

低生育率、生育权益与生育权益保障

——兼论积极保障理念下中国特色生育保障体系构建

袁 涛

[摘要] 本文基于多学科视角和全球视野,以联合国 SDG 议程、相关国际法和国际公约为基础蓝本,将有关生育权益的条款进行归纳、整理,梳理出七个方面的生育权益;以此为分析框架,分析国际国内生育权益保障实践现状,提出以积极保障理念构建中国特色生育保障体系的若干具体对策建议,以期为推动构建中国特色生育保障体系,健全完善生育权益保障法律法规和公共政策提供参考。

[关键词] 生育权益;生育权益保障;生育保障体系

一、引言

当前中国人口发展的深度转型,几乎同时面临着人口加速老龄化与少子化并存的艰巨挑战。^①自 20 世纪 90 年代以来,中国总和生育率长期低于更替水平,基本稳定在 1.5 以下。^②生育率持续下降将加剧人口老龄化与劳动力结构性短缺态势,并可能形成庞大的失独家庭、空巢老人等社会弱势群体,不利于国民经济与社会保障体系的协同可持续发展。为有效应对上述问题,党中央和国务院适时调整人口政策,自 2013 年起逐步实施“单独二孩”“全面二孩”“全面三孩”政策。然而,生育政策的放宽尚未取得显著预期效果。2013—2022 年间,我国总和生育率虽有小幅回升,但在 2017 年达到 1.84 的峰值后迅速呈现断崖式下降,2022 年仅为 1.06,^③甚至低于同期日本生育率水平(1.27)。^④至 2022 年末,中国人口相比上年同期减少 85 万人,首次出现负增长。^⑤

生育政策的持续放宽与生育率的骤然下降形成鲜明对比,反映了育龄女性生育意愿显著下降,并被认为是造成当前我国“全面二孩”“全面三孩”政策遇冷和人口长期超低生育率与持

[作者简介] 袁涛,中国人口与发展研究中心战略研究部研究员。主要研究方向:医疗保险、社会保障与人口学。
[基金项目] 习近平新时代中国特色社会主义思想研究中心北京市社科基金重点项目“社会保障协同人口高质量发展研究”(23LLLJB092)。

- ① 王培安:《鼓励按政策生育促进人口长期均衡发展》,《人口研究》2017 年第 4 期。
- ② 陈卫:《中国的低生育率与三孩政策——基于第七次全国人口普查数据的分析》,《人口与经济》2021 年第 5 期。
- ③ 乔晓春:《三十年来关于生育水平的争论和对总和生育率的重新估计》,《人口与社会》2023 年第 1 期。
- ④ United Nations, *World Population Prospects—Population Division*, <https://population.un.org/wpp/Publications/>, Jul. 2022.
- ⑤ 《国务院新闻办就 2022 年国民经济运行情况举行发布会》,中国政府网: http://www.gov.cn/xinwen/2023-01/17/content_5737627.htm, 2023 年 1 月 17 日。

续少子老龄化的根源。^①党的二十大提出“优化人口发展战略，建立生育支持政策体系，降低生育、养育、教育成本”，成为新时期国家积极回应人口新形势，提振生育率，促进人口长期均衡发展的重要举措。超低生育率导致的人口负增长、老龄化、少子化问题已经成为我国经济社会发展必须面对的人口基本国情。

上述背景下，人口学、经济学、社会学、公共政策学等各领域不少研究集中分析低生育率成因及对策。本文尝试融合多学科及国际化视野，从法律法规与公共政策，民生需求与风险应对之供需两面结合的综合视角，系统构建基于公民生育权益保障为学理基础的中国特色生育保障体系的分析框架，以期进一步丰富转型期中国特色生育保障体系的理论与实践研究。

