

贫困地区婴幼儿营养干预 奠定大健康战略的基石

贫困地区儿童营养改善项目

第三方评估报告



中国发展研究基金会
China Development Research
Foundation

中国发展研究基金会

2016 年 11 月

目 录

总报告.....	1
分报告一：项目总体进展良好，各地执行有差异.....	10
分报告二：项目效果显著，政策满意度高.....	19
分报告三：营养包企业发展迅速，产品质量有待提高.....	24
分报告四：营养包发放、配送和储存总体符合要求，可继续完善..	28
分报告五：资金投入不断增大，资金结构需优化.....	31
分报告六：营养包采购公开，招标采购制度需更完善.....	34
分报告七：加大宣传和培训力度，重点向基层倾斜.....	39
分报告八：建立科学高效的项目全程监测评估机制.....	43
附录 1.评估工作概况.....	48
2.评估框架.....	51
3.实地调研地点和人员名单.....	52
4.营养包的故事.....	55

总报告

贫困地区婴幼儿营养干预 奠定大健康战略的基石

——贫困地区儿童营养改善项目效果评估及建议

中国发展研究基金会

贫困地区儿童营养改善项目（营养包项目）自 2012 年启动，覆盖面逐年扩大。受国家卫生和计划生育委员会妇幼健康服务司委托，中国发展研究基金会（以下称基金会）对此项政策开展第三方评估¹。结果表明，项目取得显著成效，改善了贫困地区婴幼儿营养健康状况，促进了农村贫困儿童的早期发展机会公平，项目执行中也存在一些问题和亟待防范的风险，需尽早改进和完善，以发挥政策最大效果。

一、项目实施现状

四年来，项目先行试点，逐步推进，惠及面逐年拓宽，受益儿童数量不断增加。从 2012 年 10 个省 100 个县，扩展至 2015 年 21 个省 341 个贫困县，累计 267 万名 6-24 月龄婴幼儿受益。中央财政资金投入逐渐增加，从 1 亿元增到 5 亿元，累计投入 14 亿元，少数项目省份提供了配套资金。2015 年 85% 的省份完成国家任务，各省营养包目标儿童覆盖率平均为 85%。各省营养包平均有效服用率达到 83%，原定标准为 60%。问卷调查的 43867 个项目村中，80% 的村可以做到目标儿童适时进入（满 6

¹评估基于 21 份省级、308 份县级、43867 份村级问卷，以及对 7 个省 21 个县 4998 户农村家庭的实地调研，省县乡相关部门的座谈和营养包生产企业的考察。

月龄)和退出项目(满24月龄)。各地执行情况有差异。

依托已有三级医疗卫生服务体系，形成了比较规范有效的工作机制。各级卫生计生部门成立项目领导小组和技术指导小组，分工协作，从项目方案制定、招标采购、宣传培训、发放统计、督导考核、信息报送等方面做到有效沟通，营养包项目丰富了该体系的服务内容。各省的培训覆盖率超过80%，平均2个月培训1次，培训内容涵盖营养包发放管理、婴幼儿喂养及营养知识、健康教育方法、体检监测方法等，83%的基层人员认为培训有实效。一半的项目县在2015年开展过4次以上的宣传动员工作。根据308个项目县的反馈，70%的县接受过省级督导考核，70%的县建立了村级工作人员管理档案，50%的县建立村级工作人员入户管理档案。国家卫计委委托中国疾病预防控制中心(以下称中国疾控中心)对营养包服用效果进行持续的跟踪监测及阶段性效果评价。

项目整合了各方资源。中央出政策给资金；各级卫生计生部门组织实施管理；中国疾控中心研发营养包，提供技术支持和咨询；基金会等社会组织试点，开展实证研究，为政府决策提供依据。物流企业配送营养包，保证产品及时安全地运输至目的地。

营养包采购按照招标法实施，企业参与积极性高。2015年70%的省份按照《政府采购法实施条例》和《贫困地区儿童营养改善项目招标采购要求》完成招标。参与竞标的企业逐年增多，从2012年的2家增加到目前的7家以上。营养包生产企业的总产能已达到每年30亿包，超过目前每年总计5亿包的采购量，其中，最大的一家企业日产能达到400万包，一年15亿包。

二、执行效果显著

基于中国农村贫困地区家庭经济困难和家長营养、养育知识

普遍缺乏的现状，营养包作为一项科学简便、投资小收益大的干预手段，有效缓解了贫困地区婴幼儿营养元素摄入不足、种类单一的问题，奠定了儿童脑神经发育关键期的营养基础，一定程度上减少了贫困地区儿童因营养不良导致的生长发育障碍等问题。

评估发现，**第一，营养包有效改善了贫困地区婴幼儿的营养健康状况，其中降低贫血率效果最明显。**12-24 月龄的项目县儿童比对照县儿童的贫血率低 4.4 个百分点，相对下降幅度为 15%。对比中国疾控中心 2012 年基线数据，2016 年项目县婴幼儿贫血率下降了 8.2 个百分点，相对下降幅度为 25%。控制其他变量，考察营养包对不同收入家庭婴幼儿贫血率的影响，结果显示，营养包对低收入家庭儿童贫血率的改善效果更加明显，项目儿童家庭占农村低保家庭的 11%、留守儿童家庭的 41%，精准对焦贫困人群，很好地起到了“保基本、兜底线”的作用。

项目启动越早，执行时间越长，有效服用率越高，效果也越明显。对青海省乐都区（2009 年启动）、互助县（2012 年启动）、西宁市（2015 年启动）三地婴幼儿营养健康状况的评估发现，乐都区的婴幼儿营养包有效服用率为 90%，显著高于互助县的 70%和西宁市的 30%，贫血率乐都区为 25%，显著低于另外两地的 44%和 35%，且较 2009 年乐都基线调查 54%的贫血率降低了近 30 个百分点。进一步跟踪发现，乐都区服用营养包的儿童进入小学后学业成绩优良率高于未服用过营养包的儿童，不及格率低于未服用营养包的儿童，其中语文成绩表现更好。

第二，项目改善了婴幼儿家长营养知识和喂养理念。83%的项目县家长从村医、项目手册和乡镇妇幼专干获得营养包等喂养相关知识。项目家庭对“微量营养元素作用和重要性的认识”、“因缺某种微量元素对孩子有何种危害”等知识的知晓率比非

项目家庭平均高出 15 个百分点。项目家庭主动喂食婴幼儿富含钙、铁、蛋白质等营养元素食物的比率和频率也更高。走访中了解到，以前有的农村家庭认为鸡蛋为发物，不宜食用，项目开展之后，观念逐渐转变，现在每日为婴幼儿添加一颗鸡蛋。

第三，政策满意度高。97%的项目家长评价营养包政策“好”，认为孩子吃了营养包后，“生病少、长得壮、更活泼”。87%的项目家长愿意主动推荐营养包给亲戚或朋友，反映了家长对营养包政策的信任和认可。43867 份村级问卷中，90%的村医对该项政策前景有信心，愿意继续从事该项工作。

三、存在的问题和亟待防范的风险

项目成绩显著，各地在实施过程中积累了重要经验，因项目涉及方面广、环节多，在执行和推广过程中，不可避免的产生一些问题，累积了一定风险，地方官员很担心，需要及时重视和解决。

1. 目前项目覆盖的深度和广度有限。一方面，现有项目县尚有部分贫困儿童未被覆盖。这些儿童的家庭因各种原因生活往往更加困难，居住更加偏僻，更难被顾及，孩子更容易营养不良，营养包对其健康发育的重要性也更大。另一方面，目前只覆盖 832 个国家级贫困县中不到 50%的贫困县，仍有 491 个县尚未实施，与扶贫攻坚战略目标有差距，还有相当数量的贫困农村适龄婴幼儿未享受到政策实惠。

2. 营养包有效服用率有待巩固提高。影响营养包有效服用的因素很多，有营养包本身质量和口感的原因，也有执行的原因。从村医发放营养包、看护人喂服到婴幼儿服用等环节，各项目地区执行效果参差不齐，有效服用率从 46%到 90%多，高的需要巩固，低的需要进一步提高。

3. 资金剩余和工作经费不足并存。一定程度说明资金结构不尽合理，使用效率需进一步提高。因营养包中标价低于采购预算价或因项目实际启动晚，招标时间延期，一半的项目省存在资金剩余的情况，这些剩余资金多数情况下闲置于财政专户。同时因项目未单列工作经费，营养包的配送、储存、宣传、培训等环节缺乏经费支持。承担项目“最后一公里”传递的村医缺少激励，调查的 43867 个项目村中，将近 3/4 的村医发放营养包没有相应补助，影响其工作积极性，进而影响项目的执行效果。另外 1/4 的村医虽有部分经费补助，但其费用来源不一且不稳定，有的从省县其他行政经费里拨出一部分，有的来自企业资助，以上方式，均不具备可持续性。

4. 招标采购成为突出难点。表现在两方面，一是招标频率过高。目前在实际执行“一年一招”过程中，一半的项目省出现招标延期，两次招标间隔时间最长的达到 20 个月，个别地区因此出现营养包供应不及时，影响项目婴幼儿稳定有效服用，削弱了项目效果。从省级座谈和企业走访了解到，招标采购消耗各方大量的精力和时间，是让招标方和投标方都头疼的事情。另一方面，招标评分设置不尽合理。现有的方法中价格分权重偏高，产品质量和配套服务评分偏低，导致低价竞标，个别地区甚至出现以 0.25 元/包价格中标，低于营养包生产成本价，意味着企业亏损运营，既要继续支付直接生产成本还要分摊项目管理等费用，营养包产品质量堪忧。个别地区多次出现营养包变味的严重食品质量事件，有损政府公信力。

5. 现有招标要求对竞标企业技术、资质等方面的要求比较笼统宽泛，企业准入门槛过低。根据《贫困地区儿童营养改善招标采购要求》规定，“为所有有资格的供货方提供竞争的机

会”，因对资格的技术和资质要求缺少统一准入标准，现在的营养包生产企业良莠不齐、规模不一，从资金投入、厂房设施设备、人员构成、检验能力、企业资质、营养包的研发生产质量管理、配套服务能力、企业信誉等方面差别很大。

6. 发放到户的营养包成为“监测盲区”。现有中标企业营养包配方不一，口感多样，产品稳定性和保质期各异，加上因各地交通、气候等条件影响，发放到户的产品与中标样品品质出现不一致，难于统一检测和评判，存在质量事故风险。营养包配方中包含富含脂肪的豆粉和微量营养素，普通生产工艺无法有效控制营养包的残氧量，营养包存放过程中，钙、锌、铁等微量营养素会加速脂肪豆奶粉中的脂肪发生氧化，导致哈喇味的出现。这种风险在偏远山区农村和少数民族地区更易出现，由于交通不便，营养包配送周期常为半年甚至更长，在家庭存放时间长，营养包发放和更换不易，一旦出问题，将成为重大新闻事件，严重损害项目的形象，已有的所有工作和努力便前功尽弃。现有的营养包质量监管模式很难分散或化解风险，该模式在项目初期为了推动项目是有必要的，但在项目进一步推广到更大范围，政策影响越来越大的情况下，需要及时调整完善，引入相关部门监管是个比较好的选择。

四、可持续发展政策建议

习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调，要把人民健康放在优先发展战略地位，预防为主，努力为群众提供全生命周期的卫生与健康服务。重视少年儿童健康，要有针对性地实施贫困地区学生营养餐或营养包行动。营养包虽小，体现了党中央和国务院对贫困地区儿童的关爱，意义重大，有效改善了婴幼儿营养健康状况，为国家的大健康战略奠定了坚实基础。根据国际

经验，项目从试点到大规模推广过程中，必然伴随一些问题和挑战，及时全面总结经验问题，积极应对、防范风险，可以为项目的进一步推广和可持续发展奠定基础。

1. 实现项目全覆盖。首先，仔细摸底排查，确保现有项目县所有适龄婴幼儿全覆盖。其次，逐渐从已有的 341 个县扩至全部 832 个国家贫困县。

2. 优化项目资金支出结构，按照一定比例安排工作经费，重点对村医进行补贴，保证营养包及时顺利地发放到项目家庭。建议在营养包 1 元/包的预算金额内，明确规定营养包采购、工作经费、村医补贴的比例，并可进一步细化各部分用途。明确工作经费中配送、宣传、培训、督导等支出项。着重强调对村医的补贴激励，保证落实到位。一方面为项目执行提供了经费保障，另一方面释放了企业的部分精力，可以更专注于营养包生产和提升售后服务。

3. 加强宣传与培训，探索有效的工作方式。传统宣传办法和现代新媒体传播手段并用。各地应结合当地的风土人情、生活习惯等探索适合当地群众的有效宣传方式，用老百姓喜闻乐见的横幅标语、曲艺形式、路演活动，以及手机微信平台、QQ 群等。培训需要更重实效，及时更新内容和形式，重点培训乡村两级基层人员，如通过编制通识教材、定期组织现场会等方式切实提升基层项目人员相关知识水平和业务能力。

4. 对于参加招标的企业，设定行业资质限制，加强监管。营养包招标采购在 1 元/包的预算内，以产品质量和服务为主要评标依据，避免低价低质。建议由国家卫计委依据财政部第 18 号令第 52 条规定²商请财政部合理变通营养包招标评标标准，由

² 财政部第 18 号令第 52 条规定：执行统一价格标准并还有配套的“服务项目”，其价

国家卫计委修订现有的招标采购要求，或由中央统一招标，延长招标周期至两年一招。如果项目扩大覆盖面，新加的采购部分按新规定执行，已有的项目县采购方式可按照实际情况适当宽限时间做调整，逐渐采用新的采购方式。

强化企业履约责任，加强监管，定期抽检营养包生产企业，将贫困县家长满意度反馈作为招标加分的一项内容，而对发生过重大产品事故的企业，采取分级惩罚制度，根据严重程度采取公开曝光、停止招标一次、停业整顿、退出行业等措施。

5. 国家应建立统一的营养包生产标准（包括配方、包装等）；参照国家婴幼儿配方奶粉生产许可证管理办法建立婴幼儿配方营养包的行业准入统一标准。实行统一配方和包装标准，比如可规定统一的原料和营养元素添加要求，使用充氮气竖条包装，以便于检测和管理。确保营养包产品质量，在大规模推广时非常必要，是从源头上保证营养包的质量安全。国家配方和统一标识由国家授权，实行知识产权注册保护，并可酌情按袋收取企业使用费作为营养包专项持续科研补助经费。营养包配方统一标准，并非说一成不变，根据时间推移，结合婴幼儿生长发育特点和实际需要组织专家研究改进，真正做到与时俱进和对“症”下“药”。

6. 建立项目全程监测跟踪系统及大数据管理机制，实现项目阳光运行。借助现代互联网信息技术，将其运用到营养包生产、配送、发放各个环节，提升项目管理效率。从生产企业的营养包可追溯质量管理环节，三级卫生服务体系的分发入户及服务环节，到婴幼儿实际服用及其效果环节，实现全程跟踪、精准监测。每个项目婴幼儿生成一条二维码，只需在婴幼儿首次进入

格不列为评分因素，有特殊情况需要调整的，应当经同级财政部的批准。

项目时录入幼儿及家庭基本信息，之后领取领养包只需扫二维码，既节约人财物力，又可保障项目的阳光持续运行。

中国发展研究基金会

“贫困地区儿童营养改善项目效果评估”课题组

课题组组长：卢迈

课题组副组长：崔昕、陈国堂、杜智鑫

课题协调人：郝志荣

课题组成员：高国清 胡自强 刘晓杰 乔正阳 郑钧 杨一鸣
刘蓓 曹艳 史雅帆 武志平 梁博姣 史丽佳
刘鹏 李绍平 刘阳 都静 李帆 张延龙 秦婷婷
郝景芳 郭佩 朱美丽 刘文博 张荆 张锦 李
奇文 付前瑞 李龙 尹木子 吴巍 贾小可 郭
瑶 陈浩

执笔：杜智鑫 郝志荣 杨修娜

分报告一

项目总体进展良好，各地执行有差异

一、项目的覆盖范围不断扩大

营养包项目自 2012 年实施以来，从最初的 100 个项目县，扩大至现在 21 个省的 341 个项目县，受益儿童数量累计达到 267 万人。

2015 年各省营养包项目覆盖目标儿童的比率（即覆盖率）平均为 85%。有 5 个省份的覆盖率在 100% 及以上。85% 的省份表示能完成国家分配任务数。

二、项目儿童的家庭特征及营养包的领取、服用状况

1. 项目儿童的家庭特征

根据调查，在项目家庭中，10.98% 的家庭是农村低保家庭；40.72% 的家庭中孩子有一方在外地打工，属于留守儿童。

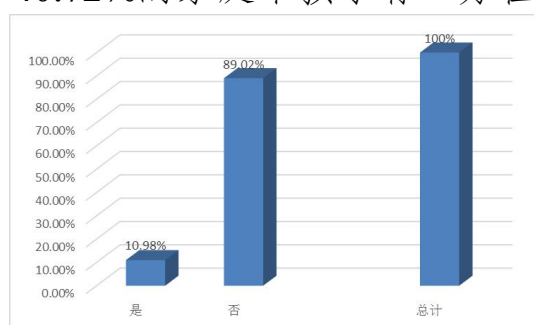


图 1a: 项目组孩子所在家户是否享受过农村低保补贴

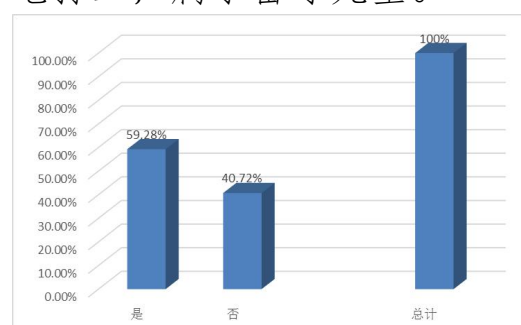


图 1b: 项目组 6-24 月龄孩子的父亲目前是否在家

2. 营养包的领取和服用

根据调查，目前 80.35% 的项目家庭领取营养包的主要方式是“自己或家人去村卫生室”，11.58% 的是“由别人送到家里”。

86.65%的家庭是每月领取一次，每次领取一盒（30 袋）。86.08%的家庭在领取营养包时会被邀请签字。79.46%的家庭在领取营养包时会看生产日期。

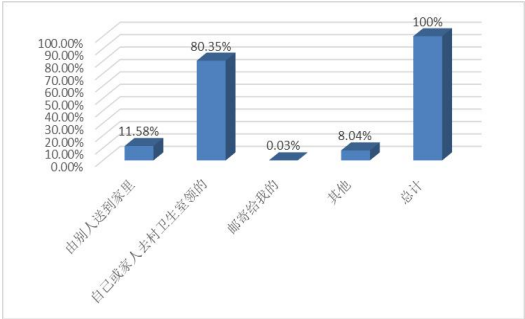


图 2a: 领取营养包的方式

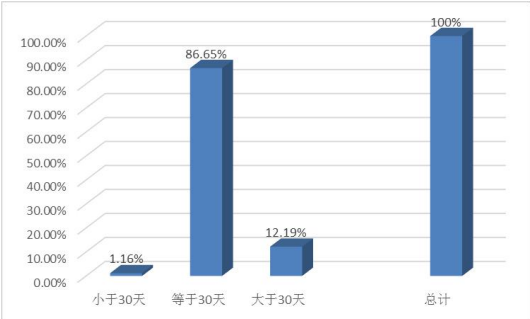


图 2b: 多少天领取一次营养包

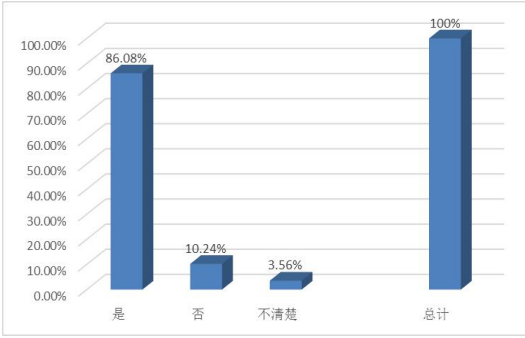


图 2c: 领取营养包时是否需要签字

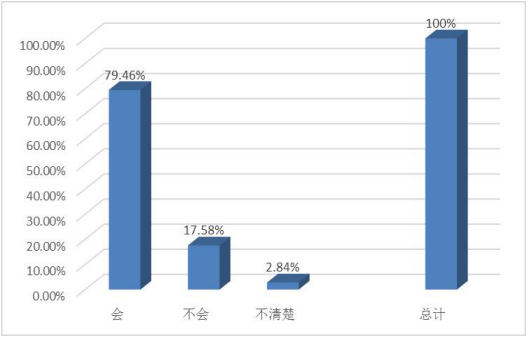


图 2d: 领取营养包时是否会检查生产日期

在领取营养包所要走的路程方面，68.61%的项目家庭在 1 公里及以下，25.83%的家庭在 1-5 公里之间，5 公里以上的有 5.55%。

领到营养包后，79.18%的家庭能够遵照营养包的食用要求，每次给婴幼儿食用一包营养包。少部分儿童，约 15%的儿童不能一次食用完一包营养包。关于剩余营养包的处理方式，56.71%的家长选择不还回，20.72%的家长选择将剩余营养包分给亲戚家孩子。

