档补助（0~12个月1000元/人/月，13~24个月800元/人/月，25~48个月600元/人/月<sup>①</sup>）。该做法将补贴与家庭实际使用行为挂钩，通过“用脚投票”机制促进服务供给结构优化与质量竞争。

---

<sup>①</sup> 该政策覆盖至4岁，本文重点关注其0~3岁阶段补助标准。

相比之下，北京市普惠托育财政支持目前仍以供方补贴为主。在普惠托育服务试点框架下，市区财政按实际收托数向普惠托育机构发放每孩每月 1000 元补助，并配套租金补助等政策工具，以支持机构降价与稳运营；同时，部分区还通过一次性奖补等方式推动供给扩容与规范化。未来，北京可在既有“补供方”体系基础上，结合财政承受能力与人口空间分布特征，探索面向特定人群或特定区域的需求侧补贴试点，形成“供需兼补”的多层次补贴结构，以提升财政资金精准性与政策可持续性。

## （二）依托社区加强住宅小区的托位建设

为解决幼有所养的问题，也有一些地方将目光放在了社区层面，通过增加住宅小区托位的投放，向群众提供可及的托育服务。2021 年《广东省人口与计划生育条例》规定已建成的城镇小区如果没有规划配套，或者已规划配套但不能满足实际需求的，应当通过补建、改建或者就近新建、置换、购置、租赁等方式解决，以促进婴幼儿场所及配套服务设施建设。江西、安徽、四川等地在推进托育设施“社区化”“嵌入式”配置方面提出了较高的配建要求：例如四川成都在相关实施方案解读中提出，新建居住区按每千人不少于 10 个托位配建托育设施，并与住宅同步验收、同步交付；安徽也提出新建居住（小）区按每千人不少于 10 个托位建设托育设施，老旧或已建成居住区按不少于 8 个托位补齐。

相较之下，北京自 2019 年《实施意见》起，已明确“规模在 1 万人以上的新建居住区，应当按照每千人不少于 4 个托位的标准规划建设婴幼儿照护服务设施；对于已建成居住区，要通过购置、置换、租赁等方式，参照新建居住区标准逐步配置完善服务设施”，2023 年《三年行动方案》进一步提出全市每千人 4.50 个托位的规划目标，政策在配建标准和规划指标两个维度上持续深化。此外，北京在多个区实施“社区嵌入式托育点”建设项目，如朝阳区“宝宝屋”、海淀区“托育+养老+社区综合服务中心”模式。这些项目通过利用闲置房屋及其他社区资源和社会组织力量，为居民提供“家门口的托育”服务。

从各地实践来看，北京的制度基础更完善，未来可在现有基础上，进一步借鉴外省市在提高配建标准方面的探索，持续优化托育设施的规划布局与落地保障。

## （三）探索互助“带娃”、支持企业办托等多元托育供给模式

除了传统的托育服务供给模式，各地也开创性地探索了一些新型托育服务模式，例如广东省的“向日葵亲子小屋”项目在全省设立 130 余个亲子空间，推动家庭间互助照护和科学育儿指导。此外，广州市积极鼓励用人单位利用自有场地和资金为职工提供普惠托育服务，明确 2025 年前全市至少新增 110 个用人单位（或产业园区）建成托育机构，新增 6600 个托位。浙江台州、山东青岛也已有企业开始自主探索办托模式，有效解决了职工子女托育困难的诉求。

北京在此方面亦有探索，但总体规模仍处于起步阶段。市妇联在多个社区设立“家庭成长驿站”“妈妈驿站”，提供亲子活动、心理辅导与家庭教育指导，功能上类似广东的亲子小屋，但尚

未形成规范化、制度化的互助托育网络。与此同时，《三年行动方案》鼓励用人单位、产业园区利用自有场地举办托育机构，并提出“以点带面”扩大试点。目前，中关村科技园区和经开区部分企业已开设内部托班，但整体数量有限，尚未形成覆盖全市的激励机制。

## 六、构建高质量“小小孩”保障体系的路径与机制

在北京市人口持续负增长、总和生育率长期处于极低水平的背景下，“十五五”时期将成为决定首都人口结构能否避免进一步失衡的关键窗口期。构建高质量的“小小孩”保障体系，不仅是回应当前育儿困境的民生举措，更是“十五五”时期北京人口发展战略中的基础性制度工程。