二、文献回顾：国内外研究动态概述

（一）国外研究概况

20世纪80年代以来，生育率下降日益成为全球普遍现象，新古典生育支持理论研究兴起，越来越多的国家将提高生育率作为现代生育干预政策的首要目标。据联合国世界人口政策数据，1986—2015年，将提高生育率列为家庭政策目标的国家或地区数量从19个跃升至55个，其中，欧洲国家27个占60%，亚洲国家18个占38%。所有低生育率国家均实行了带薪产假，88%的国家增加了公共托育补贴，78%的国家发放儿童或家庭津贴，73%的国家实行育儿假和陪护假制度，50%以上的国家为婴幼儿父母提供灵活或弹性工作时间制度并为正在抚养子女的家庭提供税收抵免，以帮助育龄女性平衡工作和家庭生活并保持稳定就业。^②与此同时，应对低生育率的各种研究蔚为壮观，国际研究呈现出依学科分化的研究视角，人口学、经济学、法学、公共政策学等学科各自拥有对低生育率分析的独特视角。

1. 社会学的分析框架侧重性别平等、职育平衡、家庭决策。该分析框架认为，生育决策的决定因素是“职育平衡”，在缺少就业或经济保障的情况下，女性倾向于通过限制生育预期来平衡其在家庭和工作中的角色关系。现代生育支持政策需凸显性别平等理念并认可生育的社会价值。^③在方法上，除常规的规范研究和定量研究外，社会学分析框架下的一些研究还采用更为深入细腻的质性研究方式，以求挖掘妇女等主体对于生育的深层感受、动机、经历、行为等要素，如避孕胁迫的个人体验，^④童年经历和个人发展对生育策略的影响，^⑤通过主题分析探究艾滋病妇女对生育体验的叙述等。^⑥

① 吴帆：《生育意愿研究：理论与实证》，《社会学研究》2020年第4期。

② United Nations, *World Population Prospects—Population Division*, <https://population.un.org/wpp/Publications/>, Jul. 2022.

③ Coser Rose Laub, Gerald Rokoff, "Women in the Occupational World: Social Disruption and Conflict," *Social Problems*, 1971, 18(4); John F. Ermisch, "Purchased Child Care, Optimal Family Size and Mother's Employment Theory and Econometric Analysis," *Journal of Population Economics*, 1989, 2(2); Christin Hilgeman, Carter T Butts, "Women's Employment and Fertility: A Welfare Regime Paradox," *Social Science Research*, 2009, 38.

④ Leigh Senderowicz, "I was Obligated to Accept: A Qualitative Exploration of Contraceptive Coercion," *Social Science and Medicine*, 2019, 239.

⑤ Jay Belsky, et al., "Childhood Experience, Interpersonal Development, and Reproductive Strategy: An Evolutionary Theory of Socialization," *Child Development*, 1991, 62(4).

⑥ Zahra Behboodi-Moghadam, et al., "Fertility Desire in Iranian Women with HIV: A Qualitative Study," *Iranian Journal of Public Health*, 2015, 44(8).

2. 经济学的分析框架聚焦生育动因、生育风险、成本收益。该分析框架认为,生育决策是个人偏好和育儿成本的一个函数。^①主流研究观点认为,通过经济补贴可降低女性因家庭事务而被迫放弃工作的机会成本,能够有效提高生育率,^②且现金奖励和为家庭提供幼儿看护费用补贴的作用,要比产假或其他福利措施更显著。^③但也有观点认为,经济补贴并不影响夫妇终身生育孩子的数量,其对生育率的影响主要体现为生育的时期效应而不是数量效应。^④在生育经济补贴的作用下,人口数量和质量之间可能存在替代效应,即获得津贴的家庭可能会把津贴用在已出生孩子的教育方面,而不是再次生育。^⑤迄今有关争议依然是国际学术界应对低生育率的热门话题。