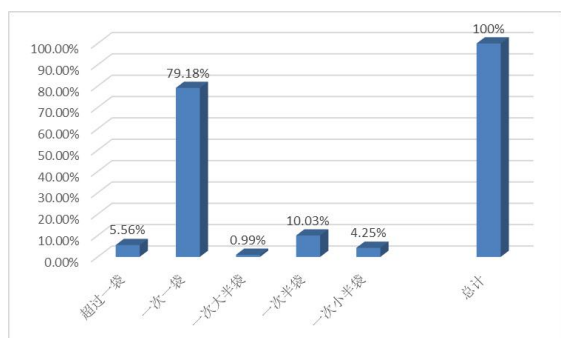


图 3a: 每次喂孩子营养包的量

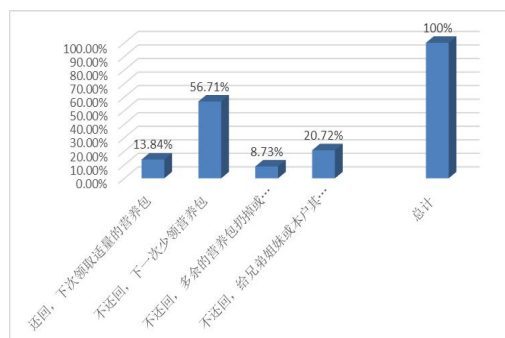


图 3b: 对剩余营养包的处理方式

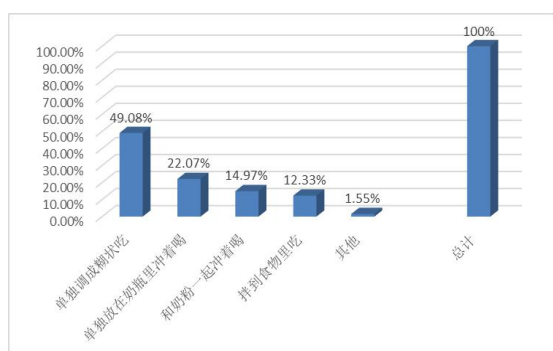


图 3c: 冲调营养包的方式

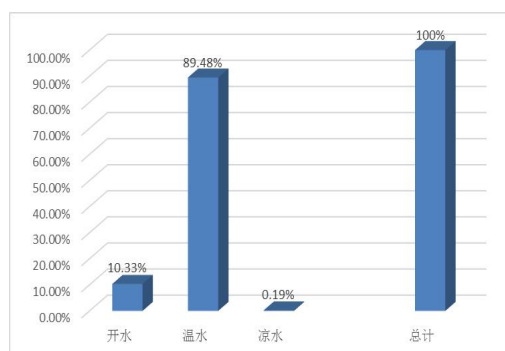


图 3d: 冲调营养包时所用的水

关于营养包的食用方法，单独调成糊状吃的占 49.10%，单独放在奶瓶里冲着喝的占 22.07%，和奶粉一起冲着喝的占 14.97%，拌到食物里吃的占 12.34%。绝大多数看护人会使用温度适中的温水冲泡，比例为 89.48%，用开水的家庭比例为 10.33%，用凉水冲泡的极少，仅占 0.19%。

3. 营养包的有效服用率

衡量营养包服用情况的一个主要指标是“有效服用率”，又称“依从率”，即每周服用 4 袋及以上营养包的孩子数占全部服用营养包孩子数的比重。调查结果显示，目前营养包有效服用率（依从率）的平均值为 82.89%，中位数为 85.7%。

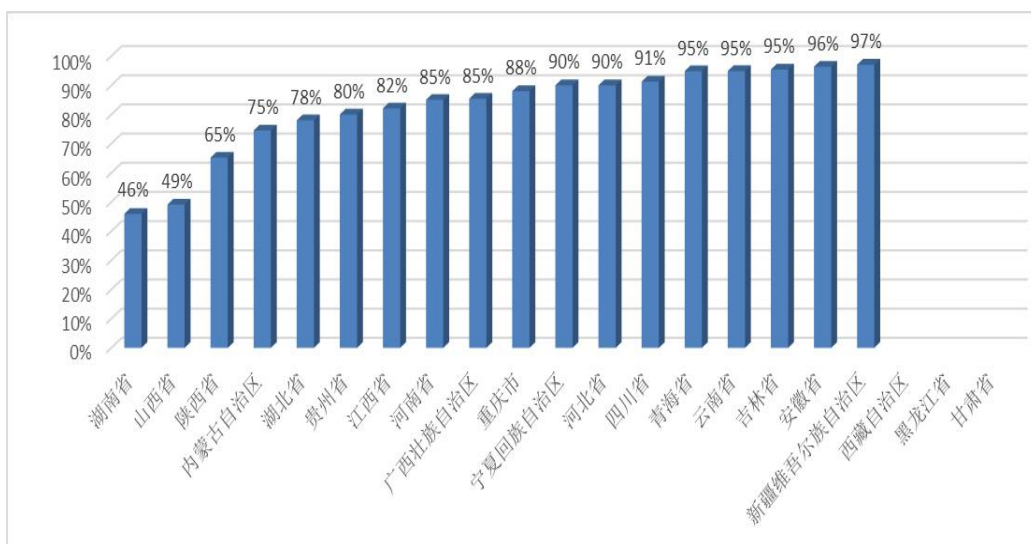


图 4: 2015 年各省营养包的有效服用率（依从率）

备注：由于西藏、黑龙江、甘肃省的省级问卷里未填写此信息，因此本图中无法展示具体数值。

分省而言,不同省份的营养包有效服用率高低不同(见图 4)。其中湖南省、山西省的营养包有效服用率最低,还不到 50%,有待进一步提高;另有 7 个省份的有效服用率在 90%及以上。可见不同省份的项目执行力度参差不齐。

在项目开始年份越早的县区,营养包有效服用率(依从率)越高;而在项目开始年份越晚的县区,营养包有效服用率(依从率)越低。这也说明,儿童家长接受营养包有一个过程,在项目开展时间越久的地方,随着宣传和培训逐渐深入人心,人们才逐渐接受营养包,也才会按时给孩子服用。

分不同收入水平而言,随着人们收入水平的提高,营养包的有效服用率、依从率呈现下降的趋势。如图 5 所示,随着乡镇的户人均收入水平提高,乡镇的营养包有效服用率呈现下降趋势;随着县级的户人均收入水平提高,县级的营养包有效服用率也呈现下降趋势。

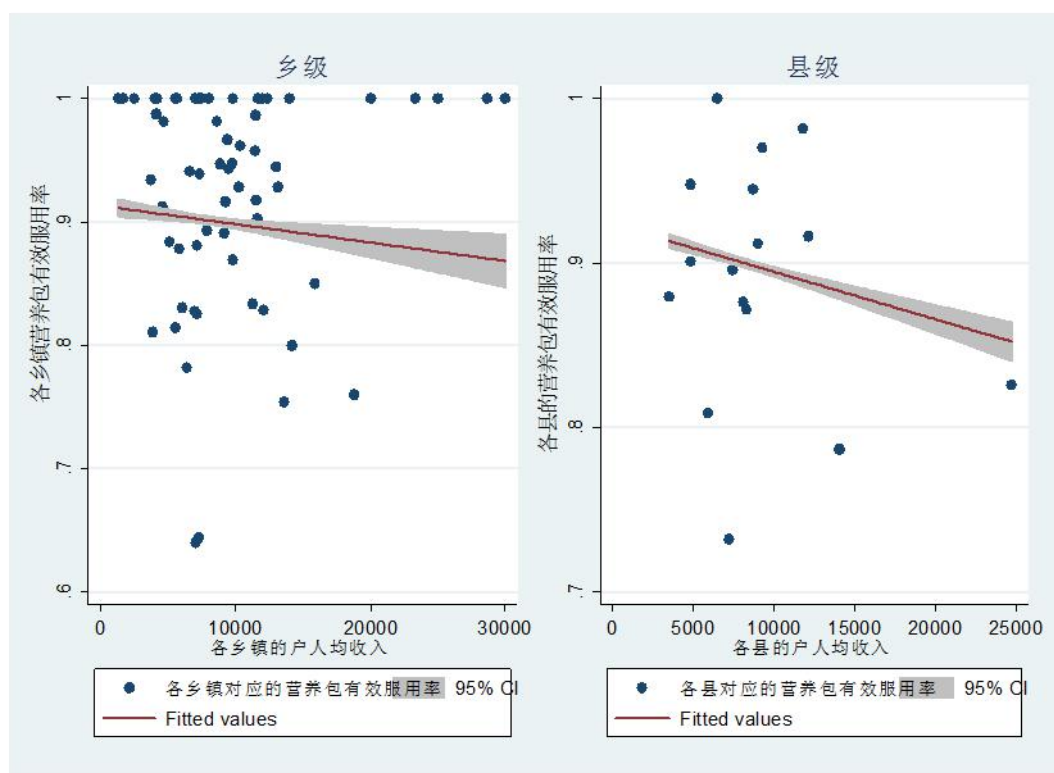


图 5: 各乡镇、县的营养包有效服用率与户人均收入的关系

由此看出，在经济发展和收入水平较低的地区，由于食物来源有限且种类单一，家长越看重营养包对孩子成长的好处，也更加遵守要求、按时按量给孩子服用营养包；而在经济发展和收入水平较高的地区，由于食物来源和种类多样化且足质足量，营养包并不是家长给孩子补充营养和微量元素的唯一选择、甚至不是最好的选择，所以一些家长也不太会遵守要求按时按量给孩子服用营养包。

4. 营养包服用后的情况

关于营养包口味的接受度调查发现，66.46%的孩子非常喜欢和比较喜欢目前的口味，有 33.53%的孩子不太喜欢或非常不喜欢。因各地营养包供应商不尽相同，说明部分品牌营养包仍需要改进配方及口味，吸引更多孩子食用，以免影响执行效果。

关于孩子在食用营养包后是否出现不适反应，结果显示，92.18%的项目婴幼儿未出现不适反应，出现过不适反应的比例为

7.82%。出现不适反映的症状主要为腹泻、呕吐、起疹子、黑便等。黑便事实上是因为营养包中含铁微量元素，但是有不少家长并不清楚这一点。

关于婴幼儿出现不适反应后家长的应对方法，44.97%的看家长表示会暂停几天，症状缓解后继续喂营养包，26.51%的家长完全停止喂食营养包，坚持继续喂食的家长为 16.78%。孩子出现不适反应，如果家长认为是营养包的原因，这会直接影响营养包的继续有效服用。

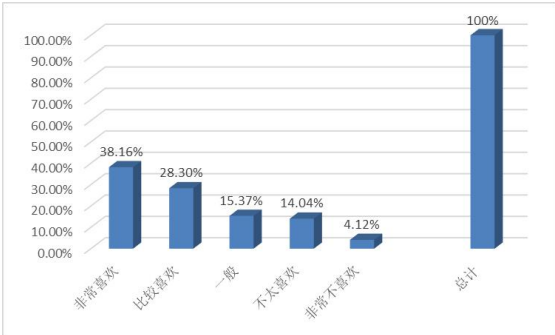


图 6a: 孩子是否喜欢营养包的味道

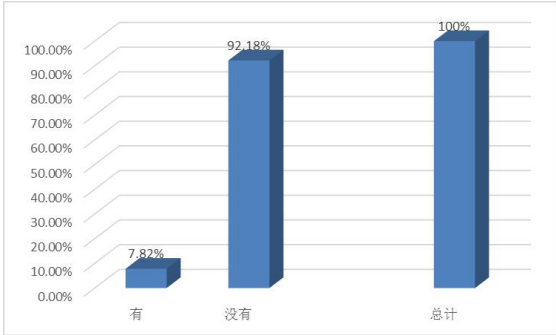


图 6b: 服用营养包后孩子是否有不良反应

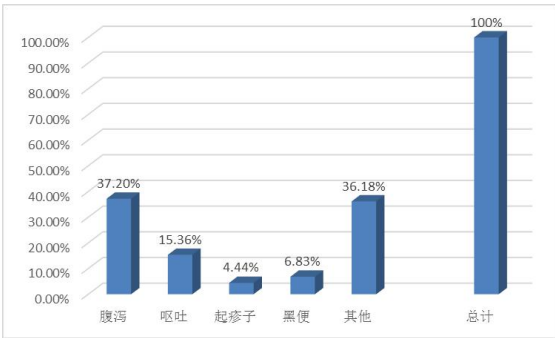


图 6c: 食用营养包后若有不适反应的具体症状表现

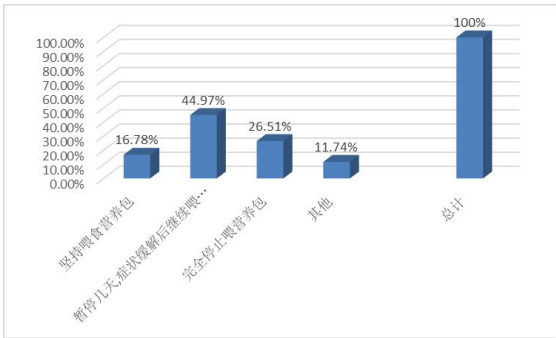


图 6d: 若有不适反应家长是如何对待的

5. 对营养知识和营养包的了解

项目儿童家长获取婴幼儿营养健康知识的主要途径依次是医生讲解、村、乡镇的宣传或咨询讲座、亲戚朋友到处打听、手

机、广播。

有 69%的项目家庭里有营养包宣传手册。在有营养包宣传手册的家庭中 62.35%的儿童抚养人看过手册，37.65%的人没有看过手册。

对营养包的具体成分，只有 36.64%的家长表示了解或非常了解，27.4%的人表示一般，35.96%的家长表示不了解。

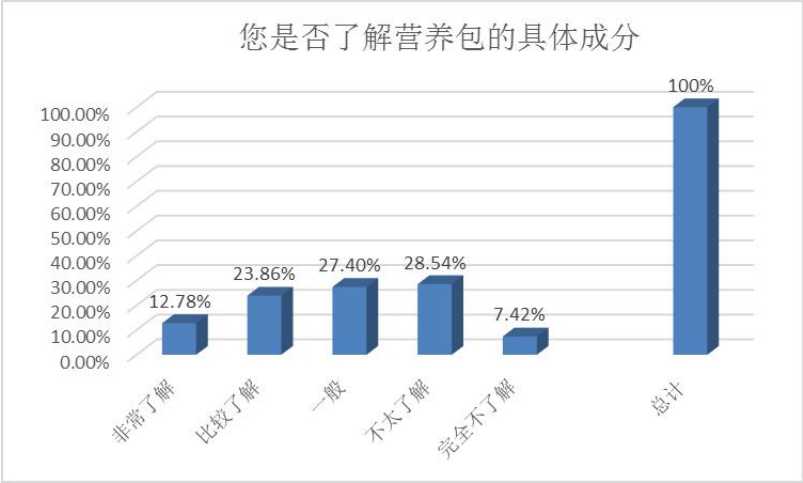


图 7: 项目儿童家长是否了解营养包的具体成分

81.8%的家长都明确表示不同意“孩子吃了后就不用给他喂食了”的说法，表示一般的为 8.87%，只有 9.34%的家长表示同意。

6. 两周患病状况

调查发现，项目 6-24 月龄婴幼儿过去两周的患病率为 32.18%。关于过去两周孩子生病看病的花费，57.98%的家庭在 500 元以下，36.37%的家庭没有花费，3.17%的家庭在 500-1000 元，2.48%的家庭在 1000 元以上。

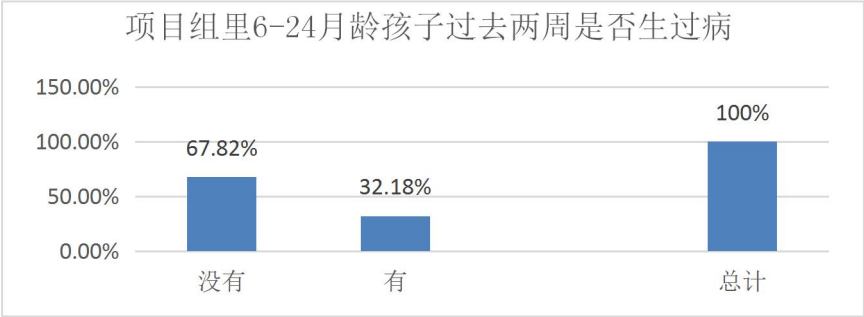


图 8: 过去两周是否生过病

三、存在的问题

1. 营养包项目覆盖范围仍低于需求，有待进一步扩大

就全国而言，目前营养包项目所涵盖的项目县个数（341 个）仍远低于我国贫困县的个数³（832 个）。图 9 具体列出了各省营养包项目县个数占其贫困县个数的比重。从中可以看出，有 7 个省份的项目县个数不到其贫困县个数的三分之一，有 13 个省份的项目县个数不到其贫困县个数的一半，有 19 个省份的项目县个数不到其贫困县个数的三分之二。

