

互动式发展: 新中国成立 70 年来 生育政策与生育保障的演进及展望

沈 澈 王 玲

(中央民族大学管理学院, 北京, 100081)

摘 要: 新中国成立 70 年以来, 中国生育政策的发展大致可分为四个阶段, 即自由生育阶段、探索并确立计划生育政策阶段、严格执行计划生育阶段和计划生育政策放宽阶段。与此同时, 生育保障也经历了从无到有、从职工到居民、从生育保障扩展到生育福利的变化过程。在这一历史时期, 生育政策及生育保障制度呈互动式发展并日趋完善, 政策目标从单一控制人口发展为实现人的全面发展, 政策执行从“刚性手段”到“刚柔并济”。在取得一系列成绩的同时, 中国的生育政策也面临社会生育意愿和生育水平持续降低、生育机会成本难以有效应对等现实挑战。中国应关注生育政策与其他制度的衔接与协调, 提升女性生育保障并降低其机会成本, 倡导积极科学的生育观。

关键词: 生育政策; 生育保障; 新中国成立 70 年; 互动发展

一、引言

(一) 选题背景

生育问题关系到人口存续和社会进步, 一直是中国备受关注的公共问题。中国的生育政策及生育保障作为新中国成立 70 年来最重要且最连贯的社会政策之一, 对中国社会经济发展影响深远。新中国成立后, 中国仅用 30 多年的时间实现了发达国家用一个世纪甚至更长时间才完成的人口再生产类型转变, 步入低生育水平国家行列, 创造了世界人口发展史上的奇迹^[1]。我国生育政策和生育保障体系对此功不可没, 在控制人口数量、优化人口结构、协调资源配置、提供医疗及生活保障等方面做出重要贡献。随着时代的发展, 中国人口结构和社会经济形势早已发生根本性变化, 面对生育水平持续降低、老龄化程度不断加剧等一系列问题, 中国及时放开“全面二孩”并积极构建配套生育保障体系, 以促进人口的长期均衡发展。未来生育政策和生育保障走向将直接关系人民福祉和社会发展。回顾新中国成立 70 年以来生育政策及生育保障的演变历程, 总结其一般规律并对未来政策走向做出展望, 对科学预测人口发展趋势, 把握生育政策及其保障体系的调整思路, 促进人口与经济、社会协调发展有重要的理论价值和现实意义。

(二) 相关文献回顾

1. 关于生育政策与生育保障关系的研究

生育保障制度和生育政策关系密切, 相互依托。有学者将二者统一为生育政策, 认为生育政策不仅对“生”做出合法性定义, 还含有“育”的保障体系, 从而围绕“生育”形成一整套具有自治性的社会关系与政策体系^[2]。有学者以“二孩”政策为切入点研究了生育政策与生育保障制度之间的辩证关系, 认为生育保障制度是生育政策预期目标实现的有力支撑, 稳定生育政策, 需要不断完善与之相对应的生育保障机制。段美枝认为, 实现“全面二孩”政策的预期目标, 不仅要放宽家庭生育子女数量, 更要完善妇女生育保障制度^[3]。任远从微观层面分析并指出, “全面二孩”政策将加剧女性职业发展和家庭工作平衡的风险, 对女性自身发展

产生不利影响,因此想真正提高女性生育意愿以达到生育政策改革效果,需改善政策配套部分,即生育保障制度水平^[4]。

2. 关于生育政策和生育保障历史沿革的研究

我国生育政策是生育保障制度的基础,呈现“在曲折中发展并调整”的特点。不同学者由于研究角度不同,对生育政策演变历程和阶段划分提出了不同看法。张纯元认为,必须以生育政策变动状态为根据进行阶段划分,五个阶段分别为限制人口增殖生育政策的思想准备阶段(1949—1961年)、提出及在部分市县试行阶段(1962—1969年)、逐步形成和全面推行阶段(1970—1980年)、在生育数量上进一步收紧阶段(1980—1984年)以及进一步调整和稳定阶段(1984—2000年)^[5]。马小红等根据生育政策的主要内容将新中国成立以来的生育政策划分为七个阶段:鼓励生育阶段(1949—1953年)、政策转变及反复阶段(1954—1959年)、提出计划生育号召并试行阶段(1960—1969年)、限制人口增长政策逐步形成和全面推进阶段(1970—1980年)、全面推行一胎化的紧缩政策阶段(1980年秋—1984年春)、计划生育政策的调整阶段(1984—1991年)及多样化的生育政策时期(1991—2010年)^[6]。李通屏认为,新中国成立后的生育政策呈现出均衡、非均衡交替发展的态势,可划分为六个阶段:无生育政策阶段(20世纪50年代)、“城市有规定、农村无政策”的实施局部的制度改良阶段(1963—1972年)、全面推行“晚、稀、少”的生育政策阶段(1973—1980年秋)、打破均衡并严格推行“一孩”政策阶段(1980年秋—1992年)、严厉生育政策的稳定发展阶段(1993—2013年)^[7]。