3. 法学的分析框架聚焦生育权、生育公平及生育权利。法学分析框架将生育视作一种不可侵犯的权利,聚焦于论证捍卫生育行为和获取相应支持条件的正当性,并往往附属于其他关乎弱势群体正义公平的议题,常用概念有“生育权(Reproductive Right)”,^⑥强调弱势群体权益的“生育公平(Reproductive Justice)”,^⑦更为包容而广泛采用的“性与生育的健康与权利(SRHR, Sexual and Reproductive Health and Rights)”等。^⑧国际层面上,国际人口与发展会议(ICPD)将生育权定义为“一切夫妇和个人自由和负责任地决定子女的人数、间隔和时间,以及获得相关信息和手段的基本权利”,并将其与国际法中的人权联系起来,这一表述也兼顾了国别差异:发展中国家多关注生育权的基本性、普惠性实现;^⑨发达国家多讨论难以被主流法律政策保障到的脆弱人群和边缘人群,如吸毒妇女、^⑩残障妇女、^⑪艾滋病感染者、^⑫LGBT等性少数群体。^⑬

4. 公共政策学的分析框架强调政策理念、目标、价值导向与绩效评估。公共政策的分析框架关注生育支持条件的政策实现途径与绩效评估。相较法律框架对生育应然价值的规定性论述,公共政策框架更关注这一价值的实现路径和效果。柳叶刀委员会基于历次重大国际会

① Dirk J. Van De Kaa, "Europe's Second Demographic Transition," *Population Bulletin*, 1987, 42(1).

② David M. Blau, Philip K. Robins, "Fertility, Employment, and Child-Care Costs," *Demography*, 1989, 26(2); Akira Yakita, "Female Labor Supply, Fertility Rebounds, and Economic Development," *Review of Development Economics*, 2018, 22(4).

③ Angela Luci-Greulich, Olivier Thévenon, "The Impact of Family Policies on Fertility Trends in Developed Countries," *European Journal of Population*, 2013, 29(4).

④ Anne H. Gauthier, "The Impact of Family Policies on Fertility in Industrialized Countries: A Review of the Literature," *Population Research and Policy Review*, 2007, 26(3).

⑤ Gary S. Becker, et al., "Human Capital, Fertility, and Economic Growth," *Journal of Political Economy*, 1990, 98(5); David de la Croix, Matthias Doepke, "Inequality and Growth: Why Differential Fertility Matters," *American Economic Review*, 2003, 93(4); David de la Croix, Matthias Doepke, "Public versus Private Education when Differential Fertility Matters," *Journal of Development Economics*, 2004, 73(2).

⑥ Elizabeth Tilley, et al., "'The Silence is Roaring': Sterilization, Reproductive Rights and Women with Intellectual Disabilities," *Disability and Society*, 2012, 27(3).

⑦ Zakiya Luna, Kristin Luker, "Reproductive Justice," *Annual Review of Law and Social Science*, 2013, 9(1).

⑧ Ann M Starrs, et al., "Accelerate Progress—Sexual and Reproductive Health and Rights for All: Report of the Guttmacher-Lancet Commission," *The Lancet*, 2018, 391(10140).

⑨ United Nations Population Fund, *ICPD and Human Rights: 20 Years of Advancing Reproductive Rights through UN Treaty Bodies and Legal Reform*, <https://www.unfpa.org/publications/icpd-and-human-rights>, Jan. 1, 2013.

⑩ Jayne C Lucke, Wayne D Hall, "Under what Conditions is it Ethical to Offer Incentives to Encourage Drug - Using Women to Use Long - Acting Forms of Contraception?" *Addiction*, 2012, 107(6).

⑪ Virginia Kallianes, Phyllis Rubinfeld, "Disabled Women and Reproductive Rights," *Disability and Society*, 1997, 12(2).

⑫ Sofia Gruskin, et al., "Ensuring Sexual and Reproductive Health for People Living with HIV: An Overview of Key Human Rights, Policy and Health Systems Issues," *Reproductive Health Matters*, 2007, 15.

⑬ World Health Organization, *Action Plan for Sexual and Reproductive Health: Towards Achieving the 2030 Agenda for Sustainable Development in Europe—Leaving No One Behind*, <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/361143/72wd17e-G-RepHealth-220550.pdf?sequence=1>, Aug. 1, 2022.