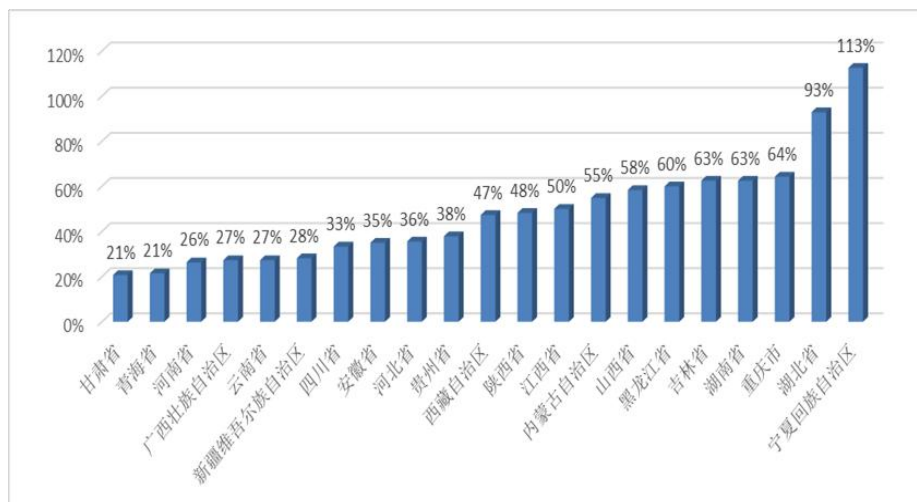


图 9: 各省项目县个数占其贫困县个数的比重

2. 现有项目县目标儿童的覆盖率仍有待提高

根据政策要求，一旦一个县被确定为项目县，则这个县的目标儿童（指 6-24 月龄孩子）应被全覆盖。目前，在现有的 341 个项目县里，已有 42.33% 的项目县能真正做到 100% 的全覆盖，有 35.81% 的项目县，其覆盖率介于 70%-99% 之间，但仍有 16.28% 的项目县，其覆盖率低于 50%，有待进一步提高。

³ 指国家连片贫困县和国家扶贫开发工作重点县的总个数

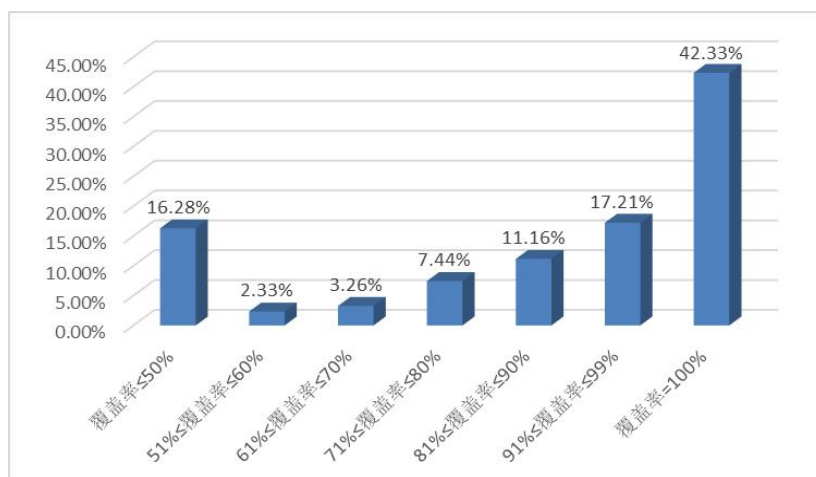


图 10: 现有 341 个项目县的覆盖率

备注：各县的覆盖率指各县项目覆盖的目标儿童数占总目标儿童数的比重。

3. 国家分配给各地的任务数和实际需求的匹配度有待提高，任务数的具体计算方法有待改进，应根据实际情况做调整

在全部 341 个项目县里，约有三分之一的项目县，国家分配给他们的任务数与其实实际需求并不匹配。具体而言，有 16.28% 的项目县，国家分配给他们的任务数低于其实际需求，有 14.62% 的项目县，国家分配给他们的任务数高于其实际需求。比如，近年来一些地方的人口出生率在下降，孩子随父母外出流动的数量在增加或人口流动频繁，但是国家分配的任务数却没有随之做调整。

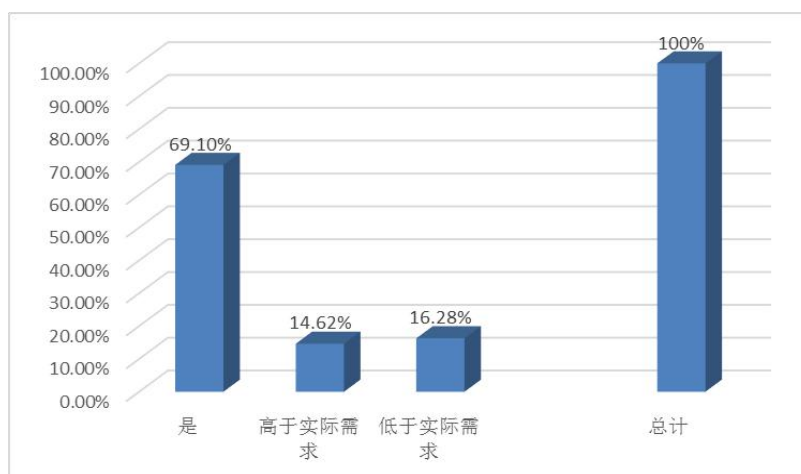


图 11: 2015 年国家分配的任务数是否满足您县实际需求

分报告二

项目效果显著，政策满意度高

一、促进了贫困农村儿童早期发展机会公平

营养包成为项目中 11% 的农村低保家庭、41% 的留守儿童家庭中婴幼儿的主要营养尤其是微量元素补充来源。营养包政策在一定程度上提供了营养补充的公平机会，缩小了城乡之间的差距。

二、项目婴幼儿贫血率显著降低

在没有控制其他因素的情况下，对于月龄在“12-24”之间的儿童，正在吃营养包的项目组儿童的贫血率为 24.7%，比对照组儿童的贫血率低 4.4 个百分点，相对下降幅度为 15.12%。在控制其他因素的情况下，孩子吃营养包能使其贫血的概率下降 6.38%，并在 1% 的显著性水平下显著。

对比中国疾病预防控制中心 2012 年基线数据，婴幼儿贫血率下降了 8.2 个百分点，相对下降幅度为 24.92% ($= (32.9\% - 24.7\%) / 32.9\%$)。

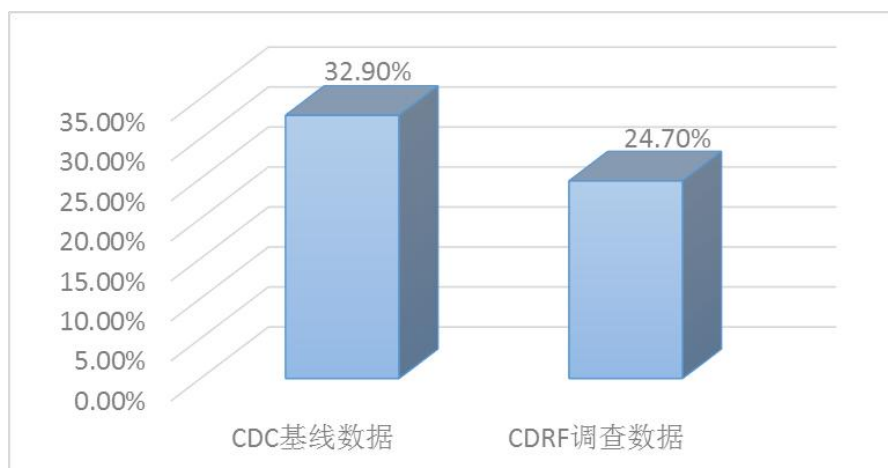


图 1：2012 年基线贫血率与 2016 年贫血率对比

分性别来看，男孩、女孩项目组的贫血率分别低于对照组的贫血率。

分民族来看，汉族、少数民族项目组的贫血率分别低于其对照组的贫血率；少数民族贫血率高于汉族的贫血率。

分不同的收入组来看，服用营养包对低收入组的影响效果明显好于对中收入组、高收入组的影响效果。在“精准扶贫”的大背景下，营养包项目也应该更多的瞄准低收入家庭。

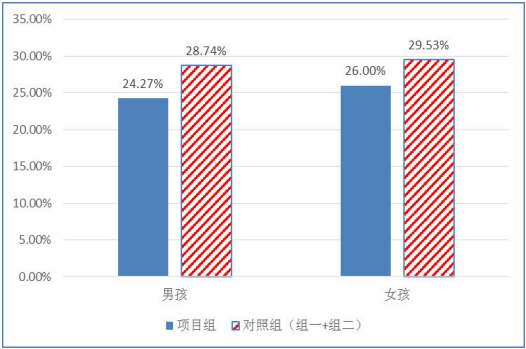


图 2a: 项目组和对照组的贫血率比较
——分性别

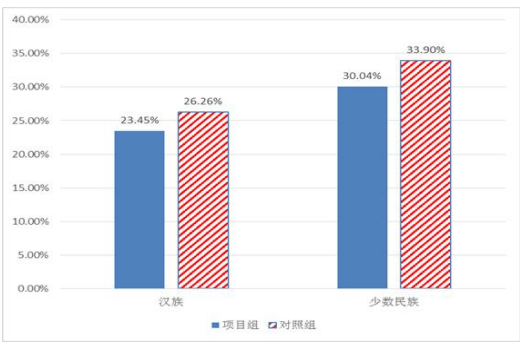


图 2b: 项目组和对照组的贫血率比较
——分民族

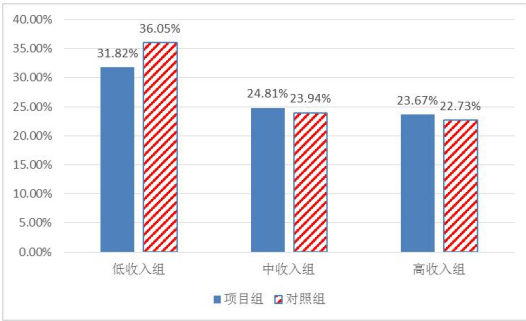


图 2c: 项目组和对照组的贫血率比较
——分收入组

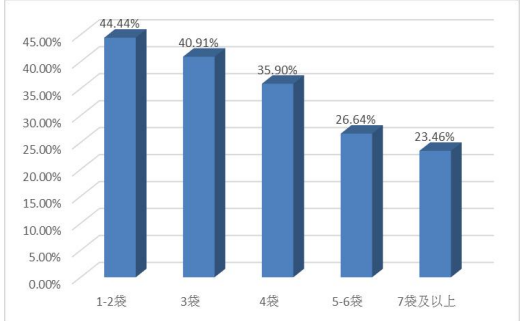


图 2d: 每周食用不同袋数营养包的项目孩子的贫血率（仅项目组）

另外，随着每周吃营养包袋数的增多，儿童的贫血率呈现下降的趋势。这也可说明，营养包对降低儿童的贫血率有效果。

课题组还对 2009 年开始开展项目的青海省乐都区及随后开展项目的青海省互助县、未开展项目的西宁市三地婴幼儿进行了追踪评估。结果表明，开展时间最长的乐都区 6-23 月龄儿童贫血患病率为 24.6%，显著低于其他两个地区（见表 1）。

表 1: 青海省三地区 6-23 月龄儿童营养不良状况

	西宁市 (288)		乐都县 (313)		互助 (281)		P 值
	例数 (n)	百分比 (%)	例数 (n)	百分比 (%)	例数 (n)	百分比 (%)	
贫血患病率 (%)	102	35.4	77	24.6	123	43.8	<0.0001

备注：1) 各地区间两两比较时， $P < 0.0125$ 具有统计学差异。

2) 西宁市、乐都县和互助县分别有 282、312、232 名儿童测量的身长。

3) 西宁市、乐都县和互助县分别有 287、313、278 名儿童测量的体重。

三、项目儿童的在学成绩表现更好

评估组在青海省乐都区的追踪调查表明，6-24 月婴幼儿服用营养包不仅有助于孩子健康成长，对其进入小学后的在学成绩表现也有显著作用。图 3 显示，项目组儿童语文成绩的优良率高于对照组，项目组儿童语文成绩的不及格率低于对照组。

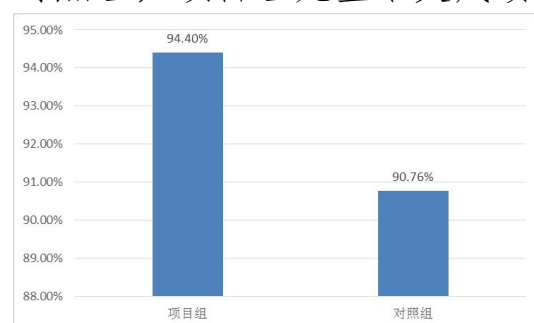


图 3a: 语文成绩的优良率

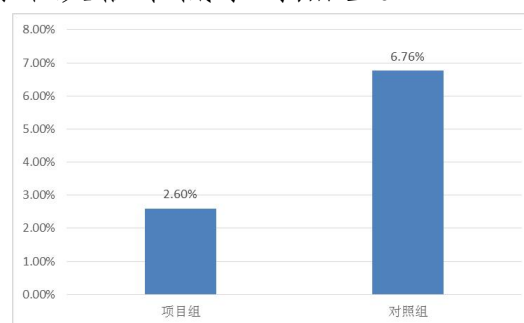


图 3b: 语文成绩的不及格率

四、项目改善了婴幼儿家长营养知识和健康理念

营养包项目改善了家长的营养知识和健康理念。与对照县相比，项目县家长对营养知识有更多的了解。能正确回答“贫血与哪种营养元素缺乏”的项目家庭比非项目家庭多 19 个百分点；了解锌、硒、钙等微量元素缺乏对健康有危害的项目家庭比非项目家庭多 12 个百分点；知道缺钙会引起哪种疾病的项目家庭比非项目家庭多 14 个百分点。

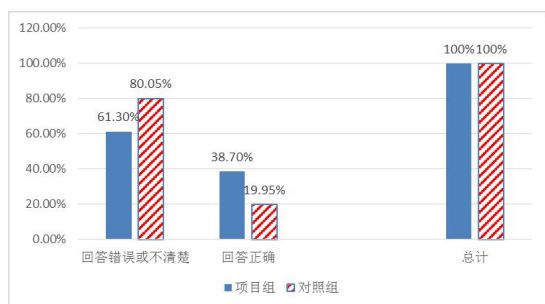


图 4a: 是否知道贫血与哪种营养素缺乏有关

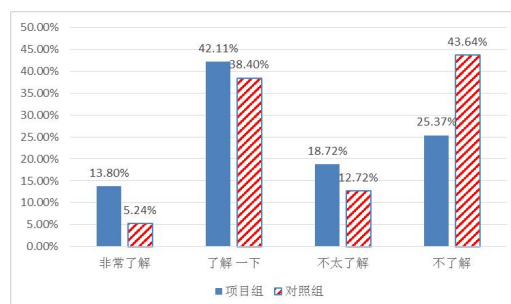


图 4b: 是否了解锌硒钙等微量元素对健康有危害

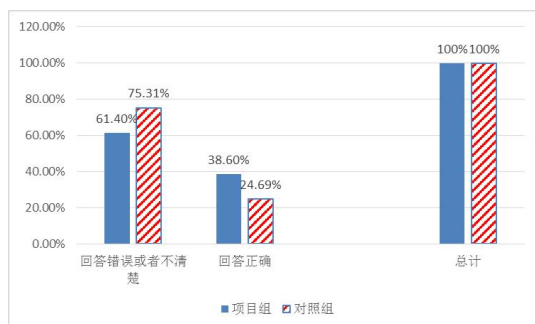


图 4c: 是否知道钙会引起哪种疾病

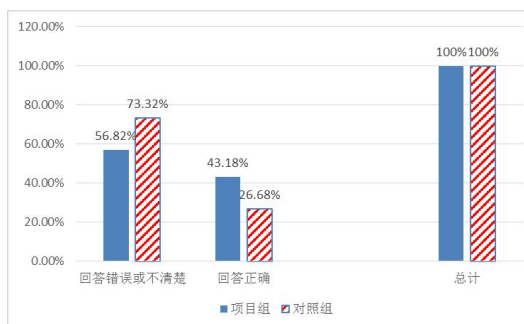


图 4d: 是否知道哪类食物是钙的良好来源

五、项目家长满意度高

家长对免费发放营养包政策有着积极正面的肯定，满意度高。97%的项目婴幼儿家长觉得国家免费发放营养包的政策“比较好”和“非常好”，只有不到 0.1%的家长觉得“不好”。

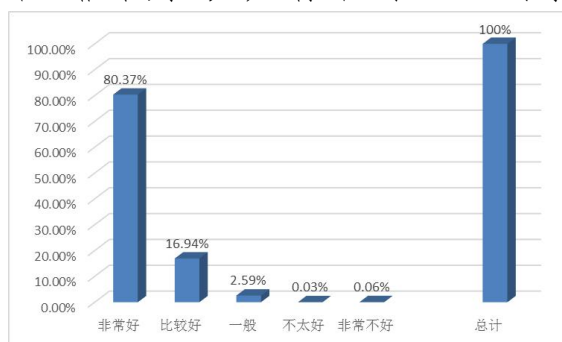


图 5a: 孩子家长对国家免费发放营养包政策的看法

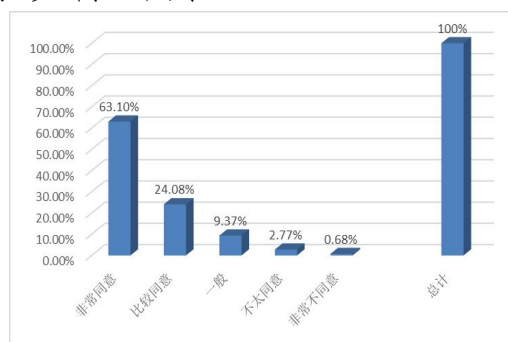


图 5b: 孩子家长是否愿意推荐营养包给他们的亲戚或朋友吃

家长的满意度还表现在，有 87%的项目婴幼儿家长愿意将营养包推荐给亲戚或朋友的孩子吃。只有约 3.4%的家长不愿意。

六、项目从业人员对项目认可度高

根据返回的 43867 份村级问卷的调查结果，有 90.41%的村级工作人员表示愿意继续从事这项工作。

对 7 省 51 份营养包发放人问卷分析，约有 96%的营养包工作人员认为该项目是好的，应该持续下去；90%的工作人员反映营养包对孩子的健康成长是有用的，具体表现在病少了、长得更壮实了、孩子脸色更红润了、孩子饭量增加了、孩子更加活泼等方面。

分报告三

营养包企业发展迅速，产品质量有待提高

一、营养包生产企业扩展迅速

营养包项目在贫困地区的稳步推广吸引了很多企业积极进入或转入营养包生产和供应行业。目前市场上主要有 7 家营养包供应企业，2012~2015 年供应企业数量分别是 2、2、5、7 家。福格森和天添爱从 2009 年开始生产营养包，是目前项目供应商中最早的一批。

随着项目范围的扩大，企业积极参与各项目的投标。在 2015 年，各企业参与投标的省份数量在 10-21 个之间，平均为 16 个省，高于 2014 年。其中，天添爱在 14 个省中标，占 66.7%，其次为福格森，中标 8 个省，其他企业依次为全标、美天佳、一家人、永康格林、优幼。与 2014 年相比，2015 年企业中标份额中，除天添爱和福格森降低外，其他企业均上升，但因为项目县数量大量增加，两家企业的产品供应绝对数增加。

企业名称	2015 参加招标省（个数）	2015 中标省份（个数）	2015 年中标概率	2014 年中标省份（个数）	2015 比 2014 增加省份（个数）
一家人	19	5	26.3%	未进入市场	5
天添爱	21	14	66.7%	17	-3
优幼	10	2	20.0%	1	2
全标	17	6	35.3%	2	4
永康格林	16	4	25.0%	2	3
福格森	17	8	47.1%	9	-1
美天佳	10	3	30.0%	未进入市场	3

表 1: 2014-2015 年各营养包生产企业参加招标及中标情况

年份	一家人	天添爱	优幼	全标	永康格林	福格森	美天佳
2013	0	4401.87	0	0	0	2889	0
2014	0	8608.84	54	1345	853.26438	6152	0
2015	627.2379	11916.86	214	2992	4194.578	8070	616