### （一）理念层面：廓清发展理念，找准政策定位

北京的实践经验揭示了“小小孩”保障的根本在于理念层面的更新：从供给驱动转向需求导向，从儿童照护转向家庭支持，从孤立政策转向体系协同。这一理念转变，不仅回应了大城市在托育供需矛盾中的现实挑战，也为全国范围内构建更加公平、包容与可持续的早期保障体系提供了路径启示。

从北京市的实践出发，构建高质量“小小孩”保障体系宜以“有效供给满足真实需求”为总目标。在此总目标下，理念上须把“小小孩”政策明确纳入生育友好型社会建设的总体框架，实现儿童福祉与人口战略的统筹协同。一方面，与国家“婚、育、养、教一体化”的导向保持一致，通过现金或税收补助、亲职假与弹性就业等工具体系，系统性降低生育与养育成本，推动保障体系从“小小孩”向父母（尤其是母亲）、家庭端继续延伸，塑造可预期、可获得、可持续的家庭支持环境；另一方面，尊重不同城市的功能属性。以北京为例，北京市既要保证充足的人口基数，也要保证良好的人口结构，若只着眼于人口存量而不设法创造增量，北京终将沦为一座“老人之城”。为使北京持续葆有活力与创造力，既要施以友好的居住政策吸引外来人口，也应积极鼓励生育，优化本地的人口结构。鉴于北京市公共资源稀缺的现实，政策应坚持“需求识别—分类保障—精确匹配”的治理思路：一方面，围绕0~3岁家庭的“急难愁盼”，建设动态化需求数据库与画像工具，识别不同类型与收入水平家庭的育儿需求并提供差异化支持；另一方面，基于儿童发展的实证证据，聚焦0~3岁婴幼儿在健康、依恋与社会性发展的关键需求，落实普遍性关怀。

同时，理念层面还需强调托育与学前教育的一体化衔接，避免制度“阶段断裂”。儿童在0~3岁与3~6岁发展上具有连续性，全国层面的制度设计应推动托幼一体化规划：联动托位与学前学位布局，统一质量标准与课程衔接，贯通师资培养与资格评价，鼓励“园中园”“园中班”等模式、托幼共建与资源共享。对像北京一样受人口负增长与空间约束显著的超大城市而言，可以充分盘活幼儿园的空间、治理与品牌优势，推动其开设托班，既可在更低边际成本下扩充普惠托位、减轻家庭负担，也能平滑儿童从“托”到“幼”的过渡，提升家庭的安全感。

### （二）制度层面：全区域整体规划，全人群统筹布局

北京实践同样表明，“小小孩”保障要在空间与人群两个维度同时系统化。其一，区域层面的

资源配置应当与城市功能定位、人口结构与生育水平协同匹配。北京市 16 区在功能上分化明显，且总和生育率呈稳定梯度（核心区最低、生态涵养区较高）<sup>①</sup>。据此，托育资源配置宜遵循“功能定位—人口结构—生育水平”三元匹配。在育龄就业密集、非标准工时多的中心城区，宜优先布局普惠和灵活供给（延时托、假日托、社区嵌入式点位）并叠加工作场所支持措施；首都功能核心区公共资源宝贵，不宜大面积新建，应充分利用已有的闲置资源，对其进行“适托化”改造和建设；生态涵养区则应强调托育资源的跨乡镇统筹。从更长远的城市规划来看，未来雄安新区将承担疏解北京非首都功能的重要任务，重点承接高校、科研院所、医疗机构、企业总部、金融机构和事业单位等，将吸引大批年轻人在此定居，为了使他们安居乐业，“小小孩”保障的相关制度安排和设施建设必须早做统筹规划。应综合 0 ~ 3 岁婴幼儿占比、总和生育率、女性就业率、通勤时长、中位收入、地价指数等指标，合理核定普惠托育托位规模及补贴强度，并以服务半径（或可达时间）、满员率、家长满意度等为绩效指标，建立科学管理机制。

其二，人群层面的待遇均等化应以常住人口为基准，而非户籍人口。截至 2024 年底，北京非户籍常住人口占比接近四成，若将“小小孩”保障限定为户籍福利，不仅损及公平，也削弱对稳定劳动力与提升生育意愿的激励。为此，可从三方面完善制度设计：一是以居住证或常住登记作为资格准入依据，实现覆盖全体常住人口的公平准入；二是在待遇分配上坚持“政策随人走”，确保补贴与服务可携带、可转移，无论采取家庭直补还是托育券形式，均保障平等受益；三是在制度预期上实现一体化布局，将学前教育、基本医疗、公共住房与养老照护纳入常住人口均等化清单，构建“生育—养育—教育—居住”连续支持体系，以增强年轻家庭的稳定性与生育信心。同时，应注意为弃养儿童、困境儿童、受虐儿童等提供兜底保障，赋予所有儿童均能在常住地平等享受托幼服务的法定权益（郑功成，2021）。