议和学界研究,形成了相当全面系统的生育政策分析报告,包括信息和服务的需求领域分析、政策需求人群、相关投资的成本收益估算,以及14条具体的政策建议。^①多数研究则聚焦具体国别或政策,从政策前中后流程切入进行分析,如关注决策者和医务人员、^②政策执行者动机、^③重大公共卫生事件冲击、^④学术研究、^⑤医患伦理等政策影响因素;^⑥讨论政策议程设置的演变;^⑦评估既有政策执行状况,^⑧分析既有政策的影响;^⑨分析新的生育现象对既有政策的挑战等。^⑩

(二) 国内最新研究动态

在我国人口发展战略和生育政策转型当下,特别是2016年“全面二孩”政策实施以来,国内社会科学界大量研究集中于生育意愿的影响因素分析。国内研究的特征在于研究依对象层次分化,总体可概括为三个层面。一是宏观层面,重点关注社会经济结构、^⑪婚育观念文化对生育意愿的影响。^⑫二是中观层面,重点关注个人所得税、^⑬住房、^⑭教育、^⑮托育服务、^⑯公共服务等生育支持政策对生育意愿的影响。^⑰三是微观层面,强调家庭支持与生育主体特征对生育意愿的影响。其中,家庭支持相关研究主要包括隔代育儿照料、^⑱夫妻育儿任务分担等方面;^⑲

-
- ① Ann M Starrs, et al., "Accelerate Progress—Sexual and Reproductive Health and Rights for All: Report of the Guttmacher—Lancet Commission," *The Lancet*, 2018, 391(10140).
 - ② Jane Harries, et al., "Policy Maker and Health Care Provider Perspectives on Reproductive Decision-making amongst HIV-infected Individuals in South Africa," *BMC Public Health*, 2007, 7(1).
 - ③ Jill Nicholson-Crotty, "Politics, Policy, and the Motivations for Advocacy in Nonprofit Reproductive Health and Family Planning Providers," *Nonprofit and Voluntary Sector Quarterly*, 2007, 36(1).
 - ④ Margit Endler, et al., "How the Coronavirus Disease 2019 Pandemic is Impacting Sexual and Reproductive Health and Rights and Response: Results from a Global Survey of Providers, Researchers, and Policy - makers," *Acta Obstetricia et Gynecologica Scandinavica*, 2021, 100(4).
 - ⑤ Andy Sumner, et al., "What Shapes Research Impact on Policy? Understanding Research Uptake in Sexual and Reproductive Health Policy Processes in Resource Poor Contexts," *Health Research Policy and Systems*, 2011, 9(S1).
 - ⑥ Wendy Chavkin, et al., "Conscientious Objection and Refusal to Provide Reproductive Healthcare: A White Paper Examining Prevalence, Health Consequences, and Policy Responses," *International Journal of Gynecology and Obstetrics*, 2013, 123(S3).
 - ⑦ Sandra D. Lane, "From Population Control to Reproductive Health: An Emerging Policy Agenda," *Social Science and Medicine*, 1994, 39(9).
 - ⑧ Timothy Abuya, et al., "A Policy Analysis of the Implementation of A Reproductive Health Vouchers Program in Kenya," *BMC Public Health*, 2012, 12(1).
 - ⑨ Qu Jian Ding, Therese Hesketh, "Family Size, Fertility Preferences, and Sex Ratio in China in the Era of the One Child Family Policy: Results from National Family Planning and Reproductive Health Survey," *The British Medical Journal*, 2006, 333(7564).
 - ⑩ Raywat Deonandan, "Recent Trends in Reproductive Tourism and International Surrogacy: Ethical Considerations and Challenges for Policy," *Risk Management and Healthcare Policy*, 2015, 111.
 - ⑪ 翟振武等:《新时期中国低生育率的影响因素》,《济南大学学报(社会科学版)》2023年第1期。
 - ⑫ 吴帆等:《当代中国年轻人低生育意愿背后的文化机制及其政策意涵》,《公共行政评论》2022年第5期。
 - ⑬ 高亚飞等:《个人所得税改革、家庭间接税负与家庭生育决策》,《人口研究》2023年第1期。
 - ⑭ 葛玉好等:《房价对家庭生育决策的影响》,《人口研究》2019年第1期。
 - ⑮ 刘章生等:《教育如何影响中国人的“二孩”意愿?——来自CGSS(2013)的证据》,《公共管理学报》2018年第2期。
 - ⑯ 侯佳伟等:《三孩政策实施初期广东女性的生育意愿与托育服务、育儿假》,《南方人口》2022年第3期。
 - ⑰ 肖涵等:《公共服务质量对二孩生育行为的影响及机制研究》,《经济科学》2022年第1期。
 - ⑱ 于潇等:《祖辈照料支持对育龄妇女二孩生育间隔的影响》,《人口与经济》2022年第2期。
 - ⑲ 杨菊华:《抑制与提升:丈夫家事分担的生育效应》,《中华女子学院学报》2022年第4期。