表 2: 各企业 2013-2015 年中标的金额（万元）

企业数量增多，竞争日趋激烈，有的企业加大投入力度，扩大产能，在人才管理、生产工艺、研发能力、质量监控、售后服务等方面有所改进。有的改良包装材料和形状；有的通过引进全自动和可追溯生产线，转基因检测设备等硬件，建立全面质量管理体系。目前有三家企业的营养包日产量能够达到 160 万包以上，其中最大达 500 万包/天，约一年 20 亿包。营养包企业年总产能已经超过 30 亿包，远大于采购量。

有的企业逐步完善售后服务，注重履行社会责任，为国家反贫困和健康公益项目提供支持，使更多的贫困儿童受益。

关于营养包的配方，包括原料和微量营养素等，原料目前按照辅食营养补充品标准使用非转基因 I 类速溶豆粉。除来源于食物基质的蛋白质、脂肪、碳水化合物、钠以外，按项目技术要求添加营养强化剂，包括钙、铁、锌、维生素 A、维生素 D、维生素 B1、维生素 B2、叶酸、维生素 B12，微量元素的添加的种类各企业略有不同。此外，一些企业在营养包配方中加入奶粉，如新西兰恒天然全脂奶粉，一方面缓解营养包产生黑色沉淀的富马酸亚铁的情况，一方面改变营养包口感，具有奶香味，各地调研中，幼儿家长反馈，加入奶粉的营养包口感好，更受婴幼儿欢迎。

二、存在的问题

第一，营养包质量问题。主要包括两方面，一是原料和营养元素添加方面多样，口感不一；一是包装材质和形状各异。部分

企业生产营养包缺乏稳定性检验，普通生产工艺在营养包加工过程中，无法有效地控制残氧量，无法阻止营养包中脂肪的氧化酸败，在营养包运输、储存过程中，空气中氧气与豆奶粉中的脂肪发生氧化，随着时间的推移，特别是在钙、锌、铁等微量营养素的影响下，脂肪的氧化反应速度加快，从而加速出现营养包的哈喇味，属于严重的食品安全事故，威胁婴幼儿身体健康，对项目形象造成很大的负面影响，有损国家政策的公信力。走访中一个小企业的厂长就说到：“我产品出厂时是合格的”，没有营养包适应实际温度的条件。贫困山区的贫困家庭保存客观条件就是常温条件，中标的合格营养包必须适合这个客观条件，而不是让这个条件适合营养包生产企业的主观期望存放条件。所以，这对营养包本身的质量就要求会更高。

第二，营养包行业的准入门槛过低。根据《贫困地区儿童营养改善项目招标采购要求》规定，营养包项目招标“为所有有资格的供货方提供竞争的机会”。而对资格的技术、资质等方面的要求比较笼统宽泛，缺乏统一的标准（营养包的统一配方、统一包装材质等）。许多企业在争抢市场过程中，未将重心停留在营养包研发创新和管理改进，而是普遍采用低价竞争的方法参与招标，导致对产品研发和质量监控投入不够。出现质量问题是严重事故，仅仅采用换货的补救做法是不够的。问题大多出在山高路远的地方，在这些地区营养包的发放都已经很难，换货更是很困难。这会让企业滋生侥幸心理，认为出了问题换货即可。表面是一个营养包质量的小问题，背后是一个企业合格不合格的大问题。已经中标的企业大的小的差异很大，有的是在村庄街道的小企业，有的是在城镇街道的小企业，有的是国家级大工业园区的企业。有的企业是达到了保健食品的生产标准，有的企业是在敞开空间生产。

而目前关于营养包生产和质量的监督缺少详细明确规定，监管不到位，缺乏对出现营养包食品质量事故的相关惩罚制度，不利于项目进一步推广和可持续发展。

三、建议

国家应建立统一的营养包生产标准(包括配方、包装标识等)，并由国家授权；参照国家婴幼儿配方奶粉生产许可证管理办法建立婴幼儿配方营养包的行业准入统一标准。实行统一配方和包装标准，比如可规定统一的营养元素添加要求，鼓励添加一定比例的奶粉，以改善口感，使用充氮气⁴竖条包装，以便于检测和管理，确保营养包产品质量，在大规模推广时是非常必要的，从源头上保证营养包的质量安全。在婴幼儿配方奶粉普遍使用充氮包装技术来防止豆粉脂肪氧化，避免哈喇味。

国家配方和统一标识由国家授权，实行知识产权注册保护，并可酌情按袋收取企业使用费作为营养包专项持续科研补助经费。营养包配方统一标准，并非说一成不变，根据时间推移，结合婴幼儿生长发育特点和实际需要组织专家研究改进，真正做到与时俱进和对“症”下“药”。

在质量技术监管方面，建议引入有关部门监管，例如食品药品监督管理局、质量技术监督局等。在营养包实施的初期有效的办法，要随着项目覆盖地区的增加、覆盖人数的增加，奖惩的力度应该是趋于严厉和严格的，相应的监督、管理应该不断的提升，以确保不再出现营养包的质量问题。对任何营养包质量问题，建立分级制度，一经发现，根据严重程度分别进行公开曝光、停止招标一次、停业整顿、退出行业等处理方式，加大惩罚力度。营养包虽是非卖品，但是体现了政府的公信力，更应该高标准严要求。

⁴中华人民共和国国家标准《奶粉定量充填包装机 GB/T 26993-2011》，第 5.2.3 规定，包装件残氧量应不大于 3%。充氮气包装是有效防止哈喇味的方式。

分报告四

营养包发放、配送和储存

总体符合要求，可继续完善

一、关于发放

各地都在积极探索有效的营养包发放模式。大部分地区采取的是村医模式：村医每月到乡卫生院领取后再发放给项目家庭。该模式的优势是村医更了解儿童情况，尤其是偏远山村更便利一些，儿童有什么问题也便于反映。但问题也突出：村医工作量大，没有补助，工作积极性不高，村医务室储存条件差等。例如，四川平昌，从县城到最远的乡镇需要 3 个半小时。在领取营养包所要走的路程方面，68.61% 的项目家庭在 1 公里及以下，25.83% 的家庭在 1-5 公里之间，5 公里以上的有 5.55%。

另一种模式是乡镇与村医发放相结合，优势在于项目家庭 1 个月到乡镇医院一次，接种、体检、领取营养包可以有秩序地完成，形成固定习惯，同时，体检可以监测儿童营养状况，乡镇卫生院有营养包储存条件，乡镇卫生院人员更专业，可以更详细解答儿童所发生的不良反应和问题。

对于流动儿童，很多项目县尝试采取寄送、代领、拓展领取点的办法，有待家庭会选择一次性领几个月的营养包。有的县借助网络化、信息化手段通知和组织幼儿看护人前来领取。对于多数流动儿童，基本上属于放任自流的。个别有些地方有管，但是不规范，不可持续。

及时足量发放和领取营养包是保有效服用率的基础。根据问

卷分析，有 88.96%的项目县的营养包发放频率是每月一次。76.95%的项目县反映营养包存货可以满足实际领取的数量。88.96%的家长能够按时领取营养包。89.97%的家长每次领取营养包的数量为 1 盒。79.18%的家庭能够遵照营养包的食用要求，每次给婴幼儿食用一包营养包。

二、关于配送

根据项目国家招标采购要求，营养包供应商负责将营养包运送至各项目县指定地点。营养包是一种特殊辅食营养补充品，在整个配送过程中，要经过长途周转，受外界天气变化和温湿度变化的影响，易造成外部包装的损伤和成分变质，目前各企业提供的营养包几乎没有封塑料膜。营养包本身具有蛋白质等丰富的营养成分，包装损坏后，与空气、细菌等接触，易变质，威胁婴幼儿健康。

根据调研数据，76.30%的项目县表示营养包直接运输到县卫计委或县妇幼保健院，19.81%的项目县反映直接运输到乡镇，0.32%的统计数据显示直接运输到村。配送周期各地不同，从营养包生产到发货的间隔大约为半个月至三个月，平均为 1 个月。在深山区和少数民族等偏僻的地区，配送周期为 6 个月甚至更长的时间。

运输到县城的情况是，由厂家运至县城后，在县卫计委或妇幼保健院短暂停留，周转期一般是 7 到 10 天，由县里继续转到乡镇。一般有以下方式：一种是由县卫计委（妇幼保健院）主动联系车辆运送到各乡镇；另一种是乡镇卫生院接到通知后自行寻找联系交通工具到县里取货。这些方式的运输都有潜在的风险，运输条件不规范，遇到高温或雨雪天，不利于营养包的安全保存，并且容易造成挤压破损。部分乡镇利用救护车到县城领取营养包，

一定意义上挤占了其他公共服务资源。

运输成本费用主要由企业承担，从厂房运出到目的地的成本根据物流公司成本及配送距离远近等方面核算，大致介于 0.009 元 / 包至 0.135 元 / 包。运送到偏远农村的成本最高，据了解，湖南、云南、湖北需要企业提供运至村的经费。

安全高效的配送体系非常重要，项目对营养包企业配送物流提出要求，作为售后服务重要考核部分。企业根据实际与物流公司签订合同，在运输时限、温度控制、车辆环境卫生、运输过程记录、装卸等方面做出明确约定。建议未来可以继续借助现代物流体系，重点选择全国性的物流配送公司或项目地区的物流配送公司，做到将营养包从厂家直接送到乡镇，减少中转环节，提高效率，同时监控配送进度和实时情况，确保配送及时、规范、安全。

三、关于储存

关于营养包储存和保藏，绝大多数项目县主要储存地点为乡镇卫生院。保藏环境和条件各地根据经费情况和乡镇卫生院条件有较大差异，条件较好的存储环境配备空调、隔墙离地货架、防虫防鼠挡板、温度计、湿度计等设施。村医务室的储存条件根据项目要求由企业提供塑料储存容器等设备，这一点基本都可实现。目前，部分项目地区，由企业提供支持，配备了储藏设施和体检仪器。未来建议在工作经费中，列出一部分，提供一次性支持，解决硬件短板，按营养包储存最低标准，为各项目乡镇配置设备仪器。鼓励地方提供配套经费，加强对项目支持。

分报告五

资金投入不断增大，资金结构需优化

一、资金投入不断加大

项目实施以来，中央专项补助经费逐年扩大，从 2012 年的 1 亿元增加到 2013 年的 3 亿元，再到 2014 年、2015 年的 5 亿元，累计投入 14 亿元，惠及了更多的贫困县儿童。每年中央专项补助经费能够按时拨付，其中，湖北、湖南、新疆、河南、云南、陕西、江西因贫困儿童数量大，每年接收专项经费额度达到 2900 万以上。各省落实中央经费情况整体比较理想，多数省份能够保证按任务和目标要求采购营养包。部分省份积极提供了配套资金，如青海、云南、西藏、吉林，配套比例从 5%至 55%。配套资金主要用于拓展项目覆盖面和加强工作经费支持，保障了项目有效开展。

二、资金剩余问题突出

资金的使用效率是项目评估的重要指标。目前在 21 个项目省份中有 10 个省份有资金剩余，分别是山西、甘肃、江西、广西、宁夏、河南、重庆、吉林、新疆、湖南。这 10 个省的平均剩余资金为 821 万，最多的湖南省达到了 2541 万，最少的江西省为 9.49 万元。

存在项目资金剩余的主要原因为：1. 中标价格低于招标预算价格，出现资金结余，这是资金结余主要原因；2. 项目实际启动时间晚、招标采购晚，该年度资金未使用。

	省份	中央资金 (万元)	配套资金 (万元)	配套比例 (中央资金: 配套资金)	资金总额 (万元)	结余数量 (万元)
资金 有剩余	山西省	2373	0		2373	2373
	甘肃省	1825	0		1825	327
	江西省	2920	0		2920	9.49
	广西壮族自治区	1825	0		1825	922.11
	宁夏回族自治区	1022	0		1022	283
	河南省	3285			3285	317
	重庆市	2008	0		2008	258.5
	吉林省	584	162.4	100%:27.81%	746.4	581.5
	新疆维吾尔自治区	3650	0		3650	600
	湖南省	5694	0		5694	2541
资金 无剩余	四川省	2435.28	0		2435.28	0
	西藏自治区	1095	175.5	100%:16.03%	1270.5	0
	贵州省	633	0		633	0
	安徽省	2007.5	0		2007.5	0
	陕西省	2920			2920	0
	河北省	1825			1825	0
	云南省	2920	142	100%:4.86%	3062	0
	湖北省	11028	0		11028	0
信息缺失	内蒙古自治区	913	0		913	0
	青海省	1460	800	100%:54.79%	2260	0
	黑龙江省	1095	0		1095	0

表 1: 项目资金额度和剩余情况--2015

出现剩余资金后，各省份采用的处理方式有：1. 留在财政专户，由财政统筹，多数省份采取此种方式；2. 部分省份追加采购，通过扩点和继续购买营养包消化剩余资金；3. 部分省份会用作工作经费，支持项目相关活动，如宣传、培训、督导等。比如广西省将部分结余资金用于医疗卫生计生事业，还有省份用来购置体检设备等。

三、工作经费不足，村医等基层人员缺乏激励

目前中央财政提供的项目经费主要用于省级的营养包采购。各省县普遍反映缺乏工作经费，宣传、培训、督导评估等费用不足，而且基层工作人员没有补贴激励，对 43867 份村级问卷的统计发现，72%的村医发放营养包没有相应补助，另外 1/4 的村医由部分补贴，来源不一且不稳定。

而在县、乡、村三级，为落实营养包的发放需要投入大量的人力、物力，需专门腾出房间存储营养包，统一制作防潮隔板以及宣传横幅和专栏等，儿童营养包转运过程中，派专车逐级运送，乡级逐村派送，村级逐户发放。村医等一线工作人员是营养包项目的核心环节，缺乏补贴影响其工作积极性，严重影响营养包的发放和效果。

上述的这些项目经费往往需要各级地方政府配套，少数地方会有一点配套，较为贫困的地方就没有配套，经常是“挪用”部分其他妇幼卫生经费，或者减少开展相应活动。陕西省清涧县从中央专项资金中划拨一部分作为工作经费，按一个孩子 5 元的标准补贴村医，一个孩子从进入项目到退出项目需要发放 18 盒 540 包营养包，平均补贴 0.92 分/包。云南则采取省级配套经费以 0.07 元/包和企业以 0.04 分/包的额度各出一部分补贴村医，发一盒约有 3.3 元补助。

四、建议

1. 加大项目的投入。未来将贫困地区儿童营养改善项目从现有的 341 个县扩至全部 832 个国家贫困县。据测算，实现全覆盖大约需要新增 10 亿元资金，约占 2015 年政府卫生支出 12533.0 亿元的 0.1%。这也是目前政府财力所能承担的。

2. 优化项目资金支出结构，按照一定比例安排工作经费，重点对村医进行补贴，保证营养包及时顺利地发放到项目家庭。建议在营养包一元预算金额内，明确规定营养包采购、工作经费、村医补贴的比例，各部分用途可进一步细化，明确工作经费中配送、宣传、培训、督导等支出项。着重强调对村医的补贴激励，保证落实到位。一方面为项目执行提供了经费保障，同时释放了企业的部分精力，可以更专注于营养包生产和提升售后服务。

分报告六

营养包采购公开，招标采购制度需更完善

一、营养包采购公开招标

各省营养包采购按照招标法实施，公开进行。在实际招标过程中，各省负责招标的单位主要有三类：一类是省卫计委，如河南省、重庆市、贵州省、安徽省、河北省、青海省；另一类是委托政府采购平台，如山西省、甘肃省、四川省、广西壮族自治区、宁夏回族自治区、吉林省、新疆维吾尔自治区、湖南省、内蒙古自治区；第三类是由所属市县自己招标，如江西省、黑龙江省。

各省基本上按照一年一招频率进行，但也存在一定的波动，招标间隔时间最长的达到 20 个月，如湖南省 2014-2015 年招标间隔时间为 20 个月；招标时间短的只有 2 个月，如甘肃省 2014-2015 年招标的间隔时间即为 2 个月。大部分省份中标的企业为 1-2 个，云南省 2015 年中标的企业是 4 个。

在 2015 年的招标采购中，七成项目省份完成招标，三成项目省因招标有问题而导致营养包供应不及时。各省参与竞标的企业数量从 2 家至 7 家不等，平均为 4 家；中标企业数量为 1 家至 4 家不等，平均为 2 家。各企业投标的省份数量在 10-21 个之间，平均为 16 个省，中标比例介于 20%-66.7%。

各省招标过程中供应商中标的原因中，多数省份是依照评标的综合分，价格分实际占比较高，排名第 1、第 2 的厂商即中标。除此之外，有部分省份除价格之外，通过查看招标文件和现场品

尝；结合考虑企业实力、有无项目经验、售后服务等因素来判定。

省份	2015 年招标时间（年/月）	2014 年招标时间（年/月）	2013 年招标时间（年/月）	2014-2015 招标间隔时间（月数）	合同周期（月）	2015 年中标企业数量（个）
山西省	2015/11	2014/07	2013/01	16	12	2
甘肃省	2015/12	2015/10	2014/03	2	12	2
江西省	2015/12	2014/06		18	12	1
四川省	2015/08	2015/02	2014/10	6	12	2
广西壮族自治区	2015/08	2014/02		18	12	1
宁夏回族自治区	2015/11	2015/01	2014/02	10	12	2
河南省	2015/03	2014/04		11	12	1
重庆市	2015/06	2014/06	2013/05	12	12	2
吉林省	2015/07	2014/06		13	12	1
新疆维吾尔自治区	2014/12	2013/11	2012/10	13	12	
湖南省	2015/12	2014/04	2013/05	20	12	2
西藏自治区	2015/02	2013/12		14	12	
贵州省	2015/09	2014/03	2013/12	18	12	2
安徽省	2015/04	2014			12	1
陕西省	2016/05	2015/11	2014/07	6	12	
河北省	2015/07	2014/06		13	12	2
云南省	2015/04	2014/02		14	12	4
湖北省	2015/10	2014/11	2013/08	11	12	1
内蒙古自治区	2015/01	2014/05		8	12	2
青海省	2015/06	2014/06	2013/05	12	12	2
黑龙江省						

表 1: 各省营养包招标时间、合同周期、竞标和中标企业数量

二、招标采购中的问题

低价竞标及产品质量问题。多数省份能够依照国家《政府采购实施办法》和《贫困地区儿童营养改善项目招标采购要求》进行，做到公开。其中各省也会根据实际情况制订具体评分标准，有的省份采取盲审，有的省份则加入售后服务情况、项目对象评价、履行社会责任情况、企业信誉等要求。但在实际操作中，招

标中价格分的比重过高，价格分一般占到了 30-35%，个别省份甚至达到了 50%。产品质量和配套服务评分偏低，导致企业低价恶性竞争，生产成本甚至降到 0.25 元/袋。调研了解到营养包的相关成本涵盖很多方面，生产成本大概在 0.30-0.45 元/包之间，包括直接生产成本和项目管理等其他成本。低价导致产品以次充好或降低配料标准，严重影响质量。部分地区的营养包曾出现过哈喇味的问题。同时低价竞争也使得市场企业失去了进一步通过科学研究来提高产品质量的动力。