从北京经验升华至全国层面，将资源配置中的空间考量和制度设计中的分配公平有机结合，才能为后续的服务供给提供坚实的制度基础。

### （三）供给层面：优化政策设计，完善供给体系

北京市“小小孩”保障中托育服务的发展困境表明，供给失准的根源多在“需求不明”。因此，应在国家与省（市）两级构建常态化的需求调查与动态监测机制：由卫健、教育、民政、统计、公安等部门联合，基于出生登记、流动人口、就业与通勤数据，绘制《0 ~ 3 岁“小小孩”地图》，下沉至街道—社区—网格，形成季度滚动台账，细化到全日制、半托、临时托、延时托等类型、价格承受区间、可达时间偏好等维度，监测结果与规划、财政、准入直接联动，形成“以需定供”的

<sup>①</sup> 《北京城市总体规划（2016 年—2035 年）》提出了“一核一主一副、两轴多点一区”的城市空间结构，其中，“一核”指首都功能核心区，包括东城区和西城区；“一主”指中心城区（即城六区），包括东城、西城、朝阳、海淀、丰台、石景山六区；“一副”指北京城市副中心（外围控制区即通州全区）；“两轴”指中轴线及其延长线和长安街及其延长线；“多点”指五个位于平原地区的新城，包括顺义、大兴、亦庄、昌平和房山新城；“一区”指生态涵养区，包括门头沟、平谷、怀柔、密云、延庆五区，以及昌平区和房山区的山区。

工作链条。可以借助大数据分析、人工智能辅助与在线政务服务，提升决策效率与政策透明度。在治理协同上，应注意推动信息标准化与数据安全规范，明确共享权限与隐私保护规则，实现跨部门数据互信和业务协同。

在摸清需求的基础上，要提高供给的适应性和灵活性，兼顾优化存量和补充增量，分层分类满足不同家庭的照护需求。这需从两个维度同时发力：

一是保障“普遍性”基本照护权。每个0~3岁婴幼儿都应享有基本照护与早期发展的公共保障权，为此，对于有机构托育意愿的家庭，政府应通过建设普惠性托育点等方式保障托位供给；对于倾向居家抚育的家庭，应完善居家照护支持机制，提供现金/社保抵扣、育儿假与弹性工时支持等政策安排。针对低收入家庭，政策的重点应是“普惠可及”和“经济减负”确保基本服务不因支付能力不足而缺位。

二是回应“个性化”多元需求。服务供给要适配不同家庭结构、工作节奏与育儿偏好。对有机构托育意愿的家庭，需提供延时托、临时托等灵活多样的托育形式；对中高收入家庭，则要在“服务时间的灵活多元”和“服务内容的提质升级”上持续发力。同时，可借助数字化手段对托位使用率、服务满意度和家庭偏好进行实时监测，为个性化服务配置提供数据支撑。

与此同时，家长育儿指导是托育体系中容易被忽视却至关重要的环节。政府和社会组织可依托公立机构、社区服务中心及高等院校，建立免费的育儿辅导体系，同时配套建设权威的线上课程与远程咨询，扩大服务的可及性与覆盖面。在此基础上，托育服务的人才队伍建设是保障体系运行的关键支撑。人才队伍直接决定服务质量、可及性与发展速度，也是社会信任的关键来源。因此应将托育专业化建设纳入0~3岁“小小孩”保障体系核心内容，依托高职与本科教育资源，完善托育相关专业和在岗继续教育体系。建立统一的职业标准和岗位准入制度，确保从业者具备科学育儿与应急处置能力。同步健全激励机制，完善非户籍托育工作者的社会保障与职业晋升渠道，提升岗位吸引力和稳定性。

#### （四）治理层面：理顺体制机制，形成协同效力

“小小孩”保障政策的成效也取决于治理体系的协同程度。北京市的实践揭示，在部门条块分割与多头管理并存的体制下，托育服务存在明显的“决策碎片化”与“执行断层”现象，导致政策执行的象征化与形式化。要破解这一困境，需在体制机制上实现纵向权责整合与横向协作优化。