生育保障是国家社会保障的重要组成部分,跟随生育政策的调整而变化。从历史发展来看,中国经历了从以工薪劳动者为重点的生育保障制度到社会统筹性质的生育保障机制,再到社会生育保险制度的三次转变^[8]。潘锦棠将中国生育保险制度分为三个时期,即新中国初期生育保险、“社会主义改造”与“文化革命”时期生育保险、经济转轨时期生育保险^[9]。

(三) 概念界定

根据已有文献,本文对生育政策和生育保障分别做出定义。

1. 生育政策

生育政策是指由政府制定的影响人们生育行为的法令和措施的总和,旨在通过生育数量的控制,达到减缓人口增长速度、提升人口质量的目的。生育政策体现国家对生育的态度,对生育行为具有指导及约束作用。从宏观层面看,中国的生育政策包括与生育相关的法律、行政法规、地方性法规、自治条例及单行条例、部门规章和地方政府规章等。

2. 生育保障

生育保障是为女性提供生育期间收入补偿、医疗服务和生育休假的社会保障项目,是社会保障制度的组成部分,通常以社会保险的方式来做出制度安排。生育保险以保障女性在生育期间的基本生活需求为目标,主要面向工薪劳动者,包括国家机关、企事业单位及其他各类经济社会组织,具体包括生育津贴、医疗护理、生育补助、生育休假等四个方面的内容。除生育保险外,广义的生育保障制度还包括对生育行为的其他限制性或激励性措施。

二、新中国生育政策和生育保障的历史演进

生育保障跟随生育政策的发展而变化,对生育政策也产生制约或促进作用。本文以生育政策的演进为划分标准,将新中国成立70年来的生育政策和生育保障发展划分为四个时期,即自由生育阶段、探索并确立计划生育政策阶段、严格执行计划生育阶段和计划生育政策放宽阶段。

(一) 自由生育阶段(1949—1961年)

新中国成立初期,百废待兴,国家的首要任务是恢复国民经济和稳定人民政权。进入和平时期,中国人

口死亡率快速下降,生育率迅速提升,中国进入历史上人口增长最迅速的时代。数据显示,1949—1953年期间,我国人口出生率一直保持在36%~37%的高水平,死亡率从20%下降至14%,总和生育率高达6.05,人口总数每年增长1000万人以上^[10]。究其原因,一方面是社会经济的发展和医疗水平的提高促进了人民健康水平的提升,更重要的方面是当时新中国社会生产力亟待恢复,在“人多力量大”人口再生产观念引导下和苏联鼓励人口增长政策的影响下,我国实行倡导生育的政策,人口发展处于自发的、非计划的状态。这一时期,各级政府严格限制人工流产,严禁非法打胎。自由生育政策在一定时期内引起生育高峰,中国人口数量迅猛增长。到1953年,中国人口已达5.87亿,人口自然增长率高达23%^[11]。

自由生育政策促进了人口再生产,但同时导致人口增长过快,1954年全国总人口已突破6亿大关,造成城市住宅和公共设施供应紧张,以及多子女家庭经济负担重、生活质量降低。育龄女性开始产生较普遍的节育要求,这为今后节育政策的提出奠定了现实基础。以马寅初为代表的人口学家呼吁国家控制人口增长,倡导节育。为适应现实需求,1955年3月,中共中央以正式文件的形式批转了《中央卫生部党组关于节制生育问题向党中央的报告》,明确表达了节育主张,这是我国实行计划生育的第一份文件,标志着党在思想认识上的根本转变,即从反对节制生育到赞成节制生育^[12]。自此以后,节育观念获得重视,中共中央采取一系列有效措施。1956年初,中央公布《1956年到1967年全国农业发展纲要》(修正草案),明确提出“除少数民族地区以外,在一切人口稠密的地方,宣传和推广节制生育,提倡有计划地生育子女,使家庭避免过重的生活负担,使子女受到较好的教育,并且得到充分就业的机会”^[13]。节制生育政策对限制人口过快增长起到了一定作用。1956年,我国人口的出生率与自然增长率都明显回落,出生率在两年内由1954年的37.97‰急速下降至31.90‰,自然增长率也降低到了20.50‰^[14]。总之,自由生育阶段后期的节制生育思想萌芽为计划生育政策的正式提出奠定了基础。

为保护妇女生育权利,中国生育保险制度在新中国成立初期即已建立。政府对多子女家庭提供一定物质帮助,以保障家庭的基本生活。1951年,原政务院颁布新中国第一部全国统一的企业保障法规《中华人民共和国劳动保险条例》。该条例的保障对象包含“女工人与女职员”,保障内容几乎覆盖了现代生育保险体系的所有项目,具体包括:生育休假五十六日,产假期间工资照发,如遇难产或双生,产假增加十四日;生育期间,分娩及检查费用由单位承担;生育补助四万元(旧币)以及其他^[15]。这一阶段的生育保险由企业缴费并组织实施,一部分存于中华全国总工会户内作为劳动保险总基金,另一部分存于企业工会基层委员会户内,作为本企业职工劳动保险支出。

(二) 探索并确立计划生育政策阶段(1962—1979年)