生育主体特征主要包括经济收入水平、^①生育观念、^②子女性别偏好、^③受教育程度、^④就业模式、^⑤生活幸福感等因素。^⑥

（三）既有研究总结与本文框架提出

对于低生育率问题，国外研究的视角尽管依学科分化，但不同学科都对生育率背后应然层面的价值性问题存在关切，且法学和公共政策学的研究更是直接论证相关法律和制度体系的构建，对于实务工作具有较强的指导意义。相比之下，国内相关研究的应用性仍显薄弱，多数研究仍集中于生育影响因素的学理化、精细化讨论，而对背后的生育权益内涵少有涉足，对生育保障法律、制度体系的构建则更为缺乏。

值得注意的是，与西方“立法先行”实施路径有所不同，我国公共政策的价值导向的首倡与实施，往往是政策先行，待其成熟后再行立法跟进。西方关于生育支持政策研究，大多整合在“性别平等”目标法案之下，强调生育的“权利、义务和机遇”等话语表征。显然，这一框架难以直接“拿来主义”地“为我所用”。

因此，本文借鉴国际学界“生育权益的内在价值—法律制度体系”的研究思路，结合我国政策过程特征，尝试提出“生育权益”与“生育保障”两个概念。前者泛指生育的权利和利益，后者泛指围绕生育权益的系列法律法规和公共政策的保障。