一年一招，频率过高，既不利于厂家对项目地区的服务，也不利于儿童口味、生理习惯的需求。目前，各省招标开始时间差异很大，而且招标困难，普遍出现当年招标工作严重拖期的现象。按照规定，营养包招标采购合同周期应按照 12 个月执行。有不少省份存在跨一年甚至跨两年招标的现象，同一年招两年标的情况也存在。这一方面是由于各省开始实施营养包的时间不同，另一方面也是由于各投标企业反复质疑中标结果导致招标工作无法按期完成。访谈中招标方和企业皆反映因为招投标耗费了过多的时间和精力，不停的流标废标后重新招标，非常影响工作效率和执行效果。往往是今年的招标工作刚完成，马上又得投入到下一年招标工作的准备中。不仅如此，由招标周期长导致的断货缺货，在一定程度上会造成依从率降低，影响项目执行效果。频繁的招标也影响到生产企业的积极性，因为无法保证来年中标成功，企业也难以保证所提供产品的稳定性和售后的技术服务与安全。因变更厂家，营养包口感、包装形式也会出现变化，婴幼儿刚适应了上个产品，又不得不适应新产品，家长往往会因此提出质疑，需要项目工作人员做大量的解释和说服工作。

省份	企业 1	企业 2	企业 3
山西省	0.55	0.57	0.35
甘肃省	0.35	0.35	
江西省	0.845		
四川省	0.45	0.51	
广西壮族自治区	0.45		0.62
宁夏回族自治区	0.4	0.35	
河南省	0.65		
重庆市	0.53	0.49	
吉林省	0.5		0.53
新疆维吾尔自治区			
湖南省	0.35	0.39	
西藏自治区		0.68	
贵州省	0.22	0.2	0.53
安徽省	0.47		
陕西省	0.55	0.54	
河北省			
云南省	0.57	0.61	0.53
湖北省	0.88 ⁵		
内蒙古自治区	0.45	0.35	
青海省	0.55	0.55	
黑龙江省	0.58		

注：新疆、西藏和河北的信息缺失

表 2:2015 年每省营养包的中标价格（元）

三、建议

改进营养包招标制度。对于参加招标的企业，设定行业资质限制，加强监管。营养包招标采购在 1 元/包的预算金额内，以产品质量和服务为主要评标依据，避免低价低质。建议由国家卫计委依据财政部第 18 号令第 52 条规定⁶商请财政部合理变通营养包招标评标标准，由国家卫计委修订现有的招标采购要求，或由中央统一招标，延长招标周期至两年一招。如项目扩大覆盖面，新加的采购部分按新规定执行，已有的项目县采购方式可按照实际情况适当宽限时间做调整，逐渐归并到新的采购方式中。

⁵ 根据省级座谈，湖北省当年度招标评分标准进行调整，价格分从 60%降到 30%，质量分从 30%升到 60%，综合评比得分较高但投标价格较高的一家企业中标。

⁶ 财政部第 18 号令第 52 条规定：执行统一价格标准并还有配套的“服务项目”，其价格不列为评分因素，有特殊情况需要调整的，应当经同级财政部的批准。

强化企业履约责任，引入相关部门加强监管，定期抽检营养包生产企业，对厂房设备、原料辅料、人员各方面进行检查监督。重点考察企业的业绩、售后服务评价函、售后服务方案及经验等综合反映企业的产品质量及服务水平的方面。

实行严格的顾客反馈评分机制，将贫困县家长满意度作为招标加分的一项内容，而对发生过重大产品事故的企业，采取分级惩罚制度，根据严重程度采取公开曝光、停止招标一次、停业整顿、退出行业等措施。

分报告七

加大宣传和培训力度，重点向基层倾斜

一、宣传动员情况

项目省为开展项目都进行了积极的宣传和动员工作。工作方式主要是通过广播电视、报纸、分发宣传材料、以村为单位进行动员、入户，方式较为多元和多层次。在此基础上，部分省还结合自身情况进行了创新，如河北省广泛张贴各类项目宣传海报；山西省建立了大型项目宣传屏；内蒙古自治区利用手机短信宣传项目；陕西省和河南省利用微信、QQ群和网络来宣传项目；河南省制作了项目专题片；青海省在少数民族聚居的地区请阿訇或者活佛来帮助宣传动员。

各省开展宣传的平均次数约为 10 次（内蒙古、安徽、云南、河北、重庆、宁夏、湖北、江西、四川、贵州、湖南）。培训开展次数最多的湖南省达到了 35 次，最少的内蒙古、安徽、云南均只有 1 次。

在经费来源上，主要以中央财政项目经费、妇幼健康宣传经费和中标企业提供为主。

二、培训情况

人员培训是落实和提高贫困地区儿童营养改善项目的重要内容和手段。项目地区县、乡、村相关人员培训覆盖率达到 80% 以上。2015 年各地各级积极开展培训工作，据统计，开展过培训工作的项目县比重超九成，其中培训累计次数达两次以上的为 66.81%。有超过 6 成的项目县参加过国家级培训，近 7 成的项目

开展过省级培训，近 9 成的项目开展过县级培训。从省级执行层面看，21 个项目省中，除了广西、西藏、陕西数据缺失外，其他 18 个省的项目人员培训覆盖率都在 80%以上，其中 13 个省的覆盖率在 100%及以上，河北省的覆盖率甚至达到了 218%。各省培训的次数平均为 5.5 次，最高的河南省达到 39 次。各省所开展培训的总天数平均为 6 天，最高的山西省达到了 30 天。

培训内容主要涉及营养包发放管理、婴幼儿喂养及营养知识、健康教育方法，各省培训稍有不同，有的选择测试信息填报，有的采取基线测试和评估方法、体检方法。各级培训对象和内容有差别，国家培训，主要由各省市县项目人员参加，频次总体来说比较低，很多省县历年参加培训的人员都是同一批人。省级培训由省疾控或者妇保院人员进行，一般参加对象为市县级卫生计生人员，有时会有乡镇人员参加。关于村医的培训，常见的方式是借每月乡镇卫生院例会，村医领取营养包时，顺便提及营养包发放中的问题和其他需要讨论的方面。村医很少有机会参加由国家或省级专家提供的培训。培训方式更多采取宣讲式，通过座谈了解，小组讨论和互动开放式的方式是比较受欢迎的方式。



图 1:2015 年各省开展培训的次数

培训效果方面，82.73%的村级项目工作人员认为培训内容对其工作有帮助。

	村的个数	比重
很有帮助	36,289	82.73
有一点帮助	4,908	11.19
没有帮助	41	0.09
不知道	133	0.3
.	2,496	5.69
总计	43,867	100

表 1: 村级工作人员对培训内容效果的反馈

三、存在的问题

宣传培训覆盖对象范围有限。乡村医生与项目家庭联系最为密切，是开展营养包项目关键的一环，但是对于乡村医生的宣传培训的力度和效果不佳。参加国家级培训的工作人员主要是省级营养包负责人，参加省级培训的主要是县级营养包负责人，每次参加活动的都是同一批人员，乡镇工作人员和乡村医生等直接参与国家级和省级培训的机会不多。虽然，乡村医生和妇女专干由省级县级的营养包负责人培训，但是，培训内容重复性高，未能听取并采纳培训对象的意见，对于宣传培训活动缺乏一定的考核和评价。所以，乡村医生和妇女专干参与宣传培训活动积极性不高，效果也不够理想。

问卷数据分析也反映了项目县家庭参与营养包宣传培训活动的参与度及效果。宣传培训次数少、形式较为单一、缺乏对家长的广泛宣传和引导是普遍存在的问题，工作人员及家长认为采取生动灵活的方式，会更有利于营养包知识的宣传，也有利于家长们丰富营养健康知识和提升科学喂养意识。

在对照县的调查过程中发现，对照县对营养包政策的了解非常少，一定意义说明项目宣传影响面有限。10.01%的家长表示听

说过营养包政策；89.99%的家长表示没有听说过。4.57%的家长表示孩子吃过营养包；95.43%的家长反映孩子没有吃过。

根据对村营养包发放人的调查，获取婴幼儿喂养方面信息的渠道比较分散，按比例由高到底为计生人员，书籍、手机或电脑上网、其他，最高比例也只是刚过30%。

另外，宣传培训方面的经费比较少，没有专门的经费支持，多是从其他公共卫生服务项目经费中挤出，多数县在组织其他项目活动时，顺带宣传和培训营养包知识，效果大打折扣。

四、建议

重视宣传与培训，探索有效的工作方式。传统宣传办法和现代新媒体传播手段并用。各地结合当地的风土人情、生活习惯等探索适合当地群众的有效宣传方式，用老百姓喜闻乐见的横幅标语、曲艺形式、路演活动，以及手机微信平台、QQ群等。

培训内容和形式需结合培训对象的建议，培训内容除营养知识之外，可以考虑沟通能力和技巧等方面。例如各层级信息沟通与与家长沟通技巧，提供实践指导和督导。还应对记录营养包项目执行情况进行信息系统培训。需加强培训效果的考核。

培训需要增加对乡镇工作人员和村医的培训，通过定期组织工作会、现场会，邀请全县各乡镇妇幼专干和村医参加，由基层工作人员分享执行经验和遇到的挑战，并实地观摩实施较好的村，通过实地交流和考察，切实提升基层工作人员营养相关知识水平和项目执行能力。

培训可以编制通识培训教材，规定所有基层人员在项目开始前必须接受一周或30小时的培训才能承担该项工作。

分报告八

建立科学高效的项目全程监测评估机制

一、监测评估机制

目前监督考核体系主要由省级对县级督导、县级对下一级督导、村级工作人员考核三部分组成。

省级督导组由儿童保健专家、儿童营养专家、健康教育专家组成，主要对营养包发放、服用执行情况和效果、健康教育和随访的效果。通过报表，省级到现场进行质控并随机访谈。每年1-2次，个别地方可以达到每月一次。按照要求，村医需要每个月将营养包领取食用信息上报，然后逐级上报至省卫生计生委项目办公室。2015年中，有近7成的项目县接受了省级项目领导小组的督导。

本次问卷统计了19个省份对项目监测和管理的情况。结果显示，各省为监测村级工作人员对看护人进行健康教育的实施效果，采取方式主要有问卷调查、逐级督导、入户走访、电话回访等，其中采取问卷调查的省份最多，有山西等10个省份。

各省监测营养包发放方式主要有发放登记表并要求定期上报、定期检查、逐级督导等，其中采用发放登记表并要求定期上报的方式最多，有河北等16个省份。各省对营养包发放的监测周期不尽相同，时长分别为1个月、1季度、半年、1年、2年、随机等，其中采取每月检测的最多，有安徽等九个省份。各省检查营养包服用情况的方式有入户走访、电话回访、登记调查等方

式，其中采取登记调查方式的最多，有河北等八个省份。各省营养包服用情况的监测周期各不相同，周期分别为 1 个月、1 季度、半年、1 年、2 年、随机等，其中采取每月监测的最多，有河北等九个省份。

在 2015 年各县接受省级项目领导小组督导统计中，累计次数为 2 次以下的项目县比重为 64.61%，2 次及以上为 20.78%。关于省级项目领导小组督导的内容，有 70.13%的项目县包含督导本县营养包发放机制，69.81%包含督导本县营养包食用的依从性，66.56%包含督导本县的乡村医生对婴幼儿营养和健康知识的掌握情况，66.56%包含督导本县的儿童家长对喂养知识的掌握及行为改变的情况，仅有 8.77%包含督导与项目相关的其他方面的情况。

从结果统计来看，在 2015 年，有近 90%的项目县至少对乡村级项目小组进行一次督导评估。督导评估内容与省级督导类似，主要包括营养包发放机制、营养包食用的依从性、督导乡村医生对婴幼儿营养和喂养知识的掌握情况、儿童家长对喂养知识的掌握和行为改变的情况等。

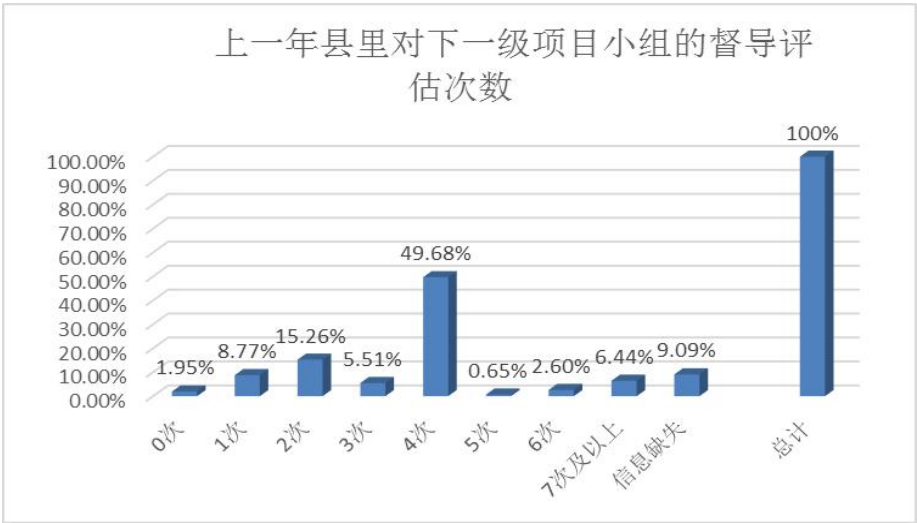


图 1：2015 年县里对下一级项目小组的督导评估

除常态化的月报和季报制度外，有近一半的省份表示有设立村级入户管理档案。村级工作人员管理档案和入户管理档案是监督考核工作的重要基础资料，也是能直观展示村级工作人员的工作成果。目前，已有 70.13% 的项目县表示已经建有村级工作人员管理档案，50% 的项目县已经建有村级工作人员入户管理档案。

86% 的省份表示对婴幼儿开展定期体检，频率从 1 年 1 次到 1 年数次，并依据 421 体检以及国家公共卫生 0-6 岁儿童管理要求执行。

国家卫计委委托疾控中心对营养包进行持续的跟踪监测。中国疾病预防控制中心营养与健康所在基线调研的基础上，分别于 2014 年对 3 省 6 县、2015 年对 16 个省 98 个县进行的 6-24 月龄营养包发放和食用、儿童生长发育状况、儿童贫血状况及改善效果进行了评估。

二、监测评估问题

营养包项目的科学评估监测机制仍需进一步完善，各省具体工作差异性较大。根据各县反馈意见，项目推广和政策实施主要存在营养包生产环节和组织工作两方面的问题。生产环节与组织工作缺乏连贯性，导致监督管理以及问责机制力度不足，在一定程度上营养包质量以及组织工作效率都受到影响。营养包项目面向的对象是 6-24 个月的婴幼儿，质量最为关键。但是，对于生产厂家的监督工作尚未成熟。目前项目缺乏对营养包生产及组织工作全流程的监测。营养包从原料、生产、检测、出厂、运输、接受、发放、统计各个环节都需要连续性监督管理，而不是分别的或者隔断独立的环节。

现阶段监管工作主要集中在省级对县乡村级培训和营养包发放情况的监督及考核，且监管对象仅限于县乡级营养包工作人

员发放数量，并没有对发放以及婴幼儿食用营养包的实际情况进行访谈等更深入的调查。据各县乡村级工作人员反映，营养包发放登记上报程序过于复杂，具有一定的时滞性，降低工作效率，甚至会影响其工作考核。个别项目县营养包工作重视程度不够，工作人员积极性不高，导致营养包发放及监管考核工作缺乏科学性和真实性，例如发放工作表设计不合理，直接降低了数据有效性，缺失村医打分和用户打分等有效监督工作。

项目婴幼儿营养状况结果准确测量是反映效果的重要参考指标，是项目改进的重要依据。目前大多数项目县缺乏必要的、标准的体检仪器，如血红蛋白仪，缺乏对婴幼儿项目实施前后的营养状况对比数据，许多项目家庭无法及时获知营养包对于孩子的身体健康的作用，这成为限制营养包项目推广的困难之一。

缺乏对发放到户的营养包监测。现有中标企业营养包配方不一，口感多样，产品稳定性和保质期各异，加上因各地交通、气候等条件影响，发放到户的产品与中标样品品质出现不一致，难于统一检测和评判，存在质量事故风险。这种风险在偏远山区农村更易出现，由于交通不便，营养包配送周期常为半年甚至更长，在家庭存放时间长，营养包发放和更换不易，一旦出问题，将成为重大新闻事件，严重损害项目的形象，已有的所有工作和努力便前功尽弃。

监测评估的范围和群体有待扩大。目前，卫计委委托中国疾控中心所进行的项目监测只纳入了河北、山西、吉林、黑龙江、安徽、江西、河南、湖北、湖南、云南、重庆、贵州、陕西、宁夏、新疆、内蒙古 16 个省，还有 5 个省份没有纳入监测。另外，目前监测的 98 个营养包覆盖县，每个县只抽取了 300 个样本。此外，目前的监测工作是以项目效果评估为主，还缺乏对项目执

行的客观评估。

项目监测效果缺乏广泛的传播和宣传。目前基层项目人员在开展工作时，对于营养包的好处和效果只有一些简单感性的说法，对项目家庭及家长传递的信息不科学、不准确。一些评估结果没有很好地传递给项目家长。

三、建议

做到全过程监督，保证项目阳光运行。按照“统一领导，分级负责”的原则，实行“逐级检测，逐级上报”，省、县、乡和村卫生项目部门和人员，各司其职，履行好自己的责任，对营养包项目效果实时监测，发现问题及时解决。

各省卫生厅和疾控部门不定期组织产品抽查，随机抽取营养包产品，对其进行营养素、污染物、真菌毒素、微生物等 7 类 18 项指标检测，旨在评估贫困地区儿童营养改善项目营养包的食品安全状况，为项目实施提供食品安全保障。

引进全程可追溯电子信息系统，精确记录每一次营养包发放人、发放时间、发放地点、使用对象、领用人、发放数量、批号、生产日期、保质期等信息。为每个幼儿生成一条二维码记录，只需在幼儿首次进入项目时录入幼儿及家庭基本信息，之后营养包领取和体检等情况通过手机扫二维码记录幼儿领取营养包情况。

附录 1

评估工作概况

基金会高度重视贫困地区儿童营养改善项目评估工作，专门成立评估课题组，工作总体分为三个阶段。

第一阶段，评估方案设计和专家研讨论证。为保证评估方案科学严谨，项目组查阅相关文件资料，了解国外有关营养补充添加的实践，多次组织专家就评估方案、抽样方法、问卷及提纲设计等方面深入讨论。期间，基金会派员参加贵州营养改善项目会议，实地考察项目点，根据前期考察进一步完善调研问卷和工具。

第二阶段，数据和资料搜集。此阶段分为两步，**第一步，大规模问卷调查。**调查对象涉及项目各省、县、村以及营养包生产企业。问卷重点了解项目在各省、县实施总体情况，如资金使用、招标采购、营养包生产、运输配送、储存、发放及食用、宣传、培训、督导考核等。在各地卫生计生等部门配合下，基金会共收回 21 份省级问卷、308 份县级问卷、43867 份村级问卷和 7 家营养包生产企业问卷。

第二步，实地调研和入户访谈。在问卷调查基础上，通过座谈及现场调研，深入全面的探究营养包的执行情况和效果，实地考察项目各级部门及项目对象对营养包的看法、评价和建议。基金会组织人员科学抽样，抽取全国 7 个省，21 个县 50 多个乡镇的 100 余个村进行实地调研。其中，每省抽取 2 个项目县，1 个对照县（名单见附件）。为保证调研质量，项目组编制了详细的调研手册，对所有调研人员开展 2 天集中培训和演练。实地调研