20世纪60年代,我国人口又一次迅猛增长,1963年出生率达到历史最高值43.60%,自然增长率升至33.5%^[16],为社会经济发展带来巨大压力。对此,中央决定将节育思想应用到工作实践,决定开展计划生育。1962年12月,中共中央、国务院发布《关于认真提倡计划生育的指示》(中发〔62〕698号),明确要求“在城市和人口稠密的农村提倡节制生育,适当控制人口自然增长率,使生育问题由毫无计划的状态逐渐走向有计划的状态”这是中国计划生育工作启动的标志^[17]。1963年10月,中共中央、国务院批准下达《第二次城市工作会议纪要》,再次强调开展计划生育工作的重要意义,并提出相配套的一系列具体措施,如中央和地方成立计划生育委员会以加强思想教育和技术指导、保证节育药品的供应和质量,取消一切不利于计划生育的职工福利并大力提倡晚婚^[18]。自此,我国的计划生育工作以城市为重点逐步展开,农村的试点工作和群众活动在一些地区也初步展开。然而,除北京、上海等城市试点地区外,广大农村地区尚未全面实行计划生育,全国人口生育率并没有随着城市生育率的下降而下降,而是继续高位运行,出生率仍稳定在35%以上,1964年总人口已突破7亿大关^[19]。

1966—1976年,计划生育工作受到极大冲击,陷入无序和停顿状态,重建生育秩序尤为迫切。为恢复生

育秩序,控制人口数量,1971年7月8日,国务院转发《关于做好计划生育工作的报告》(国发文51号文件),从此计划生育政策进入实质性发展时期,计划生育制度也随实践发展而初步形成^[20]。1973年12月,国务院计划生育领导小组办公室在全国计划生育工作汇报会上提出了“晚、稀、少”的计划生育政策,这是我国第一次对计划生育提出具体要求。1978年10月26日,中共中央批转《关于国务院计划生育领导小组第一次会议的报告》,报告第一次明确提出生育调节的具体目标,即“提倡一对夫妇生育子女数最好一个,最多两个”“生育间隔3年以上”。提倡一对夫妇一个孩,是当时计划生育的侧重点,也是中国人口发展的一项战略要求。1971—1978年间,中国人口出生率从30.74‰下降为18.34‰,自然增长率从23.40‰下降为12.05‰,总和生育率从5.44下降为2.72,人口增量也从70年代初的2200万以上减少到不足1300万^[21],计划生育工作取得成效。在这个阶段,生育率迅速下降,计划生育政策符合当时中国的基本国情,为后来中国人口增长趋势的转折奠定了重要基础。

在探索并确立计划生育政策阶段,生育保障主要为计划生育政策服务。1963年中共中央和国务院召开第二次城市工作会议,在《第二次城市工作会议纪要》中提出节育职工生活福利、劳动保险、公费医疗等方面的保障,凡是不利于计划生育的,应当由有关部门适当修改。1969年2月,财政部颁发《关于国营企业财务工作中几项制度的改革意见(草稿)》,该意见规定,国营企业一律停止提取工会经费和劳动保险金……企业的退休职工、长期病号工资和其他劳保开支,改在企业营业外列支。这意味着我国生育保险的工会总基金统筹取消,社会性的生育保险完全转向企业保障。

(三) 严格执行计划生育阶段(1980—2013年)

十一届三中全会后,国家以经济建设为中心,各项事业逐渐步入正轨。为了提高人民生活质量,增强综合国力,党中央提出到20世纪末力争把人口控制在12亿以内,使全国人民的物质文化生活可以达到小康水平。控制人口成为党和国家的重要目标,计划生育上升为一项基本国策。这一时期,由于20世纪50—60年代生育高峰时期出生的人口群体进入婚育年龄,人口增长率有所回升,从1979年的11.66%一直上升到1987年16.61%,到1989年仍然保持在15%以上。1980—1989年间,出生人口从1786万人增加到2400万人以上,人口增量从1980年的1163万人增加到1987年的1793万人,其后两年也保持在1700万左右的规模,形成了中华人民共和国历史上的第三次人口增长高峰^[22]。1980年9月25日,中共中央发表《关于控制我国人口增长问题致全体共产党员、共青团员的公开信》,号召党团员带头执行新的计划生育政策,提倡一对夫妇只生一个孩子,即“一孩化”政策。该公开信的发表,标志着我国人口政策由70年代“晚、稀、少”向严格独生子女的转变。1982年初,中共中央、国务院又发布了《关于进一步做好计划生育工作的指示》(中发〔1982〕11号),具体规定“国家干部和职工、城镇居民,除特殊情况经过批准者外,一对夫妇只生育一个孩子;农村普遍提倡一对夫妇只生育一个孩子,某些群众确有实际困难要求生二胎的,经过审批可以有计划地安排。不论哪一种情况都不能生三胎”。这一政策成为此后三十年“独生子女”政策建立和完善的基础,成为各地出台《计划生育条例》的主要依据。1984年,中国的人口增长速度得到初步控制,为了调和农村人口政策和经济社会形态之间的矛盾,生育政策适度调整为“开小口、堵大口”,即“城镇提倡一对夫妇只生育一个孩子,农村可以有控制地生二胎”,以及“坚决制止大口子,即严禁生育超计划的二胎和多胎”。1991年5月,中共中央、国务院发布的《关于加强计划生育工作严格控制人口增长的决定》指出,“计划生育是关系到民族兴衰的大事,已经到了刻不容缓、非抓紧不可的地步”。这一阶段,计划生育的地方性法规也日趋严格,各地先后对《计划生育条例》制定了实施细则,对完不成计划生育工作任务的单位及其党政领导在先进评比、职务晋升等方面实行一票否决,有的甚至降职使用、就地免职。在这一背景下,部分县、乡几乎取消了“计划内二胎”。1995年《中国计划生育工作纲要(1995—2000年)》中指出,实行计划生育是我国的基本国策,也是一项长期、艰巨的战略任务,必须保持政策的稳定性和连续性,将计划生育纳入法制轨道。到1999