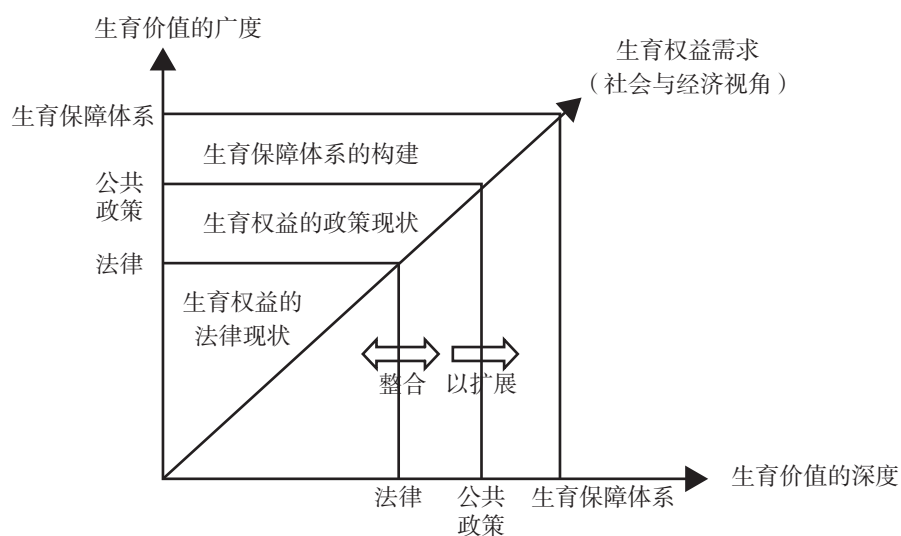


图1 生育权益保障分析的逻辑框架

本文的基本理论逻辑是：个体的生育意愿与生育决策，受宏观政治、经济、社会、文化、家庭等多重多维因素的广泛影响。理性而有效的生育行为更是基于生育风险、收益以及精神价

① 宋健等：《育龄夫妇生育意愿的满足情况及家庭特征的影响——基于生育三维视角的实证分析》，《人口研究》2022年第5期。

② 卿石松：《生育意愿的代际传递：父母观念和行的影响》，《中国人口科学》2022年第5期。

③ 宋健等：《育龄夫妇生育意愿的满足情况及家庭特征的影响——基于生育三维视角的实证分析》，《人口研究》2022年第5期。

④ 赵梦晗：《女性受教育程度与婚配模式对二孩生育意愿的影响》，《人口学刊》2019年第3期。

⑤ 韩建雨：《“铁饭碗”会提升三孩生育意愿吗？——体制内外居民三孩生育意愿差异研究》，《贵州社会科学》2022年第8期；丁守海等：《数字经济下平台就业能改善个体生育意愿吗？——来自专项调查的证据》，《人口研究》2023年第1期。

⑥ 杨雪等：《主观幸福感、婚姻满意度与当代青年的生育安排》，《人口学刊》2022年第2期。

值的考量。围绕生育权益，做好生育保障，有利于提升生育意愿，改善生育行为。因此，在梳理明确生育权益的科学内涵的基础上，整理生育权益保障的法律法规和政策分析框架十分重要，有利于更好地满足人民群众和保障人民日益增长的更高的生育保障权益需要；有利于推动健全中国特色生育权益保障法律法规和公共政策体系，由此达到降低生育风险、提高生育收益、改善生育行为的目的。

三、生育权益的理论内涵：基于权威文献和国际公约的再发现

厘清生育权益的科学内涵，是优化完善生育权益保障的理论基础。鉴于生育问题研究的复杂性，本文尝试从法律与公共政策，微观需求与系统应对，政策供给与服务保障，理论应然与实然，国际比较与国内实践等综合的、跨学科的多维视角，融合多学科及国际化视野，综合分析公民生育权益与生育保障制度，为探索构建中国特色生育保障体系提供决策参考。本文选择联合国《变革我们的世界：2030年可持续发展议程（Sustainable Development Goals）》^①中的SDG3、4、5、16内容作为概念界定基础（如表1所示）。^②同时，参考相关国际法和国际公约，并结合我国话语体系，构建出生育权益7个方面的范畴（如表1所示）。

表1 联合国SDG系列议程中的有关生育权益

来源	表述内容	涉及到的生育权益
SDG3：确保健康的生活方式，促进各年龄段所有人的福祉	降低孕产妇和新生儿死亡率	妇幼保健、儿童生存安全
	终结艾滋等传染病	
	通过预防和治疗降低非传染性疾病导致的过早死亡	生殖健康、儿童生存安全
	确保普遍获得性保健和生殖保健服务（包括计划生育、信息和教育服务）	生殖健康、社会保障
SDG3：确保健康的生活方式，促进各年龄段所有人的福祉	实现全民健康覆盖，包括财务风险保护、人人获得优质基本卫生保健服务、药物和疫苗	生殖健康权益、生育保险、生育医疗服务、生育就业保护、生育社会支持、儿童生存安全
SDG4：确保包容和公平的优质教育，促进全民终身学习	确保所有学习者获得人权、性别平等等方面知识和技能	生育友好社会、消除生育就业带来的就业歧视
SDG5：实现性别平等，增强所有妇女和女童的权能	结束世界各地对妇女、女童的一切形式歧视和性暴力	消除生育就业带来的就业歧视、重视妇幼保健
	消除一切有害习俗，如童婚、早婚、强迫婚姻等	保障婚姻中女性和儿童家庭财产分配等权益、保障婚姻中女性生殖健康

① 参见联合国：《变革我们的世界：2030年可持续发展议程》，2015年。

② 该文件因其系统性、权威性，于2015年获得了193个会员国共同通过，具有实践意义和可行性。在具体条目选择和转译上，本文参考柳叶刀委员会论文《加快进展——人人享有性健康和生殖健康及权利》并补充了该文件中与生殖健康无关但与生育相关的部分（如妇女经济权利等）。由学界权威文章完成了相关指标的筛选排布，并逐项与生育议题构建联系，和本研究具有学理相关性。参见：Ann M Starrs, et al., "Accelerate Progress—Sexual and Reproductive Health and Rights for All: Report of the Guttmacher-Lancet Commission," *The Lancet*, 2018, 391(10140).