阶段通过以下工作获得丰富的一手资料：

省级座谈会，7场，与调研省的卫生计生部门、财政部门、妇联等机构开展座谈。

县乡级座谈会，14场，与调研项目县的卫生计生部门、财政部门、妇联、乡镇妇幼专干座谈。

培训问卷调查员，21场，覆盖380余人次，对象为各调研县卫生计生部门人员及大学生，内容为问卷访谈和调研培训。

婴幼儿体检，4998人。测量身长（高）、体重、血红蛋白值（使用Hemocue301型血红蛋白便携式分析仪）。测试幼儿年龄间于6个月至5岁半之间（即出生时间在2011年2月1日至2016年2月1日之间），主要集中在6-24月龄婴幼儿，男女比例为52.30%和47.7%，每县保证225名儿童样本。

幼儿看护人问卷访谈，4998份，项目县3695份，对照县1303份。考察家长喂养和营养知识、养育情况、营养包领取和食用、政策满意度评价等方面。

入户家访，750余户家庭。实地了解家庭养育环境、营养包储存和食用情况。

村级营养包发放人问卷访谈，51份，主要是村医，个别地区是村保健员，了解营养包发放情况、相关知识了解情况、对项目评价和建议。

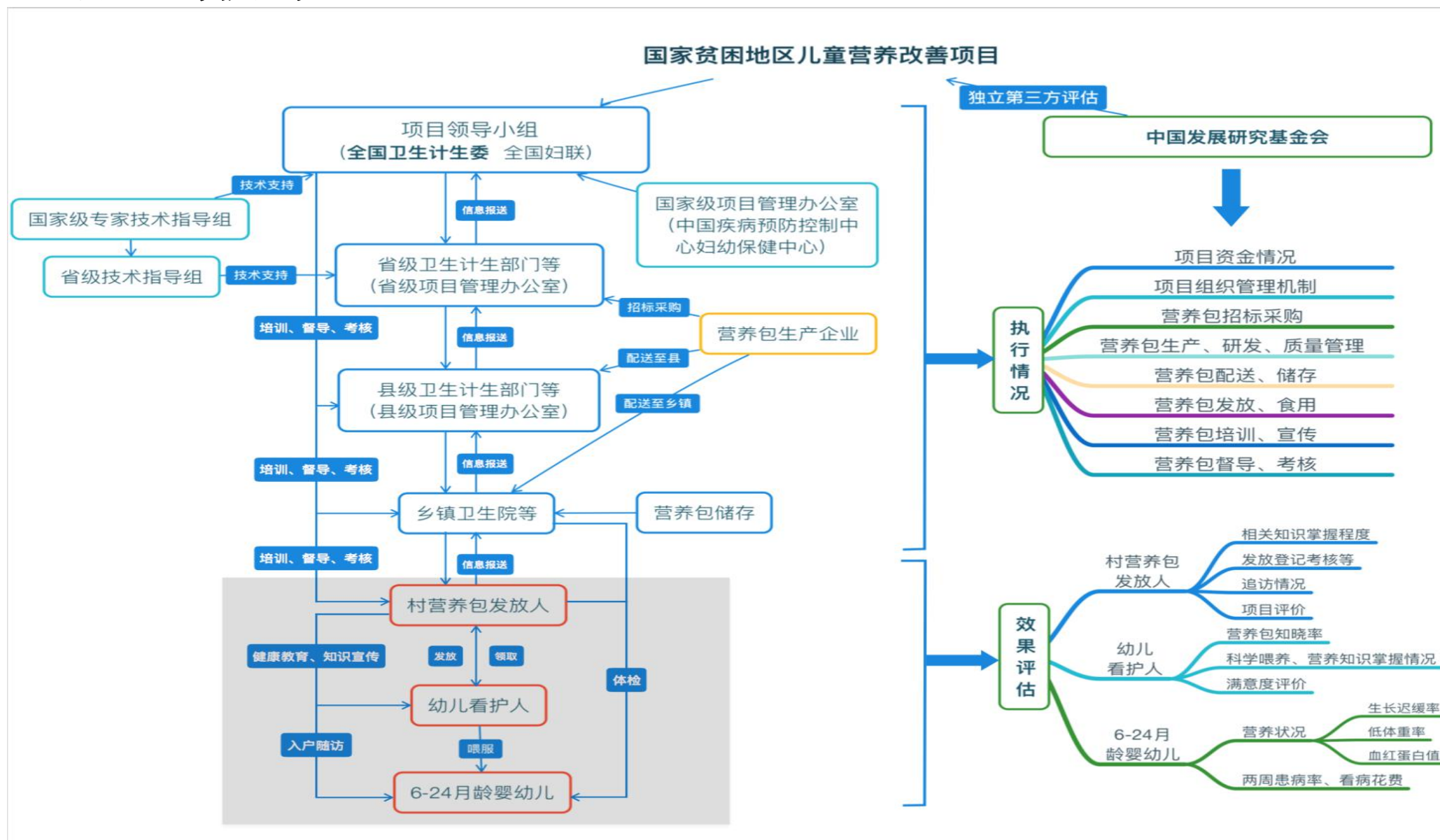
企业走访及座谈，4家，考察厂房设备人员。座谈研讨招投标，营养包研发、生产质量管理、运输、在中标省执行情况和成本核算等方面。

营养包取样，近800包。从各县乡、企业近年多批次产品中取样。

第三阶段，数据分析和报告撰写。此阶段也分两步，一是问

卷复核、数据录入清理和分析。数据由专业数据机构双录入，保证数据准确。二是报告撰写、讨论修订。组成报告写作小组，基于评估调查搜集的定量和定性数据，多次讨论，反复推敲。本报告即为本次评估工作成果。

附录 2 评估框架



附录 3

实地调研地点名单

省份		市-县	乡镇
湖南省	项目县	邵阳市-洞口县	山门
			毓兰
			高沙
		株洲市-炎陵县	鹿原
			霞阳
			中村
	对照县	邵阳市-武冈县	马坪乡
			荆竹铺镇
			湾头桥镇
贵州省	项目县	铜仁地区-江口县	官和
			坝盘
			德旺
		安顺市-平坝区	乐平
			齐伯
			白云
	对照县	黔东南苗族侗族自治州-岑巩县	凯本乡
			天马镇
			羊桥土家族乡
四川省	项目县	南充市-仪陇县	度门
			柳垭
			土门
		巴中市-平昌县	驷马
			镇龙
			白衣
	对照县	南充市-南部县	长坪镇
			石河镇
			碾盘镇
陕西省	项目县	榆林市-绥德县	四十铺
			吉镇
			白家硷
		榆林市-清涧县	店则沟
			石盘
			乐堂堡

	对照县	延安市-子长县	马家砭镇
			马家砭镇
			史家畔乡
湖北省	项目县	恩施土家族苗族自治州-鹤峰县	容美
			走马
			太平
		宜昌市-长阳土家族自治县	都湾
			磨市
			贺家坪
	对照县	宜昌市-宜都市	五眼泉乡
			五眼泉乡
			高坝州镇
云南省	项目县	德宏州-(潞西市)芒市	风平
			西山乡
			五岔路乡
		临沧市-永德县	大山
			小勐统镇
			永康镇
	对照县	德宏州-瑞丽县	勐卯镇
			户育乡
			勐秀乡
青海省	项目县	海东市-乐都区	高庙
			亲仁
			曲坛
		海东市-互助县	威远
			五峰
	对照县	西宁市	城北区
			城东区
			城西区
7个省	21个县（14个项目县、7个对照县）		51乡镇

调研人员名单

分组	调研路线	带队领导	协调人	小组成员
第一组	四川（仪陇县-平昌县-南部县）	卢迈	刘鹏/张延龙	郑钧、张荆、张锦、李龙、孙豪昆、郑好好、史昱、林琳、吴宇伦
第二组	云南（芒市-永德县-陇川县）	崔昕	曹艳/杨修娜	刘晓杰、刘蓓、都静、吴巍、贾小可、黄元韬、孙依静、何迪桑、王璐瑄、许丽瑶
第三组	陕西（清涧县-绥德县-子长县）	陈国堂	郝志荣/史丽佳	刘阳、朱美丽、张兴博、郭瑶、王涵、朱琛、陈金鑫、曲晓宇、宋少辉
第四组	湖北（鹤峰县-长阳土家族自治县-宜都市）	高国清	梁博姣/李帆	郝景芳、郭佩、张浩、王子豪、陈艺丹、刘亚娇、薛思孝
第五组	贵州（江口县-平坝区-岑巩县）	乔正阳	武志平/李绍平	陈浩、付前瑞、李奇文、张云亮、时惠曦、崔璐、李卓宇
第六组	湖南（洞口县-炎陵县-武冈市）	胡自强	杜智鑫/史雅帆	刘文博、尹木子、吕光明、胡亚楠、袁明嘉、林楠、石瑄文
第七组	青海（乐都县-互助县-西宁市）	卢迈	郝志荣/刘蓓	高国清、杨一鸣、常素英、史雅帆、张锦、朱琛、陈金鑫、宋少辉、张伊伊、赵冬琳、欧娟、杨超、潘芳草、刘道达、孙卫

附录 4

营养包的故事

故事 1

相信科学的小尧奶奶

时 间：2016 年 8 月 13 日

地 点：四川省平昌县驷马镇双城村

走进小尧家的院子，最显眼的莫过于那辆停在最里面的汽车。想来，这应该是家境比较好的一户。我们来到小尧家的时候，他正在沙发上甜甜地睡着。小尧现在一岁半，看他的



的身长就知道，这孩子营养比同龄的小朋友要好一些，奶奶把这归功于营养包。

邓金枝，小尧的奶奶，由于小时候家境不好，邓金枝并没有读过书，然而这个所谓的“文盲”老太太却有着比其他奶奶更高的觉悟。她咬牙坚持供自己的两个儿子读书，还从小孙子六个月大的时候开始，她就开始按时按量地喂小孙子吃营养包。“娃娃以前没有这么壮，还是要相信科学！”当被问到营养包的好处时，邓金枝如是说。连小学都没上过的她竟然知道营养包里含铁，也知道用太烫的水冲调会破坏营养成分。她告诉我们，亲戚家的孩子和小尧一样大，但是从小搬到其他城市居住，没吃过营养包，和小尧相比，亲戚家的孩子长得不好，

所以她对营养包更是深信不疑，很坚定地说：“还是得吃营养包！”。和别的家长聊天时，她也常会提到：“我们娃娃六个月大就开始吃营养包，你们么儿吃了没得？”

除了给小尧吃营养包之外，如果能有剩下的，邓金枝还会“照顾”一下自己4岁的大孙子，因为她总觉得，这么好的东西如果不让自己



1



2



3



4

的另一个孙子分享未免有点偏心了，提到这，邓金枝还不好意思地笑了笑。

和邓金枝一样，很多家长都对孩子服用营养包之后的变化感到欣喜，他们甚至希望两岁以上的孩子也可以领取营养包。用邓金枝的话说：“现在政策好了！”

（刘鹏、王靖尧）

故事 2

可爱的村医张大娘

时 间：2016 年 8 月 17 日

地 点：陕西省榆林市绥德县海满坪村

场景一：

午后，大巴车缓缓驶入绥德县海满坪村，远远看见已经在等待的家长 and 孩子们。访谈和体检工作立即有序地开始，这在一定程度上归功于村医的前期准备工作。

就在我们好奇这位负责的村医在哪里时，在签到处的人群中，可以看到一个忙碌的身影，老人家精神矍铄，耐心地和每一位前来的家长交谈，帮我们维持现场秩序。直到大娘拿出了一本登记簿，上面密密麻麻地记录着每一个领取营养包的孩子姓名、性别、出生年月等信息，为没有带户口本的家长提供帮助，工作人员才意识到这位热心的大娘正是村医。当调研员和村民的沟通不顺时，张大娘也会帮助协调解释。这位大概是我们走访的年纪最大的村医了。

海满坪村领取营养包的孩子数约 60 余个，这个规模在我们调查的两个项目县 51 个村落中相对较大，足见营养包工作量并不轻松。通过和孩子家长的交流，不难发现，张大娘在村里口碑极佳。“怎样冲泡营养包”，“孩子不喜欢营养包怎么办”，面对家长的种种疑惑，老人家大力宣传、耐心讲解，使得村民们对国家的营养包政策很是信任，大部分孩子可以坚持食用营养包。

场景二：

大娘来到体检处，希望可以看看孩子们的健康状况。看到那关切的神情，我们的工作人员以为老人家是带着孩子前来体检的家长。在详细的交流之后，体检人员恍然大悟：大娘是村医啊，希望记录所有孩子的体检信息，为孩子们制作一本健康档案。工作人员搬来座椅，让老人家坐着誊写，她说：“没关系，不用坐，这样就行。”年轻的我们深受感动。



这时，一位老大爷也来到体检处，从我们工作的一开始，他不仅帮着大家组织工作，还为村民们解答关于营养包的问题。莫非这个村子有两个村医？带着这样的疑问，我们和老大爷交流起来。“我也是半个村医啦，都是我去县里领营养包的。”呵，原来这是张大娘的老伴儿。老大爷对营养包的运输、存储、营养、冲泡每一个细节都耳熟能详。老两口一起为营养包政策的落实而尽心尽力，向乡亲们宣传营养包的好处，让人不禁感慨：伉俪情深，大抵如斯。



场景三：

在现场问卷调查以及体检工作结束后，张大娘带着我们来到乡亲的家中。长期从事村医工作，她对于村里每一户人家的情况都相当熟悉，对每个孩子的身体状况了如指掌。左图中老大爷在院落里给下一位受访村民打电话。傍晚阳光那般柔和，在传统建筑窑洞、民间艺术窗花的映衬下，朴实无华的言语、尽职尽责的

工作，无不体现了陕北人民的辛勤淳朴。

我们了解到张大娘从二十岁开始从事村医工作，至今已经四十余年，六十四岁的老人家仍然坚守在岗位上。调研工作之所以如此顺利的展开，是因为老人家前期不仅仅通过村里的广播进行宣传通知，为了保证每位食用营养包的小朋友都可以参加体检调研，张大娘还挨家挨户通知时间以及注意事项。四十四年的村医工作，服务于全村乡亲，三代人的成长都离不开张大娘的认真工作。

国家政策的具体实施需要基层工作者，营养包的发放同样是村医以及乡镇妇幼专干的付出。在我们的调研过程中，确实能理解基层工作的种种难处，但是村医们努力克服困难，让娃娃们享受到国家的好政策。

沟壑纵横的黄土高原，善良可爱的陕北乡亲。因为他们，我们调研顺利；因为他们，我们情绪高涨；因为他们，我们相信未来。

（朱琛 朱美丽）

故事 3

拼图中的幸福

时 间：2016 年 8 月 16 日

地 点：陕西省榆林市绥德县崔家圪崂村

宽敞的窑洞，电视、冰箱、洗衣机一应俱全。如果不说，我们很难知道这是一户低保家庭。小元昊制作了一幅“一家三口”的拼图，好像在述说他曾经拥有一个完整幸福的家，爸爸勤劳能干，妈妈勤俭持家。



一场车祸让一切都变了。

元昊爸爸头部受伤，留下严重的后遗症，失去劳动能力，连提水都会左摇右晃。意志逐渐消沉的元昊爸爸，性格变得乖戾，经常打骂元昊和元昊妈妈。元昊妈妈无法忍受这样的生活，

选择改嫁他乡。元昊爷爷年轻时是一名乡村教师，学生遍布四十里铺镇，同时还是村里文娱骨干，跳舞秧歌写对联样样精通。突如的打击让他身心俱疲，六十岁出头就已经掉光牙齿，眼花耳鸣。

为了让小元昊健康成长，爷爷奶奶不得不承担起抚养的任务。由于家中田地早已被征用，基本生活仅能靠微薄的低保支撑。得知国家免费发放营养包的政策，元昊爷爷从村医和宣传资料详细了解营养包的信息，认定营养包有利于孩子的成长发育。能领取营养包后，元昊爷爷坚持每月准时领取，每天给小元昊食用。懂事的小元昊好像知道营养包的功效，无论是单独冲泡，还是混着米粉，他都会开心地一口气吃完。

不幸属于过去，希望在于明天。从小元昊明亮的大眼睛里，我们看到的是纯真和对世界的好奇。从生动的拼图中，我们看到的是创造力和无限的潜能。鼓是精神的象征，小元昊能敲出悦耳明快的鼓声，也会奏出精彩的人生。

（陈金鑫 朱琛 宋少辉）



故事 4

绿野仙踪

时 间：2016 年 8 月 14 日

地 点：湖北省宜昌市长阳土家族自治县都镇湾镇庄溪村



坐着乡镇卫生院的救护车沿着崎岖的盘山道一路而上，只听到车里的妇女主任用浓重的湖北方言冲司机喊道，“车子停下吧，前边要走上撒”。

下车后，迎面扑来的是清新而湿热的空气，映入眼帘的是郁郁葱葱的各种绿色植物和小河流水，宛如走入了一个充满负氧离子的天然大氧吧。

继续向前走，道路两旁的新鲜蔬菜和叫不出名字的绿植尽收眼底，青蛙声和蝉鸣声相伴入耳。顺着仅能过摩托的小道步行约 15 分钟后，诗蕊家出现在了我们的眼前。

诗蕊家的屋子从外表看起来，灰涂的墙壁似乎用手就能抓下几把粉来，屋内昏暗的视线和仅有的几件破旧家具已是全部。一到门口，诗蕊的奶奶便热情的将我们迎进了门，将家里的小凳子全部搬出来让我们赶快坐下。

诗蕊现在刚过 2 岁，有一个 5 岁半的哥哥，父母全部在深圳打工，一年仅回来一次，打电话次数也是极少。当问及营养包时，奶奶说：“我喜欢这个营养包啊，诗蕊的爸爸妈妈常年不在家，我也不晓得怎么样对她身体好，我就坚持给她喝撒……”听奶奶介绍，在诗蕊 4 个

月时妈妈南下打工，留给奶奶照顾小诗蕊。奶奶直言怕带不好孩子，于是坚持一天一包直接冲水给诗蕊服用，过了一段时间后，感觉孩子脸蛋红润了起来，也很少感冒。5岁的哥哥看到奶奶给妹妹服用营养包，有时他也会悄悄从妹妹的营养包盒子里取一包自己当零食吃。



（哥哥和小诗蕊在打闹玩耍）



（奶奶、诗蕊和哥哥）

当问到奶奶家中是否还留有营养包宣传册时，奶奶步履蹒跚的从外屋回到里屋给我们取出了她放在柜子里的粉色宣传册，我才注意到原来奶奶的双腿因多年风湿贴满了膏药，所以走起路稍显费劲。

最后，我问奶奶关于营养包有什么建议，奶奶说，“没啥子建议，挺好的，就是要再能喝一段时间就好了……虽然家里没多少钱，但诗蕊的爸爸妈妈能在一起打工，我也放心些，我在家中就拼命给他们带好孩子，能让他们好好的……”

在入户的过程中，多次听到了老人询问能否延长营养包领取时间至3岁的建议。即时不能免费领取，可否部分市场化使他们能够购买得到。在这些老人看来，孩子的营养、健康是重要的，但年轻父母常年不在家，他们大多文化水平不高，尤其关于如何及时补充孩子营养的知识是空白的，而营养包刚好满足了隔代养育的这部分功能。

（郭佩）

故事 5

咿咿呀呀的小故事

时间：2016 年 8 月

地点：湖北省长阳县都镇湾镇嵩水坪村

早上不到 8 点，村民陈明学就带着两岁的孙女来到了测试点村委会。我们下车就看到小朋友在村部旁边健身器械那里玩耍，爷爷背着竹篓站在边上。天上下着小雨，我让爷爷带小朋友到屋里，可是小