年,总和生育率已降到替代水平以下,人口自然增长率为 8.18%,呈稳步下降趋势,计划生育政策进入稳定发展时期。

进入 21 世纪,中国人口发展呈现出“低出生、低死亡、低增长”的态势,计划生育也步入法制化进程。为了稳定低生育水平,2001 年 12 月,全国人民代表大会通过《中华人民共和国人口与计划生育法》(下文简称《计划生育法》),以立法形式明确了计划生育是基本国策。《计划生育法》提倡一对夫妻生育一个子女,符合法律、法规规定条件的,可以要求生育第二个子女,但具体办法由省级人民代表大会或者其常务委员会规定。党的十八大报告再次重申“坚持计划生育的基本国策,提高出生人口素质,逐步完善政策,促进人口长期均衡发展”。这一时期我国人口发展进入超低生育水平阶段。2010 年的《世界人口数据表》显示,2010 年世界总和生育率平均水平为 2.5,中国的总和生育率为 1.18,未达到世界平均水平的一半^[23]。

在严格的“独生子女”政策时代,生育保障制度目标为积极落实生育政策,维护妇女权益。在市场经济探索中,中国逐步将企业保障改革为社会保障制度,生育保险也由“企业统筹”转向“社会统筹”。1988 年,国务院颁布《女职工劳动保护规定》(国务院令 9 号),女职工产假由原来五十六天增加至九十天(其中产前休假十五天)。1994 年原劳动部出台了《企业职工生育保险试行办法》(劳部发〔1994〕504 号),并于 1995 年 1 月 1 日起试行,从此全国有了统一的生育保险基金统筹办法,生育保险成为独立的社会保险项目,打破了单位统筹的“碎片化”模式,转向社会统筹,但保障对象仍为企业职工。基金支付项目包括生育津贴、与生育有关的医护费用和管理费。1995 年,国务院发布《中国妇女发展纲要(1995—2000 年)》,将生育保险目标设为 20 世纪末在全国城市基本实现女职工生育费用的社会统筹。随着社会保险改革的深化,社会保障理念从“效率优先”过渡到“公平与效率兼顾”,保障对象从企业职工逐步扩展到城乡居民。21 世纪初,随着新型农村合作医疗制度和城镇居民基本医疗保险制度的逐步实施,农村生育妇女和未参加生育保险的城镇户籍生育妇女可以通过这两项制度报销部分生育医疗费用。2011 年《中华人民共和国社会保险法》正式生效,这是我国第一部社会保障领域的专门立法,以法律形式确立了广覆盖的社会保险体系,生育保险也从条例上升到法律,在法制化建设中实现飞跃。该法规定生育保险覆盖所有用人单位及其职工。

生育保障制度体系除了通过生育保险保障居民基本生育需求以外,还通过激励性措施助力“独生子女”政策的实施。2001 年国家颁布《中华人民共和国人口与计划生育法》,对实行计划生育的夫妻给予奖励:公民晚婚晚育,可以获得延长婚假、生育假的奖励或者其他福利待遇;公民实行计划生育手术,可以享受国家规定的休假,地方人民政府可以给予奖励;自愿终身只生育一个子女的夫妻,国家发给《独生子女父母光荣证》,按照国家和省、自治区、直辖市有关规定享受独生子女父母奖励;地方各级人民政府对农村实行计划生育的家庭发展经济,给予资金、技术、培训等方面的支持、优惠;对实行计划生育的贫困家庭,在扶贫贷款、以工代赈、扶贫项目和社会救济等方面给予优先照顾。

(四) 计划生育政策放宽阶段(2013—至今)

“独生子女”政策严格实施 30 年来,中国人口过快增长的势头得到遏制,人口问题被有效控制。2018 年末,中国大陆总人口 13.9 亿人,全年出生人口 1523 万人,比上年减少 200 万,人口出生率为 10.94%,较 2017 年下降 1.49 个百分点,为新中国成立以来历史最低值^[24]。同时,人口结构快速转变的负面效应逐渐显现,主要表现在人口老龄化、生育率降低、劳动力短缺等方面。“结构问题”代替“总量问题”成为人口发展新的瓶颈,对社会经济发展产生不利影响。为应对人口结构问题,中国放宽生育政策,力求促进生育率的提升和人口数量的增加。2013 年 11 月 12 日,党的十八届三中全会通过《中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定》,要求“坚持计划生育的基本国策,启动实施一方是独生子女的夫妇可生育两个孩子的政策,逐步调整完善生育政策,促进人口长期均衡发展”。经过 2 年的“缓冲期”,为进一步鼓励人们积极生育,2015 年 10 月党的十八届五中全会提出“全面实施一对夫妇可生育两个孩子政策”(下文简称“全面二孩”政策)。