来源	表述内容	涉及到的生育权益
SDG5: 实现性别平等, 增强所有妇女和女童的权能	确保按照 ICPD《行动纲领》和《北京行动纲要》及其审查会议的成果文件商定的普遍获得性健康和生殖健康及权利	生殖健康、儿童生存安全(具体从略)
	通过并加强健全的政策和可执行的立法, 以促进两性平等和增强各级所有妇女和女童的权能	保障妇女和女孩在家庭、职场、社会参与中的经济和政治地位, 免于歧视
	通过提供公共服务、基础建设与社会保护政策, 认可并重视无偿的照护和家务工作, 并依各国国情, 推动家人应共同分担家事责任	保障妇女在家庭中的经济和时间权益, 均衡家庭成员在生育上的经济和时间权责
	确保妇女能充分、有效地参与政治、经济、公共决策, 并在各层级都享有参与决策领导的平等机会	保障妇女在家庭、就业中的经济和时间权益
	根据国家法律进行改革, 赋予妇女平等的经济资源权利, 以及获得土地与其他形式的财产、金融服务、继承与自然资源的所有权与掌控权	保障妇女在家庭中关于生育的经济权益
SDG16: 促进和平和包容的社会以促进可持续发展, 并在各级建立有效、负责和包容的机构	在世界各地大幅降低一切形式的暴力和相关死亡率	儿童的生存安全
	终止对儿童的虐待、剥削、贩运以及一切形式的暴力和酷刑	

资料来源:《变革我们的世界:2030年可持续发展议程》。

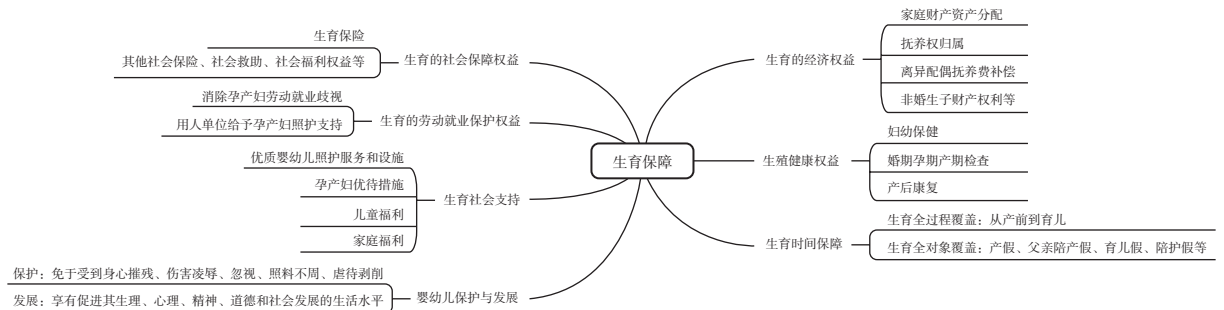


图2 生育权益理论范畴的示意图

资料来源: 作者自制。

1. 生育的经济权益: 主要指父母对子女的共同权益以及妇女在婚姻和家庭事务中的财产权益, 包括家庭财产资产分配、抚养权归属、离异配偶抚养费补偿、非婚生子财产权利等。^①

2. 生殖健康权益: 指“通过预防和解决生殖健康问题, 促进生殖健康和福祉的各种方法、技术和服务”^②或“将自愿的计划生育、专业助产以及紧急产科护理等加入到基本卫生保健服务, 政府应该确保有关性健康与生殖健康药品和行医的安全性与有效性”,^③包括妇幼保健、婚期孕期产期检查、产后康复等。