朋友非常不愿意离开器械，用手比划着“咿咿呀呀”的表达还想继续玩。爷爷说，“她平时很少能到这里玩，她还想再玩一会儿。”小姑娘不小心摔倒了，我赶紧过去扶，结果她瞬间自己就爬起来了，似乎自己摔倒再爬起来是家常便饭，不会委屈，也不需安抚。



后来我们对负责营养包事宜的村妇女主任吕主任做访谈，她提起

了这家爷孙俩，“他们很早就来了，因为结束之后还要去看他（陈明学）的老父亲，在乡镇卫生院住院。家里现在只有他们三口人。陈明学 53 岁，父亲 75 岁。陈明学直到现在也没结婚，40 岁的时候领养了一个女儿，几年后又领养了一个儿子。2014 年，孙女出生前，刚满 20 岁的儿子因为盗窃罪被判刑入狱，孙女三个月的时候儿媳妇就出走再未回来。家里现在主要靠低保、养老补贴维持生活，是嵩水坪村的典型贫困户。村里最苦恼的是一家人老的老小的小，很难脱贫。

陈明学的孙女已经两岁，还不会说话。乡镇卫生院的护士对她很熟悉，因为小姑娘去年住过院。“当时瘦的像一把骨头一样，现在好多了，脸上可以看到肉了。”小姑娘特别喜欢吃营养包。虽然距离村卫生室又一个小时的路程，但每次接到领取营养包的电话，陈明学都是最为积极的一个。现在小姑娘满两岁了，吴主任说陈明学已经问过她几次“继续领行不行。”体检结果显示，小姑娘目前身高体重均符合正常水平，不贫血。

（梁博姣）

故事 6

天奇长高了

时 间：2016 年 8 月

地 点：云南永德县小勐统镇河边村

何天奇还有三个月就满 3 周岁了。

从村卫生室出发，车子在海拔 1600 多米、泥巴路与硬板路交错的山路上绕行了 20 多分钟，停在了河边村的烂地寨。何天奇就住在寨子入口处土基搭建的家中。何天奇的家与寨子里其它人家相比，显得比较寒酸简陋：墙壁和地面全部用土铺砌，表面坑坑洼洼、凹凸不平。进家门的院子将全家 7 口人居住的五间房隔成两部分，一边是三间背阳的土屋，由于光线不足，外面是大晴天，屋内都需要开灯；另一边有两层，半藏在地下的一层是牲畜棚，养了猪、牛、鸡、鸭等，牲畜棚上面一层是两间条件更差的土屋。何天奇平时主要由奶奶看护，奶奶今年 46 岁。他的爸爸妈妈都很年轻，妈妈 20 岁，爸爸 21 岁。去年（2015 年）两人在上海打工，今年没有外出打工，在家种烤烟。天奇的叔叔还没有结婚，目前和他们住在一起。



天奇的爸爸热情地招呼我们来到家里最大的一间屋子，搬出竹藤小凳子，和我们聊营养包的故事。天奇爸爸告诉我们，何天奇从 6 个

月大开始吃营养包，一直吃到了2岁，他觉得吃了营养包就是与其它孩子不同，一个月长4、5公分，身体好，很少生病。从村医那儿第一次领取营养包时，同时领取了一份营养包的宣传手册。由于他本人只读到小学五年级，手册里的文字有些他不认识，但手册里的插图比较通俗易懂，加之村医也嘱咐过营养包的使用方法，所以家里人都知道怎么喂营养包。刚开始时每天一包分三次，拌在玉米糊里吃完。到了1岁大时，就是一包一次吃完，而且常常是用温开水泡着吃。天奇有一个住在永康镇的姑奶奶，不时会来他家串门走亲戚，每次来都说天奇长高了。天奇的爸爸经常跟姑奶奶说，这是营养包的功劳。

现在何天奇不再吃营养包了。他每天早上7:30左右起床，早点有时是方便面，有时是稀饭、馒头或包子。平时家里会有鸡蛋、牛奶等有营养的食物，但天奇只是两三天吃一次，因为每天他并不爱吃。天奇天真地将一个可以骑着玩的塑料熊搬到我们面前，这是他唯一的玩具。家里没有图书、玩具或游戏。看电视是何天奇一天中从事时间最长的活动。

关于何天奇的教育，他爸爸说准备等到天奇满5岁，就送他去镇上的幼儿园大班上学。他家所在的小勐统镇现在还没有分大、中、小班的正规幼儿园。我们即将结束访问，准备离开时，天奇的爸爸满怀希望地告诉我们，等天不下雨了，下半年准备盖新房。

（刘蓓）

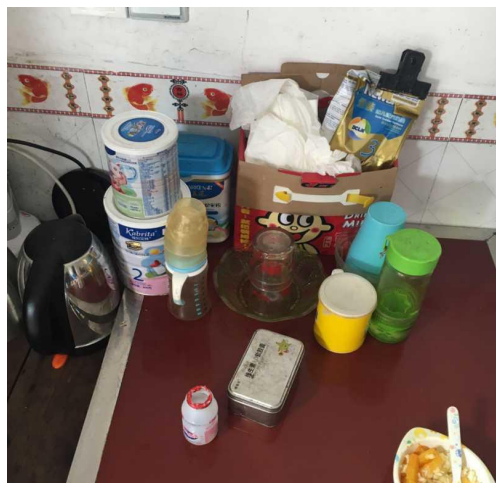
故事 7

双胞胎找“老豆”

时 间：2016 年 8 月

地 点：湖南省炎陵县鹿原镇新坪村

2016 年 8 月 14 日我们作为第三组家访队员，走进了湖南省炎陵县鹿原镇新坪村一个普通农户的家中。这个家里有三个小孩，其中有一对正在服用营养包双胞胎，哥哥叫唐嘉兴、弟弟叫唐嘉乐，他们是 2015 年 2 月 6 日出生，刚满 18 个月。他的爸爸是新坪村人，妈妈是海南人，现在都在广东工厂打工。父母都外出打工，他们平时由爷爷、奶奶照看。



从家中摆设来看，这个家庭经济状况并不优越，家中没有什么像样的家用电器，在南方这样高温的天气下都没有安装空调，仅在孩子睡觉的卧室里有一个功率不大的电风扇。在访谈的过程中，我们了解到这个家里主要的经济来源是孩子父母打工的工资，但是现在经济不景气，工厂效益不好，给家里寄的钱不多。在这样情况下，家里无法给孩子提供更多的营养物质，每天给孩子吃的食物就是米饭、家种蔬菜和一些糊糊，根本满足不了孩子的成长需求，所以双胞胎看起来要比同龄孩子更瘦小一些。但据奶奶回忆，双胞胎出生时，体重没有达

到正常标准。但经过服用营养包后，两个孩子的体重情况基本达到标准。

双胞胎是从 2015 年 8 月开始服用营养包，到现在已经有一年的时间。双胞胎最初吃的是山东青岛天天爱厂家生产的、最近一个月吃的是江西赣州全标厂家生产的。双胞胎对两个厂家生产的营养包都很喜欢吃，也没有不良反应。

家里还有少许的田地需要耕种，爷爷奶奶又要照顾三个孩子，负担很重，爷爷和奶奶只能轮流照看孩子与下地干活。双胞胎也会经常哭闹着找爸爸妈妈，奶奶通常会拨通孩子爸爸的微信视频，让孩子在手机里可以看到爸爸的样子。双胞胎只要看到了爸爸，就会停止哭闹，变得特别高兴，手舞足蹈地跟爸爸讲话。虽然我们听不懂当地方言，但是我们可以深深感受到那种只有存在于父母孩子之间亲情才有的笑容与依赖。在我们整个家访过程快要结束时，出现了令我们感到心酸的一幕：其中一个孩子偷偷的跑到一个小角落，一边跑一边啃着那个唯一能和父母有联系的手机，并用广东话说了一句“老豆”（广东话里的爸爸）。他可能知道只有通过手机才能看到爸爸，他想拥抱爸爸、他想亲吻爸爸、他想要在依偎在爸爸的怀中、他想感受到爸爸的存在……但此时此刻，他只能触碰到的冰冷的手机屏幕，看到的是爸爸的照片……

这对双胞胎只是中国 6000 万留守儿童的缩影。全国还有很多和这对双胞胎一样的留守儿童。因为贫穷，他们的父母不得不背井离乡到千里之外打工，不得不割舍亲情离开襁褓中的婴儿。而这些孩子也无法享受双亲的照料，承受着思亲念亲的痛苦……

（尹木子、石瑾文）

故事 8

三对邻居

时 间：2016 年 8 月

地 点：贵州省安顺市平坝县乐平镇凤凰村、齐伯镇车头村、白云镇水江村

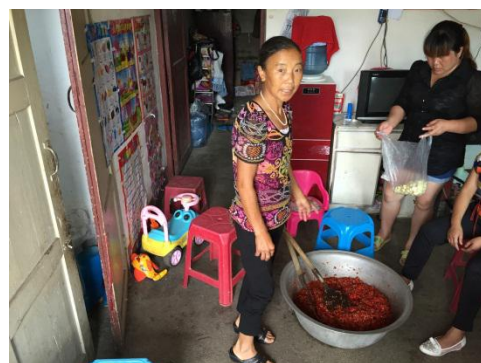
乐平镇凤凰村黄怀琴老太家，孙子李忠发 2 岁半了，是 7 个月的早产儿，出生时体重只有四斤，在保育箱半个月，只吃了一个月母乳。小忠发的父母都在外省打工，每个月可以给家里寄回 1500 元的生活费供给孩子和奶奶的生活使用。小忠发小的时候体弱多病，爱尿床，爱拉稀，得过黄疸病，曾经每月都会感冒。奶奶说，孩子 8 个月大时开始吃营养包，吃了 1 年多，现在体重 28 斤。最大的变化是吃了营养包一个多月之后就不尿床、不拉稀了，吃了两个月之后感冒明显少了，身体抵抗力提高。现在饭量大，身体发育也正常。她邻居家的孩子赵绑鑫，非早产儿，比黄老太家孩子小一个月，小时候吃了一年的母乳，现在也在喝营养包。两个孩子身高体重精神状态差异并不大。黄老太说吃营养包让孩子身体长的好，要是能发到三岁就好了。两个孩子很喜欢一起玩，小忠发是个懂事的孩子，得到工作人员给他的面包后，也知道主动和自己的小伙伴分享。小忠发的身体发育和家庭教养都不错，与入户调研的其他十多个孩子相比，他也是幸运的。



（赵绑鑫和李忠发）



（赵绑鑫的家庭环境）



（李忠发的家庭环境）

相比而言，平坝区齐伯镇水江村马顺芬一家条件要差的太多。水江村海拔 1650 米，是距离平坝县最远的一个村。老太马顺芬一家 7 口人，孩子父母在外省打工每年能挣 2 万元，每年寄回家 5000 元给老人和孩子用。家里两个男孩子分别 7 岁、4 岁，大娃生长迟缓较明显，小时候经常生病。小娃娃今年上村里唯一的幼儿园了，爷爷奶奶需要从 5000 元生活费里挤出 3200 元学费供孩子上学。家里有两亩地，6 只鸡 2 头牛，钱不够花了爷爷奶奶就打零工，但是也要尽量让两个孩子上好学、吃好饭。他们说国家发的免费营养包肯定是为了老百姓好，国家有这些政策都是为了孩子好，可惜孩子超龄了吃不上。



（马顺芬一家和养育环境）

齐伯镇车头村是平坝县相对富裕的村子，距离县城只有半个小时的路程。奶奶刘树英，54 岁，初中的文化程度在村里的同辈中绝对算得上高学历，她性格开朗健谈，把家里收拾得很干净。刘老太的孙女 9 岁，孙子 2 岁。小孙子从 6 个月大开始服用营养包，每天都喝，

刘老太认为吃营养包对孩子的消化吸收、营养均衡、成长发育都很有帮助。追问原因，她说：孙女孙子都是自己亲手带大，养育的方法一样，但孙女小时候营养吸收不好，总生病，现在 9 岁了还是消瘦。孙子吃营养包，最明显的变化是吸收好排便好，精神状态也很好，现在 2 岁了基本没生过病，长得壮实。如果营养包有的卖，会自己买来吃。小外孙现在 3 个多月，到了年龄也会让他吃。问她对营养包的政策有什么建议，老太实在的说，希望能发到 4、5 岁。



（刘树英老太的天伦之乐）

乐平镇凤凰村杨科凤老太的孙子就没那么幸运了。杨老太是异地搬迁户，刚搬来凤凰村。家里一共 10 口人，其中 4 个小孩，2 位老人。孩子的父母都在外省打工，偶尔会寄回些生活费，平时的生计全靠爷爷打零工维持。小孙子 1 岁半了，吃了 8 个月的母乳，平时没有牛奶和鸡蛋吃，饮食完全随着爷爷奶奶，虽然符合年龄但暂时还没能吃上营养包。小孙子的头发偏黄，总爱拉肚子。调研人员随后与村医取得了联系，尽快让杨老太的小孙子吃上营养包，并希望半年后进一步观察他的生长发育情况。她的邻居李红珍老人家的境遇同样让人心生感触。李老太一家 9 口人，四个孩子最大的 14 岁上初一了，最小的 5 岁，全家的开支全靠在江苏打工的大儿子每月寄回来的 400 元钱维持。家里现在有三个小孩在读幼儿园，每年的学费一个是 3000 多元，三个人就是接近万元。这对于每月只有 400 元钱生活开支的她简

直是天文数字，但即使这样，家里也要想办法去信用社贷款，一万元的贷款每个季度的利息是 290 元。老人说，自己的儿子当年只上到小学 2 年级，家里两代人都因为没文化不识字被人看不起，也没有挣钱的营生，所以再苦也要想办法让孙子们读上书，以后出去打工才不吃亏。对于那个已经上到初一的大娃，她说，希望他能尽量读更多的书，家里会尽全力去供，不识字，太吃亏。



（杨科凤老人和她的孙子）



（李红珍老人一家）

访谈中有孩子健康成长的欢声笑语，有村民对营养包效果的理性反馈和国家政策的信任，但是也有那些在贫困线上挣扎的老百姓呐喊的声音，他们已经认识到要用教育改变下一代的命运，东拼西凑也要让孩子读上书，但是却再没有额外的开支来满足孩子关键时期身体发育所需要的营养元素。实现精准扶贫，让更多的孩子享有起点公平的保障，这也是营养包政策实施的意义。

（付前瑞）

故事 9

淘气的小顿珠

时间：2016 年 9 月 10 日

地点：青海省乐都县高庙镇

小顿珠的妈妈来自藏区，爸爸是汉族，用当地人的话说：不同民族的父母生育的小朋友一般比较聪明。

略显破败的院子，散落各处的杂物，“这里住着一户怎样的人家呢？”村医为调研员引见了顿珠爸爸（幼时左边眼睛受过伤，几近失明），简单介绍之后，我们环顾四周，“家徒四壁”大概就是这个样子了，家中唯一的电器，便是角落里那台老式电视机。桌子上放着一捆萎蔫的韭菜，还有一个“自制奶瓶”，再看不到其他像样的物品。孩子呢？妈妈呢？顿珠爸爸告诉大家：“孩子在那



儿。”顺着他的目光，我们走向了一个小房间，走在最前面的是基金会工作人员郝志荣，还未真切地看到小朋友，却不曾想迎面飞来的是一根木棍，大家不禁吃了一惊。孩子为什么会对陌生人带有“攻击性”？顿珠爸爸赶忙进来，带着孩子走出房间，这时，工作人员才看清了这个小家伙：一双机灵的大眼睛打量着每一个陌生人，小朋友太瘦了，以至于圆圆的“大”脑袋和瘦弱的“小”身体看似不那么协调。我们向小顿珠挥挥手打个招呼，却没有得到回应。

村医看出了我们的种种疑惑，开始向我们介绍顿珠家里的情况。由于生活习惯不同，顿珠妈妈在怀孕期间没有养成良好孕育习惯，未能补充有利于胎儿生长发育的营养元素，所以早产三个月的顿珠出生时体重



仅为 1.8 公斤。村医告诉我们，顿珠是在长途汽车上出生的，由于条件有限，生产过程没有医护人员的参与，下车后才到医院进行了进一步卫生处理。顿珠妈妈在顿珠出生后不久就带着顿珠离开了爸爸，回到藏区生活。然而，因为无力抚养孩子，所以后来她选择将孩子送回到父亲身边，让顿珠和爸爸相依为命。在整个家访过程中，不难发现，顿珠

爸爸是个性格内向，沉默寡言的人，这也导致顿珠的语言发展受到了很大的影响。孩子出生后，没有母乳喂养，也没有任何营养补充，从 6 个月起开始服用营养包，这几乎是小顿珠唯一的微量元素补充来源。

我们决定，带着顿珠到乡镇医务室进行身体检查。令人欣慰的是，小顿珠身体非常健康！血红蛋白含量正常，不存在贫血状况，身高体重也处于正常水平。

手捧我们准备的小礼品，小家伙终于露出了开心的笑容，工作人员再三嘱托爸爸多多和孩子交流，注意膳食营养补充。这次，我们又向小顿珠挥挥手告别，聪明机灵的小家伙有模有样地回应了我们。

夕阳西下，窗外撒来一片余晖。连绵起伏的群山在蓝天的映衬下，格外可爱。看着小顿珠和爸爸远去的背影，感慨其生活不幸的同时，也不由得感到一丝欣慰，保证孩子身体健康不正是我们的追求吗？我们坚信，还有许多像小顿珠一样的小朋友因为营养包政策而得以健康成长。看着周围为了营养包项目而努力的人们，我们有理由相信，营养包政策将惠及更多的孩子。

（朱琛 史雅帆）

故事 10

妈妈从缅甸来

时 间：2016 年 8 月 19 日

地 点：云南省临沧市永德县小勐统镇河边村

今天采访的三户人家，和前一天相比，条件差了不少。三户都给人灰蒙蒙的感觉。但给我印象最深刻的还是第二户。第二户还在建房子，看上去也不知道什么能完工。屋子外面放了一桶水，看上去很黄，也不太清楚它的用途。



鲁志怡今年 2 岁 6 个月，从 6 个月开始吃营养包。小孩很害羞，不愿意见我们，便被爷爷带下田去玩了。

志怡的爸爸接受了我们的访谈。爸爸按照要求，每天用温水把营养包弄成糊再给女儿吃。爸爸反映，小孩一开始吃不习惯，后来吵着要吃。爸爸除了给女儿吃营养包，还会给女儿补充别的辅食，例如钙。爸爸表示，如果营养包不是免费的，一盒（30 袋）100 元以下都能接受。

从访谈可以感受到爸爸很爱女儿，但也能感受到爸爸对经济的担忧。我采访的这片区，会给村民分土地。志怡爸爸的兄弟比较多，最后分到的地 1 亩不到，全部用来种玉米。种的玉米全部自用，有时候不够还需要买。

志怡妈妈是缅甸人，让我不禁想起这地区可以从缅甸买媳妇的传闻。我问他 and 媳妇结婚的时候花了多少钱，他回答我花了1万不到。我又问他和媳妇怎么认识的，他说去云南边境赶集的时候认识的。我不知道这背后有没有别样的意义，但听了这个回答，我在心里松了一口气。爸爸补充到，志怡妈妈从小生活的地区在中缅交接地区，会汉语，沟通起来没啥问题。妈妈因为做不了重农活，所以一直在外面当服务员帮补生计。父亲在农活不忙的时候，也会出去打工。可就算这样，这个家庭一年的年收入多的时候2万多，少的时候1万多。