2015年12月27日,十二届全国人大常委会第十八次会议表决通过《全国人民代表大会常务委员会关于修改〈中华人民共和国人口与计划生育法〉的决定》,明确“全面二孩”政策于2016年1月1日起正式施行。至此,我国全面完成了由“独生子女”生育政策向“全面二孩”政策的调整。迄今为止,“全面二孩”政策已经施行了近3年的时间,在一定程度上促进了生育率的提升和人口数量的增加。

为积极推进“全面二孩”政策,鼓励育龄妇女按政策生育,党和政府及时调整生育保障制度,以降低女性的生育成本和生育风险。各地区相继对人口与计划生育条例进行了修改,修改内容主要包括两个方面。一是延长产假。全面二孩政策开放后,全国有29个省份取消了晚育假,将产假的长度调整为“国家规定假期98天+生育奖励假”^[25]。此外,各地根据自身的情况,不同程度地增加了女性产假的时间,增强了制度的灵活性。二是提高生育津贴给付水平。生育女职工在产假期间仍可享受生育津贴或与在岗职工同等待遇,不同省份因经济发展水平差异具体标准略有不同,主要包括按照女职工生育前的工资标准支付、按照本单位上年度职工月平均工资支付、按照职工缴纳社会保险费的基数计发、按照社会平均工资标准计发等四种方式^[26]。在“二胎”保障方面,凡是符合计划生育条例规定的怀有第二胎的女职工同样享受产假期和生育保险待遇,报销流程和生育第一胎相同。

在供给侧结构性改革的大背景下,中国对社会保险项目进行优化,以降低企业缴费负担并提升社会保险运行效率。2017年1月,国务院办公厅印发《生育保险和职工基本医疗保险合并实施试点方案的通知》(国办发〔2017〕6号),以邯郸、晋中等12个城市为试点,探索将生育保险与医疗保险合并实施。2019年3月,国务院办公厅发布《关于全面推进生育保险和职工基本医疗保险合并实施的意见》(国办发〔2019〕10号),要求各地的医疗保险和生育保险在2019年底前合并实施,遵循保留险种、保障待遇、统一管理、降低成本的总体思路,实现参保同步登记、基金合并运行、征缴管理一致、监督管理统一、经办服务一体化。随后,各省、自治区、直辖市先后出台本地区的实施意见,提出具体方案,要求在2019年完成上述两个险种的合并。

三、新中国生育政策和生育保障的发展特征

新中国成立70年以来,中国的生育政策和生育保障从无到有,从严格到有弹性,从局部试点到全面推行,处于动态调整、适时完善的过程,符合中国人口与经济、社会、资源、环境等可持续发展的要求,促进了人口长期均衡发展。我国生育政策和生育保障在发展过程中呈现四个方面的特征。

(一) 政策目标:从单一控制人口到实现人的全面发展

新中国成立以来,中国的生育政策目标由“单一的控制人口数量,为了实现计划生育而抓计划生育”向“与经济社会发展密切结合,实现人的全面发展”转变。在严格执行计划生育阶段,生育政策片面强调控制人口数量,却没有对人口结构迅速转变的负面影响予以充分关注,造成了诸如人口老龄化、家庭抚养结构失调等一系列问题。实践证明,片面追求低生育水平不利于我国人口结构的良性发展,也会制约社会经济发展。为此,中国及时调整生育政策,摒弃片面追求低生育水平的目标,注重统筹兼顾人口发展与经济社会的关系,将生育政策与妇女权益保护、扶贫开发等社会问题结合起来,力求实现人的全面发展。党和政府对人口问题的关注,也从仅仅专注于严格控制人口增长逐步转到人口与经济、社会和资源环境的可持续发展。

(二) 政策执行:从“刚性手段”到“刚柔并济”

新中国成立70年来,中国生育政策执行变化明显。推行计划生育政策的方式,从早期的行政干预、简单命令等刚性手段发展为新时期的依法行政、以人为本、奖励扶助、权益导向、优质服务等刚柔并济的手段^[27],将监督约束等“硬管理”与激励引导等“软管理”有机结合。生育保障也随着生育政策而及时调整,从关注生育女性的经济、健康到全面考虑女性的身心发展和职业规划。总体而言,中国的生育政策和保障措施愈加具有规范性、人性化和灵活性,凸显了“依法治国”“以人为本”的价值观。