一方面，纵向理顺体制可以强化政策统筹与执行一致性。首先，“小小孩”保障涉及多个部门，若缺乏统一领导，极易出现部门分割与政策碎片化。例如，《三年行动方案》提出的联席会议机制，虽已在跨部门协调上积累经验，但仍存在层级偏低、职责不明的问题。未来可考虑在国家和市级层面建立跨部门常设协调机构，由政府高层（如常务副市长）牵头；在省级层面可由副省长牵头，统筹政策制定、预算分配与监管落实。其次，应推动政策标准化与执行同步化。可探索“地方价格差异化+服务标准统一化”的模式，即允许成本和收费因地制宜，但在托位可及性、师资比例、服务

质量等关键指标上实行统一标准。最后，应完善信息共享机制。进一步构建跨部门、跨层级的数据平台，制定数据共享标准和安全规范，实现信息共建、数据共用、结果互认，从而为政策评估和财政决策提供支撑。

另一方面，横向强化协同可以推动多主体共同参与。“小小孩”保障是典型的跨部门、跨行业、跨主体议题，需要形成政府主导、社会参与、家庭尽责的协同格局。政府是制度供给的主导者，应聚焦规划布局、公共投入与普惠兜底，并在社区层面提供可及性高、质量稳定的托育服务。用人单位提供保障的中坚力量，我国在计划经济时期就有由用人单位向职工提供托育服务的历史和经验，时至今日，很多家属院至今仍保留在单位内部（如大学所属家属院），这种具有中国特色的现象，使用用人单位提供托育服务（特别是机关事业单位）具备一定的现实基础。单位托幼供给的根本动力是缓解职工家庭的抚育压力，提高职工的劳动积极性，鼓励其为单位做更大贡献（姚建平，2023）。因此，考虑到企业长期发展、提升企业形象、提高员工满意度等因素，向劳动者提供托育服务应当成为重要的员工福利。此外，家庭仍是儿童成长的首要责任主体。政策设计应强化亲职教育与家庭支持，引导父母成为儿童发展的“第一责任人”，实现社会公共责任与家庭天然责任的良性衔接。

### （五）文化层面：厚植社会文化，营造生育友好氛围

“小小孩”保障不仅是一项公共服务工程，更是一项社会文化建设。儿童福祉的提升离不开社会文化氛围的支持，只有当“养育孩子”从家庭私事上升为社会共同体的价值共识，政策才具有真正的生命力。

从“母亲友好”的角度，托育服务体系的完善不仅关系到女性的就业与生育权利，更关乎社会对母职的理解与尊重。近年来，托育行业的扩展固然为家庭减负，但若缺乏对女性劳动价值的社会认可，生育仍可能被视为“个人选择”而非“社会贡献”。因此，全国层面应进一步强化生育保险和社会保障功能，扩大对灵活就业者、农民工和新业态劳动者的覆盖，确保母亲在生育与职业之间实现平衡。同时，政策的完善也需伴随社会观念的更新——通过媒体传播、公共教育与舆论倡导，重塑母职角色形象，淡化“生育等于退出职场”的偏见，形成对女性角色更为包容的文化氛围。

从“家庭友好”的角度，0~3岁阶段的儿童成长离不开高质量的亲子陪伴与稳定的家庭支持。政策应帮助家庭在时间、空间与资源上重新分配育儿责任，如完善育儿假与弹性工作制，提供税收减免与住房支持，并推动教育、就业与社会保障等政策的协调衔接。同时，还应鼓励社会组织、社区与用人单位共同营造有利于家庭照护的外部环境，使家庭不再孤立地承担育儿成本，而是在社会网络中获得持续的支持与协助。

进一步而言，应超越单一生命阶段的政策划分，将儿童照护与老年照护纳入家庭生命周期的整体治理框架，推动“一老一小”的协同发展。代际融合不仅提升了家庭内部资源的共享效率，更为代际关系的情感修复与社会联结的重建提供了契机。北京市正在社区层面探索“一老一小”服务综

合体建设与“老少同乐”项目，为实现代际互助型照护体系提供了现实样本。未来的制度设计应立足于家庭整体功能的重构，鼓励社会组织和社区探索代际参与型育儿支持项目，如“银龄带娃”“邻里互助”等机制，引导老年人重新参与家庭育儿事务，多代共育的实践能为儿童营造更具社会性和支持性的成长环境。