由于妈妈在外打工，女儿一年只能由爸爸带着去见几次，。在我入户的家庭中，不只一个孩子一年只能见几面甚至一面母亲，想想也很心疼。在孩子最需要父母陪伴的时候，从那么小开始，就经历聚少离多，何其心痛。

一个收入甚微、环境恶劣的家庭，光是活着，就已经精疲力竭了。希望以后所以的扶贫政策他们都能享受到，从而让生活不再那么困难。

（何迪 梁 王璐瑄）

故事 11

像坚果一样壮实

时 间：2016 年 8 月 18 日

地 点：云南省临沧市永德县永康镇忙捞村

我采访的三户人家都挨得很近。金景明家是我采访的第二户，家中共有两个孩子。哥哥已经 5 岁，准备上学前班，没能享受到营养包政策。弟弟今年 9 个月，6 个月龄起就开始吃营养包。

金景明的家采光有点不足，看上去有点暗。刚到金景明家的时候，他的妈妈便很热情的招呼我们。我们刚坐下，她便拿出一些深褐色坚果，蹲在隔壁，拿着带灰的锤子锤果子，没两下子，白色的果仁便露出来了。与白色果仁的相应的，是母亲有点脏的手。我不禁有点担心，弟弟才 9 个月，正处在容易生病的年纪，妈妈给孩子做吃的时候，是不是也没太注意卫生，不经意的把脏东西混到食物里。

等金妈妈也坐下来后，正式的访谈便开始了。聊天中得知，金妈妈会把营养包混在米糊里给孩子吃，每天一包，还怕孩子吃多了。弟弟一次吃不完一整袋营养包，便分成 3 顿混到米糊里。



每次拆开的营养包就放空气中暴露着，不禁让人担心营养包会不会很快变质。金妈妈说，弟弟可喜欢吃米糊了。金妈妈还说，弟弟现在九个月，虽然只吃了三个月的营养包，但比哥哥同期要

胖。我仔细端详金景明，肉呼呼的，长得十分可爱。正当我看着弟弟，哥哥就跟着爸爸回来了。哥哥看上去很害羞，和弟弟比，的确有点瘦。

当问到弟弟一天作息的时候，妈妈笑了。弟弟每天8点起床，中午1点午睡，晚上8点睡觉，醒着的时候不是在吃东西就是在玩。我算了算，弟弟金景明一天吃5顿饭。这时候，朱科长在隔壁提了一句，小孩每天能吃5到8顿是最健康的。我不禁点点头。

妈妈说，家里有10亩地，要种澳洲坚果、芒果和青菜，挣得也就是够生活。虽然希望小孩多补充营养，像坚果一样壮实。如果营养包不是免费发放的话，还是希望一盒（30袋）不要超过20块。

金景明弟弟现在只吃了三个月的营养包，希望他吃完整个周期的营养包后，可以比哥哥健壮。

（何迪燊 王鑫）

故事 12

小马尾

时 间：2016 年 8 月 19 日

地 点：贵州省安顺市平坝区乐平镇凤凰村

今年快两岁的文浩一直跟着外出打工的父母在江苏生活，去年 12 月才回到凤凰村的爷爷奶奶家，由奶奶田锦秀负责照看。因为小文浩属马，奶奶还特意让理发师给他留了一个可爱的“马尾巴”。



听奶奶说，她是接到村医的电话通知后前去领取营养包的，当时并不清楚营养包是什么，只在日常闲谈中听村里人说效果不错。刚开始服用时，文浩并不喜欢，奶奶只能小口小口地哄他吃。两三天以后文浩便习惯了营养包的味道。现在文浩经常用手指着放营养包的柜子，主要索要，甚至喝完一包还闹着要喝。

由于奶奶平时忙于务农，加之交通不便，到现在只领过三盒。没拿的几个月医生没有通知，所以以为营养包还未到货。但只要领了，奶奶就每天按时给文浩喂服。发放的宣传手册，奶奶也看过，可惜有些字不认识。

奶奶认为营养包政策的好不仅在于“免费”，更重要的是营养好，效果好。文浩服用营养包后就没有生过病，睡眠胃口都有进步，走路

也比以前更稳了。如果营养包不免费发放了，会视家里经济情况决定买不买。

（李奇文）

故事 13

侗族小男孩

时 间：2016 年 8 月 19 日

地 点：贵州黔东南州岑巩县羊桥乡龙统村

侗族小男孩杨家成今年一岁多，有一个姐姐一个哥哥，爸妈往年在外头打工，由奶奶照看。由于奶奶的身体越来越不好，母亲就回到了家里带孩子，家里的经济来源由父亲一个人在外省打工支撑。

老大杨志远（六岁）和老二杨莉芳（三岁）现在在本村上学，成绩还不错。家庭条件不是太宽裕，一家人现在住的还是传统木房。老



二和老三都参与这次的营养包项目调研，检查结果是两个孩子都贫血。由于家里穷，大人也不太知道注重孩子营养，导致现在三个孩子都偏瘦，周末或放假，孩子一般晚上十点左右睡觉，早上八点过就起床，上学期间睡得比较早，九点之前就会睡觉，早上六点二十就会起床了。大人也没怎么给孩子讲故事，一方面是大人文化有限，另一方面是时间紧凑，偶尔不听话会打骂孩子，但不重，觉得孩子也比较听话懂事的。也会给孩子买酸奶喝，不过条件有限，没经常买。平时孩子比较喜欢黏奶奶，因为是奶奶带大的。母亲偶尔也会带孩子出去玩，也很高兴看到孩子和别的孩子一块儿开心的玩耍，觉得那样孩子的性格就不会太内向。村里不远的地方有一个篮球场，每天饭后那里就是孩子和大人们娱乐的地方。

如果国家继续实行免费发放儿童营养包的话，会特别高兴，而且只要村卫生室通知领，就会每次准时去领，并且会按时给孩子服用。如果效果确实可以，即使花点钱去买，也是乐意的。

（李绍平）

故事 14

安静祥和的小山村

时 间：2016 年 8 月 24 日下午

地 点：贵州省铜仁市江口县德旺乡静河村

跟着村医一行，坐了半个小时的车。终于在一个半山腰上找到小新瑶的家，一个小山村，安静而又祥和。村里寥寥的只有七八户人家，因为交通不便，村里的人不是移居了就是搬到离村里两三公里外的公路旁。



当我们的车稳稳的停在小新瑶家的门口时，两只水汪汪的大眼睛一直盯着我们一行陌生人。当我开始向招手时，她突然害羞的向着家里跑去了。小新瑶一家五口人，本来全家都在外地打工。前些年因为爷爷在工地从房子上掉下来，背后断了几根肋骨。这些年小新瑶的妈妈和婆婆都回家照顾躺在床上的爷爷，只有她爸爸一个人在外打拼，每月寄生活费回家补贴家用。小新瑶也非常的懂事，一直以来身体都比较好，没生过什么大病，小新瑶半岁时开始吃营养包，并一直非常

喜欢。妈妈每次都会用温水给小新瑶冲泡一包，因为平时是妈妈带孩子，婆婆知道的情况也不是太多，妈妈出去做农活了。小新瑶跟着婆婆呆在家里，看着门口活蹦乱跳的小新瑶也成了我们最大的欣慰。

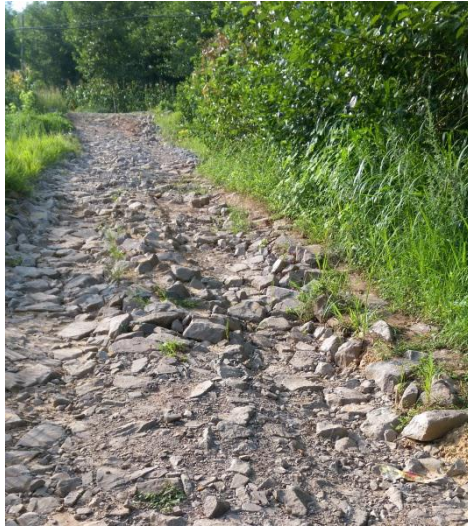
（潘方草）

故事 15

聪明的小雪

时 间：2016 年 8 月 16 日

地 点：四川省平昌县城龙镇卧龙村



这是一条难行至极的路。在这条路上，步行是最安全、最简便的交通方式，因为没有哪个车主愿意让自己的爱车受这种折磨，骑摩托车则随时可能失去平衡摔倒。

小雪的家，就在这条小路旁。初见小雪，她正用肉肉的小手拿着一块梨专注的啃着，圆润的小脸随着咀嚼一动一动的，让人不禁想轻轻捏上一把。旁边快六岁的姐姐看起来比小雪瘦弱很多，头发也发黄稀疏不少。奶奶说，这全都是因为营养包的缘故。小雪特别爱吃营养包，每次用温水冲好后，她三勺两勺就能吃完，有时还吵着想再吃一包，“但是医生说一天只能吃一包，不能多吃嘛！”奶奶笑得开心极了。爱吃营养包的小雪不仅身体壮，也很聪明。有的时候，奶奶让姐



姐去拿些东西，姐姐还没反应过来，小雪倒跑去拿了。当然，小雪也有惹奶奶生气的时候，每次奶奶要打她，她就喊：“婆婆不打萌萌，婆婆不打萌萌！”这么一喊，奶奶心也软了，气也消了。



1



2



3



4

很难想象，健康、纯真的小雪有着可怜的身世。小雪一个月大的时候，妈妈和爸爸离婚，两个小姑娘都判给爸爸。爸爸常年在县城打工，挣的钱用来“耍女娃子”，不寄给家里。本来富裕的家境急转直下，生活的重担一下子落在了两个老人的身上。如果没有营养包作为补充，只吃了一个月母乳的小雪现在可能会和姐姐一样瘦弱。所以当我们一提到营养包，奶奶的眼睛都亮了，说：“现在政策好，我的孙子都像主席的孙子一样呀！”

就在我们家访的前一个月，小雪刚满2周岁，目前，她已经停止服用营养包。奶奶说，小雪开始很不适应，所以只能在街上给她买些

“干馍馍”一类的零食吃。老人家没有健康饮食的观念，并不知道这些都是垃圾食品。但是，她却知道营养包是个好东西，家里还有营养包的时候，她把盒子装在密封袋里小心保存起来，好像家里贵重的物品一样。她反复说，“能接着吃就好喽，不光小的有，他们这些大的也要有！”

（刘鹏）

故事 16

淳朴的老村医

时 间：2016 年 8 月 16 日

地 点：陕西省榆林市清涧县宽州镇西沟砭村

贫困的地方总是容易孕育出淳朴的人民。2016年8月16号我们小组来到了清涧县宽州镇西沟砭村访问了一名老村医。老村医是西沟砭村的支柱人物，一生贫苦的他去年心肌梗塞，却拿不出治疗的钱。他兼任村支书，不同于其他村支书那样，开鱼塘，开采石场。他对于政府的每一个亲农政策都拍手叫好，无论是他今年开始因贫困办理的低保，或者是帮他报销了大部分医药费的医保，还是免费的营养包政策。在问到他如何评价营养包时，他的妻子在一旁笑着说道，那肯定好，好滴很。没有华丽的辞藻，对于他们来说，能让他们发自内心的笑，这就是最好的表达。



说来也巧，老村医家的小孙子不到两岁，正是食用营养包的年龄。由于老村医负责全村的营养包工作，他最能明白营养包对于小宝宝的好处。他的小孙子从6个月开始服用营养包，每天都和米粉拌着食用，这样的日子持续了一年多，小孙子的身体也逐渐壮实起来。从老村医口中得知，村里的每个适龄孩子都会食用免费发放的营养包，大部分

孩子都很少生病，老村医看着村里的娃娃一个比一个壮，打心里感到开心。

老村医从1977年就开始为村民服务，几十年里见证了村里的改变，也亲眼目睹了村里青壮年的成长，也明白贫困带来的苦痛。对于发放营养包的责任和义务，他是这样说的：“营养包的免费发放，不仅仅减轻了村里人的负担，更让村里的娃娃们长得白白胖胖。比起这些好处，我在义务发放和通知的过程中的辛苦，根本不算什么。”

老村医就是这么淳朴的人。而在我们祖国的黄土大地上还有无数个这样为了村民默默奉献，带动着村民前进。

（陈金鑫 韩惠于）

故事 17

很有力量的小梦瑶

时 间：2016 年 8 月 14 日

地 点：湖北省宜昌市长阳县都镇湾镇庄溪村

沿着田间小道一路向上，一幢干净大气带院落的二层楼房出现在我们的眼前。

一进家门，便看到了一个可爱的小丫头睡在客厅的长椅上，睡得正香。

梦瑶 1 岁 5 个月，从 6 个月开始坚持服用营养包。爷爷告诉我们梦瑶小的时候不爱喝，但现在越来越爱喝。爷爷怕自己忘了给喂营养包，每天倒一包放入奶粉桶里，和奶粉一起给冲服，再由奶奶给喂。

爷爷说，“我感觉她吃的蛮好。刚开始时，我觉得她拉的粑粑有点黑，我特意看了家里放着的营养包手册，里面讲到如果孩子服用完营养包后有黑色便，那是没有吸收了的铁。”



原来梦瑶的爷爷奶奶都是初中文化，爷爷曾经是乡镇化肥厂的员工，而奶奶是村里小学的语文老师，现在俩个人都已退休，专门在家照顾梦瑶。爷爷说，“其实刚开始吃的时候我对它不感兴趣，但是坚持

了一段时间后，我明显感觉梦瑶的身体强了起来，睡觉也安稳了，后来我还认真看了营养包里面的成分，发现没什么不放心的成分”，“现

在孩子也已经习惯了，所以也没有黑便了”。

爷爷告诉我们梦瑶的爸爸妈妈常年在东莞工作，本想让他和奶奶一起去东莞生活，但爷爷说他们不愿意去大城市生活，觉得很麻烦，于是在老家很用心的照顾着小孙女。

当我问到爷爷对营养包有什么意见和建议时，爷爷说，“我觉得没有什么建议，我感觉这个营养包蛮好，奶奶和我一直坚持给孩子用，我们感觉小梦瑶虽然瘦但是很有力量。”“如果硬要说有什么建议的话，那就是如果能吃到3岁就刚好啦”。

在入户过程中，很多家长都谈到大部分孩子在1岁以后开始真正能接受营养包，他们觉得如果能给孩子吃到3岁，营养包可以更加充分发挥作用。

（郭佩）

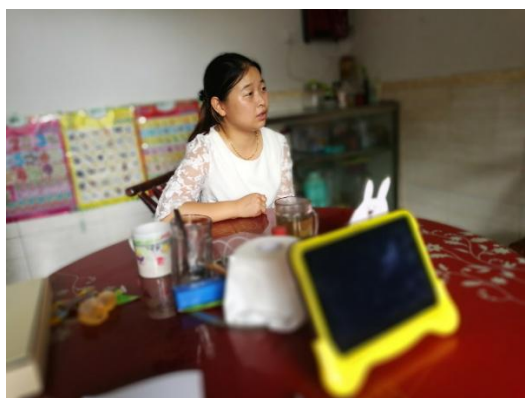
故事 18

醒来吃包营养包

时 间：2016 年 8 月 17 日

地 点：湖北省宜昌市长阳县贺家坪村

虞舒窈出生于 2014 年 8 月，访谈时刚满 2 岁。妈妈告诉我说舒窈是从 6 个月开始放到米粉里喂服的，每天坚持一包，现在已经养成每天早上醒来后就要吃的习惯。



妈妈笑着告诉我们：“人都是互相影响嘛。我们附近的几个有孩子的家庭都在吃营养包，最开始我家的侄儿也不爱吃，后来看到我闺女天天吃，他现在也每天吵着要吃。”

舒窈算是我们入户访谈中很幸福的孩子了，因为她的爸爸妈妈并没有像众多年轻人一样南下打工，而是在家门口开了一个卖门窗的店，附近只要有修建房屋的家庭都会从她家订制门窗，生意还算不错。

舒窈的妈妈说，“营养包真是挺不错的，我们附近有一个贫血的小孩，就是吃营养包吃得不贫血了，周围人就都相信了。”“舒窈几个月的时候，我们给她在长阳检查，大夫说有点缺锌，后来就一直坚持吃营养包，现在没有这个问题了。”

谈到对营养包的建议时，妈妈告诉我们她觉得营养包针对 6 个月到 1 岁的孩子应该设计的量少一点，因为这个阶段很多孩子刚开始不

爱吃，造成了很大的浪费。舒窈妈妈说一般 1 岁以后孩子才真正将一袋全部吃完，所以她建议改进包装，可以做成小容量的包装，比如按照 6 个月—1 岁 1 小袋，1 岁以后 2 小袋的量给孩子服用。

（郭佩）

故事 19

黄土高坡一点红

时 间：2016 年 8 月 16 日

地 点：陕西省榆林市清涧县宽州镇刘家硷村家访



听到村医的呼唤，小元元奶奶立即出门迎接我们。“一点红”在黄土高坡中更外鲜艳，让我们在远处就能感受到陕北人民的热情。



门当户对的婚姻可以成就幸福的家庭。小元元爸爸妈妈自小相识，青梅竹马。在依山沟而建的村庄中，小元元奶奶和外婆的家分别在山沟的南北侧，相距只有 50 米。小元元奶奶家的条件一般，年久失修的老窑洞会不时地掉土，只能靠一张布暂时遮挡。为了给小元元创造更好的成长环境，小元元爸爸常年在外出打工，每三个月回

来一次。小元元平时由妈妈照顾，住在外婆家。

小元元从六个月起开始吃营养包，每天一包，从未间断。小元元妈妈说，吃营养包前，小元元体弱，经常感冒流鼻涕，在坚持服用营养包一段时间后，情况有了明显改善，脸色变得红润，生病也减少了。期间，家人尝试给他食用其他补钙、补铁的营养品，但他会出现不适反应或者不愿意吃。唯有营养包，小元元情有独钟，每次吃完，都活蹦乱跳。

（刘阳 陈金鑫）

故事 20

不得不住的危房

时 间：2016 年 8 月 14 日星期日

地 点：湖南省株洲市炎陵县鹿原镇新坪村

天气晴朗的星期日，我们与当地三位妇幼医院工作人员一起来到了刘阳小朋友的家中进行了入户访谈。



刘阳小朋友即将三岁，家中一共有四位家庭成员，其余的家庭成员分别是父亲、母亲和姐姐（15 岁，正读初中）。其中，母亲全职在家带孩子，父亲平时会打一些零工（比如帮别人盖房子），除此之外，家里还养有一些家畜。父亲的微薄工钱和卖家畜的钱是家里仅有的收入。

刘阳小朋友 1 岁多开始吃营养包。母亲说孩子特别喜欢吃营养包，几乎能每天吃一包，有时拌在米粉里一起吃，有时单独泡成糊状吃，并且吃过营养包后孩子的抵抗力有所增强。孩子的母亲甚至提出希望能让孩子一直吃到三岁。



(孩子仅有的玩具是评估组赠送的积木)

最令人心酸的是孩子的成长环境，家里的房子是一个破旧不堪的泥土房，没有基础的装修，设施简陋，全家人只有两张木板床，屋顶已经残缺不全，孩子的父亲带着无奈说：“这已经是一个危房，我们不能再继续住下去了”。除此之外，家里的经济负担重，不足以为孩子提供足够的营养的辅食，连基础的牛奶都无法支付。孩子每天的早餐就是一些小饼干，根本无法满足营养需求。家里也没有任何故事书或是玩具，孩子唯一的玩具只有在上午做问卷调查时评估组发放的积木。在这样一个养育环境下，孩子未来的成长状况令人感到担忧。

(袁明嘉 林楠)