(三) 改革进程: 两者呈互动式渐进式调整

随着人口、社会经济环境的变化,中国的生育政策与生育保障也在适时改革,改革方式为互动式、渐进式、适应性调整。为落实生育政策并保障生育家庭的合法权益,中国及时制定并调整与之相配套的生育保障。在两者互动过程中,一方面生育保障内容不断完善,另一方面生育政策一定程度调节了人们的生育意愿和行为。我国生育政策调整经过“鼓励生育”“严格独生子女”“一孩半”^①“单独二胎”“全面二胎”五个阶段,呈渐进式发展特征,不仅为新政策的颁布实施留有充分的缓冲和过渡时间,同时也为原有政策的终结留有空间。

(四) 政策效果: 符合人口发展状况并起到调节作用

人口政策对特定时期的人口发展起约束及引领作用,并服务于社会发展总体战略。自新中国成立以来,除特殊时期,中国的生育政策及社会保障制度根据人口发展趋势预判而调整,并在一定程度上调节了人口变动态势。例如,严格的计划生育政策直接带来我国生育率“拐点”,使人口状况符合我国当时预期发展要求,效果显著。但是,伴随20世纪末经济的高速发展,人们生育观念转变,生育成本、生活质量、个人职业发展等都成为人口增长减缓的重要影响因素。中国及时调整生育政策,并将其与社会保障、生育福利“联动”以推动生育“二胎”。当下,世界各国共同面临人口老龄化趋势,因而生育政策更具有前瞻性和科学性。

四、中国生育政策及生育保障的现实挑战及展望

(一) 中国生育政策及生育保障的现实挑战

1. 社会生育意愿和生育水平持续降低

自20世纪80年代计划生育被定为基本国策以来,中国生育水平持续下降,1995年以后总和生育率长期处于不足1.5的低水平,至2016年总和生育率仅为1.25^[28],处于极低生育水平。受长期计划生育政策的影响,中国目前育龄人口生育意愿较低,意愿生育水平在1.82~1.88的区间范围内,显著低于更替水平;越年轻的出生队列生育意愿越低,预计未来的意愿生育水平可能会继续降低^[29]。少生已经成为较为普遍的社会生育观点,低生育率惯性初步形成。数据显示,在“全面二胎”政策实施的两年内,全国共计出生人口3509万人,2016年和2017年出生人口虽然比该政策实施前的“十二五”时期年均出生人数分别多出142万人和79万人^[30],但政策实施效果并未达到理想预期水平。“二胎政策”促进了生育率在短期内有一定提升,但我国育龄妇女人数仍呈逐渐减少趋势,低生育率现象依然会持续。如何调整生育政策,释放生育潜力,实现稳定适度低生育水平目标,成为当今中国人口发展的挑战。

2. 政策配套体系不健全且衔接不力

当前,我国生育政策正处在调整变革期,设计、制定与之相适应的生育政策配套体系是推动新政策的基础工作。现阶段,我国生育政策配套体系建设水平较低,滞后于“全面二胎”政策的发展进度,不利于提升育龄妇女的生育意愿和行为。事实上,将已运行近40年的控制生育配套政策短期内转变为支持生育的配套政策,在实践中存在极大困难。生育政策配套体系建构与教育、医疗、福利等社会经济政策密切相关,涉及养老服务体系、托幼服务体系、教育资源配置等诸多方面,政策衔接与协调难度大,政策调整前后的奖励扶助与社会抚养费的政策衔接、生育保障统筹层次低等一系列现实难题都有待解决^[31]。2018年3月的国务院机构改革,将卫生和计划生育委员会改为卫生健康委员会,虽然“计划生育”从原有机构名称中被移除,但生育政策配套并行的新体制机制还未健全,生育支持涉及的劳动、教育和医疗等单位职能也未有效整合。

^① 一孩半政策,指的是从1984年起采取的“在大多数农村第一孩为男孩的不得再生,而第一孩为女孩的农户在间隔4到5年后允许生育第二孩”的弹性计划生育政策。

3. 生育保险与医疗保险衔接尚待加强

生育保险是生育保障的最主要体现形式,新中国成立70年以来中国的生育保险制度逐步健全,现阶段的主要任务是加强与医疗保险的合并衔接。当下,国务院对两种保险的合并方案做出原则性规定,各地分别拟定具体合并方案及时间表。但从各地的实施方案看,三个方面的问题亟须解决。一是高层次法律支撑不足。《中华人民共和国社会保险法》将医疗保险和生育保险分开进行规范,无法为两种保险合并实施提供全面的法律依据。对此,全国人民代表大会常务委员会于2016年12月发布《关于授权国务院在河北省邯郸市等12个试点城市行政区域暂时调整适用〈中华人民共和国社会保险法〉有关规定的决定》,以临时性、补充性、特殊性规范的形式提供了法律依据。但这并非根本性的解决途径,两种保险的合并实施仍需要高层次法律予以保障。二是各地区操作细则不统一。例如,有些地区规定合并范围仅为参加基本医疗保险的在职职工,有些地区的合并范围则包含了“三支一扶”人员和领取失业金人员,这不利于地区间公平及人口合理流动。三是合并实施的方式为“生育跟从医疗”,即生育保险的基金账户、经办服务都并入医疗保险,这涉及多项细节性衔接内容,如基金管理方式相容、参保信息平台整合、统一监管标准、优化医疗服务协议内容等,需要进一步设计和完善。