从理念革新到制度完善，从供给优化到文化共识，构建0~3岁“小小孩”保障制度既是完善我国公共服务体系的起点，更是社会共识形成与文明进步的集中体现——唯有当每一个孩子的成长都被善待，一个国家的未来才能真正充满希望。

### 参考文献：

- 鲍秀兰，2003，《0~3岁儿童教育的重要性》，《实用儿科临床杂志》第4期。
- 蔡迎旗、王翌，2020，《欧洲国家0~3岁婴幼儿保教服务质量提升行动及其启示》，《学前教育研究》第12期。
- 陈红梅，2002，《0~3岁儿童发展的阶段特点》，《学前教育研究》第2期。
- 程准、籍孝诚，2001，《要重视中国0~3岁儿童发展与早期教育》，《中国儿童保健杂志》第1期。
- 郭林、董玉莲，2021，《0~3岁婴幼儿托育服务：国际比较与中国选择》，《中共中央党校（国家行政学院）学报》第5期。
- 胡马琳、蔡迎旗，2021，《我国0~3岁婴幼儿托育政策的价值取向变迁研究》，《教育学术月刊》第10期。
- 江夏，2021，《OECD国家儿童早期照顾政策取向差异及其对我国的启示》，《学前教育研究》第5期。
- 刘俊彩，2024，《北京市生育支持政策体系现状、挑战与完善初探》，《人生》第5期。
- 孙艳艳，2015，《0~3岁儿童早期发展家庭政策与公共服务探索》，《社会科学》第10期。
- 王舒芸，2011，《台湾托育公共化之研究》，台北：台湾智库出版社。
- 杨菊华，2018，《理论基础、现实依据与改革思路：中国3岁以下婴幼儿托育服务发展研究》，《社会科学》第9期。
- 杨雅真，2025，《家庭政策“家庭化”取向及省际差异：基于指数测度的分析》，《社会保障评论》第6期。
- 姚建平，2023，《私人物品还是公共物品？——中国托幼服务供给的历史逻辑和未来发展》，《社会保障评论》第3期。
- 尹坚勤，2019，《建立0~3岁儿童发展公共服务体系新论》，《江苏社会科学》第5期。
- 于萌，2022，《准市场视角下普惠托育服务供给的机理与实践》，《社会保障评论》第5期。
- 郑功成，2021，《面向2035年的中国特色社会保障体系建设——基于目标导向的理论思考与政策建议》，《社会保障评论》第1期。
- 郑功成、尹吉东，2023，《中国儿童福利转型：理论逻辑与实践路径》，《中共中央党校（国家行政学院）学报》第6期。

**Research on Early Childhood Care: A Case Study of Beijing***..... Zheng Gongcheng, Lei Yuecheng 3*

**Abstract:** Against the backdrop of declining fertility rates and profound demographic transformation, early childhood care has become a key issue in improving child welfare, alleviating fertility anxiety, and promoting a fertility-friendly society. Based on the demographic and governance context of Beijing as a megacity, this paper systematically reviews relevant theories of low fertility rates, and provides an in-depth analysis of the policy design and implementation status of early childhood care in Beijing. The study finds that Beijing has initially established a policy framework covering fertility support, childcare services, parenting support, and employment-friendly measures, with pioneering significance in terms of universal childcare supply and institutional innovation. However, issues remain, such as vague policy concepts, insufficient operational feasibility, weak policy system integration, and a disconnect between supply and diverse family needs. By comparing practical experiences from other regions in China, this paper further proposes optimization pathways for building a high-quality early childhood care system, including clarifying policy orientations, strengthening regional and population coordination, enhancing supply flexibility and precision, improving cross-sector collaborative governance mechanisms, and fostering a fertility- and family-friendly environment at the socio-cultural level.

**Impact of the Outpatient Pooling Reform on the Sustainability of the Basic Medical Insurance Pooling Fund for Employees: A Policy Simulation Study***..... Yang Hualei, Cao Shunzi, Li Shuangshuang, Tang Lili 20*

**Abstract:** Maintaining the long-term balance of medical insurance funds is a prerequisite for ensuring the stable functioning of the insurance system. This study focuses on the major policy adjustment of the outpatient pooling reform for employee medical insurance, aiming to systematically assess its impact on the long-term financial status of both insured individuals and the pooling fund. Using data from the 2018 China Health and Retirement Longitudinal Study (CHARLS) for benchmark regression to identify the direct effect