4. 生育机会成本难以有效应对

“全面二孩”政策放开后,部分符合政策条件的家庭仍选择不生育二孩,实质上是生育成本上升所致,它包括经济成本和女性职业发展的机会成本。由于生育周期长,育龄妇女需要强化家庭角色,在照护、教育子女上会花费更多的时间和精力,甚至暂时退出劳动力市场,在几年时间内失去积累人力资本和技能培训的机会,其自我提升和发展受影响,最终导致生育机会成本上升。生育保障制度虽可以补偿经济成本,但难以控制机会成本。

(二) 对策建议

1. 关注生育政策与其他制度的衔接与协调

当前我国生育政策正处于深度转型期,为稳步推进“全面二孩”政策,应尽快建立相应的生育政策配套体系,实现与其他制度和政策的有效衔接,保障生育政策的连续性。对此,应统筹做好“全面二孩”生育政策与家庭普惠政策、社会救助机制与计生家庭利益导向机制的有效衔接和协调。同时,做好“全面二孩”的公共服务配套工作,加强生育保健、幼儿托育、母婴健康服务、学前教育等公共服务的供给,为育龄妇女和家庭营造良好的生育环境,对按政策生育“二孩”的家庭给予更多的政策支持,真正保障育龄妇女和家庭基本利益,切实缓解生育家庭的生养抚育压力。

2. 关注提升女性生育保障并降低机会成本

“全面二孩”政策放开后,部分女性因生育而遭遇社会经济风险,面临巨大的就业困境和家庭困境。对此,一方面政府应制定配套生育保障及生育服务制度,提高女性的生育福利待遇,使更多的女性在生育子女期间能够得到生活和医疗服务的基本保障,从而降低女性生育直接经济成本。另一方面,社会和企业应提升对女性生育的包容度,鼓励女性职工抓住职业培训机会与晋升机遇,保障女性平等就业的权利,帮助女性平衡生育与就业之间的关系,以降低女性生育间接机会成本。总之,家庭、企业和社会三方协同,为女性重返工作岗位和保持职业成长通道畅通提供有力支持,这大大降低了女性生育机会成本,使女性享有同男性同等就业的权利。

3. 倡导积极科学的生育观念

“全面二孩”政策的实施效果未达预期,很大程度受制于人们生育观念的转变,长期推行的限制性人口政策促成了“不愿生、不想生”的生育观念。推行“全面二孩”政策,更应融合生育文化,两项举措共同发力,在全社会范围培育科学积极的生育观念,以适度、合理地提高生育率。一方面,从传统的家庭观入手,弘扬重

视家庭的中华传统文化,呼吁重新关注亲子关系和血缘关系。另一方面,进一步加大生育宣传力度,帮助适龄夫妻和具有较强生育意愿和潜在生育可能的独生子女父母建立生育社会责任感,鼓励他们积极生育。

4. 关注城乡及地区间的差异

一直以来,在我国推行计划生育政策的实践中,城乡和地区之间存在着巨大的差异,主要体现在育龄人群生育意愿和总体生育率水平上。实施“全面二孩”政策应更加关注地区间差异,对于高生育率地区仍需进行生育治理以适当降低生育率,依法查处违法生育行为;对于低生育率地区,鼓励育龄家庭按政策生育。在生育保障方面,应关注各地区不同社会经济状况对育龄妇女及其家庭公共服务需求、生育保障需求的影响,尤其是紧密关注由生育政策调整而造成的人口素质、出生性别比方面的地区差异。总之,在充分考虑城乡、区域差异性的前提下,积极落实生育政策。

5. 稳健而理性地放开生育限制

“全面二孩”政策实施以后,中国人口并未呈现出预期的增长趋势。在全世界人口增速放缓的大背景下,逐步放开生育限制是大势所趋。应在理性研判的基础上,科学分析人口发展趋势,找准时间点放开“三胎”,避免盲目全面放开生育限制。其原因包括:第一,中国人口基数大,需要过渡期来减缓人口增长惯性;第二,年轻人转变生育观念需要时间;第三,全社会也需时间来建立健全生育配套措施,以降低生育成本;第四,稳健决策有助于提升政策理性和稳定性,避免由政策变动过多、过快而导致的社会信任度下降。

(三) 展望

中国人口的快速转变堪称世界人口史上的一个奇迹,不仅为中国社会经济发展奠定了基础,更是改变了中国乃至整个世界人口的增长轨迹。人口转变对中国各方面的影响仍在继续,未来的人口形势将更加复杂。面对老年人口的迅速增加、性别失衡等一系列问题,应更加关注生育政策的调整与生育保障制度体系的完善,以缓解人口结构性矛盾,促进人口的均衡发展。

参考文献:

- [1][22]原新, 郭沧萍, 李建民, 等. 新中国人口 60 年[J]. 人口研究, 2009(5):42-67.
- [2]贾玉娇. 生育率提高难在何处? ——育龄女性生育保障体系的缺失与完善之思[J]. 内蒙古社会科学(汉文版), 2019(3):45-50.
- [3]段美枝. “全面二孩”政策目标下生育保障制度改革研究[J]. 卫生经济研究, 2018(4):20-22.
- [4]任远. “全面二孩”政策的实施效果和计划生育制度的发展转型[J]. 人口与计划生育, 2017(7):26-27.
- [5]张纯元. 中国人口生育政策的演变历程[J]. 市场与人口分析, 2000(1):47-54.
- [6]马小红, 孙超. 中国人口生育政策 60 年[J]. 北京社会科学, 2011(2):46-52.
- [7]李通屏. 有效人口政策命题与中国生育政策演变[J]. 社会科学, 2013(3):53-62.
- [8]何文炯, 杨一心, 王璐莎, 等. 中国生育保障制度改革研究[J]. 浙江大学学报(人文社会科学版), 2014(4):5-18.
- [9]潘锦棠. 中国生育保险制度的历史与现状[J]. 人口研究, 2003(2):29-35.
- [10][11][14][19][21]姚新武, 尹华. 中国常用人口数据集[M]. 北京:中国人口出版社, 1994:9.
- [12]中共中央对卫生部党组关于节制生育问题的报告的批示(总号(55)045) [M]//彭珮云. 中国计划生育全书. 北京:中国人口出版社, 1997:1-2.
- [13]中国共产党中央委员会. 一九五六年到一九六七年全国农业发展纲要(修正草案) [EB/OL]. [2019-07-01]. http://www.china.com.cn/guoqing/2012-09/07/content_26746775.htm.
- [15]国务院. 中华人民共和国劳动保险条例[EB/OL]. [2019-07-01]. <http://law.51labour.com/lawshow-16839-1.html>.
- [16]杨继生, 万越. 中国人口政策的变轨效应[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2016(1):103-114.
- [17]中共中央、国务院关于认真提倡计划生育的指示(中发(62)698号) [EB/OL]. [2019-06-06]. http://guoqing.china.com.cn/2012-09/12/content_26502704.htm.
- [18]中共中央、国务院批准《第二次城市工作会议纪要》的指示(中发(63)699号) [EB/OL]. [2019-06-06]. <http://www.>

china.com.cn/guoqing/2012-09/12/content_26747303.htm.

[20]国务院转发卫生部军管会、商业部、燃料化学工业部“关于做好计划生育工作的报告”(71)国发文51号[EB/OL]. [2019-06-06].http://www.gov.cn/zhengce/content/2015-11/19/content_10304.htm.

[23]胡美娟.中国生育政策调整与人口发展分析[J].西北人口,2015(3):28-31+36.

[24]许雯.2018全年出生人口1523万人比2017年减少200万[EB/OL].http://news.163.com/19/0121/10/E61NG3KF00018990.html#f=post1603_tab_news.

[25]沈笛,张金荣.新型生育文化对“全面二孩”政策的影响及启示[J].海南大学学报(人文社会科学版),2018(3):72-78.

[26]中国人力资源社会保障部.中华人民共和国社会保险法释义(十五)[EB/OL].http://www.mohrss.gov.cn/fgs/syshehuibaoxianfa/201208/t20120815_28576.html.

[27]原新.“人口转型”后的计划生育政策走向[J].探索与争鸣,2014(4):45-40.

[28]国家统计局.中国人口和就业统计年鉴[M/CD].北京:中国统计出版社,2016.

[29]王军,王广州.中国低生育水平下的生育意愿与生育行为差异研究[J].人口学刊,2016(2):5-17.

[30]国家统计局.2017年我国“全面两孩”政策效果继续显现[EB/OL]. [2018-01-21].www.xinhuanet.com/finance/2018-01/21/c_129795514.htm.

[31]朱荟,崔宝琛,陆杰华.新时代生育政策配套体系建构的内涵、挑战及顶层设计探究[J].中共福建省委党校学报,2018(10):65-71.

Interactive Development: the Evolution and Prospect of Fertility Policy and Maternity Security in the 70 Years since the Founding of the People's Republic of China

SHEN Che WANG Ling

Abstract: Since the founding of the People's Republic of China, the development of China's fertility policy can be roughly divided into four stages: the free birth stage, the exploration and establishment of the family planning policy stage, the strict implementation of the family planning policy stage, and the relaxation of the family planning policy stage. Meanwhile, maternity security has also experienced a process of change from scratch, from employers to residents, from maternity protection to maternity benefits. The birth policy and maternity security system have been interactively developed and improved in this period of history. The policy objectives have evolved from single control of population to the realization of well-rounded human development. Policy implementation has ranged from "rigid" to "rigid and soft". While achieving a series of achievements, China's birth policy also faces real challenges, such as the continued decline in social fertility willingness and fertility levels, and the difficulty in effectively coping with the opportunity cost of birth. China should pay attention to the connection and coordination between the birth policy and other systems, improve women's maternity protection, reduce their opportunity cost, and advocate a positive and scientific conception of fertility.

Key words: fertility policy, maternity protection, 70 years since the founding of the People's Republic of China, interactive development

(责任编辑:H)