3. 生育时间保障: 生育时间保障旨在确保生育子女的夫妻在生产 and 育儿期间得到合理的

① 参见联合国:《世界人权宣言》, 1948年; 联合国:《经济、社会及文化权利国际公约》, 1966年。

② 参见联合国第四次世界妇女大会:《行动纲领》, 1995年。

③ 参见第五届亚太生殖与性健康及权利大会:《北京行动宣言》, 2009年。

时间支持的权益保障。生育时间保障需要实现的是生产养育过程和生育责任双方的全面覆盖,即覆盖产前、产中、产后以及育婴的全过程,并根据生产情况灵活调整。实践中,具体包括各类形式多样、长短不一的产假、父亲陪产假、育儿假等。

4. 生育的社会保障权益:指由国家主办,通过法律规定,对女性怀孕期间的生育责任承担者提供健康、经济和职业保障的社会制度,其中以生育保险制度为核心,旨在为女性生育期间对生育责任承担者给予收入补偿、医疗服务和生育休假的制度安排。其他社会保障包括养老、医疗等社会保险、社会救助以及社会福利权益等。

5. 生育的劳动就业保护权益:指促进就业市场的性别平等,消除孕产妇就业歧视,确保孕产妇在生育前后的公平就业为目的的社会政策和法律法规,涵盖包括孕产妇就业权益、禁止职场歧视、合适的工作条件以及相关的医疗保健支持等。

6. 生育社会支持:指“提供照顾幼儿的带薪育儿假、支持母乳喂养、提供可负担且可及的优质婴幼儿照护服务以及提供儿童津贴以支持家庭养育幼儿”。^①包括孕产妇优待、公共母婴室、托育服务、儿童福利设施、家庭福利等生育友好型社会环境和照顾服务等。

7. 婴幼儿保护与发展:指“保护儿童在受父母、法定监护人或其他任何负责照管儿童的人的照料时,不致受到任何形式的身心摧残、伤害或凌辱,忽视或照料不周,虐待或剥削,包括性侵犯”。“确认每个儿童均有权享有足以促进其生理、心理、精神、道德和社会发展的生活水平”等对儿童生存、发展、保护以及有效参与等基本权益。^②

四、他山之石:积极保障理念下生育权益保障的德国经验

20世纪80年代以来,西欧和北美普遍面临多重社会发展转型,一方面是以去工业化为特征的产业转型将大量低技能劳动者挤出劳动力市场,引致失业率居高不下;另一方面,20世纪60、70年代以来的妇女解放运动,使得越来越多的妇女加入到就业市场中,引致就业压力增大。传统高福利保障在人口老龄化冲击下不仅岌岌可危,也削弱了劳动者就业的积极性。在此背景下,积极的政策保障理念(Active Social Policy)应运而生,并被视作纠正二战后传统福利国家社会政策的范式。该理念主张政府应当保障就业参与的机会公平,即通过各种政策消除劳动力市场中的壁垒和障碍,以提升个人的就业能力,使之符合市场需求,从而实现劳动力的充分就业,实现社会公平和效率的共同发展。

按照世界银行将劳动力在就业市场上面临的困难归纳为技能缺乏、缺乏信息与激励、参与约束三方面,Bonoli将相应的政策工具归纳为激活劳动力的市场政策(Active Labor Market Policy)和育儿政策两大类(具体的政策工具如下图所示)。^③该理念既不同于凯恩斯主义下发放货币、物资等纯粹的再分配政策,以及以工代赈等没有劳动力需求却创造岗位,关注公平却忽视了经济效率的保就业政策;也不同于纯粹的新自由主义观念下仅仅将劳动力看作商品(Commodification),注重效率却忽视公平的消极政策,介于二者之间。简言之,积极的保障

① 参见联合国第四次世界妇女大会:《行动纲领》,1995年。

② 参见联合国《儿童权利公约》第19、27条,1989年。

③ 参见 Giuliano Bonoli, *The Origins of Active Social Policy: Labour Market and Childcare Policies in a Comparative Perspective*, Oxford University Press, 2013.

理念主张为劳动力“造血”，而非鼓励其“等靠要”。

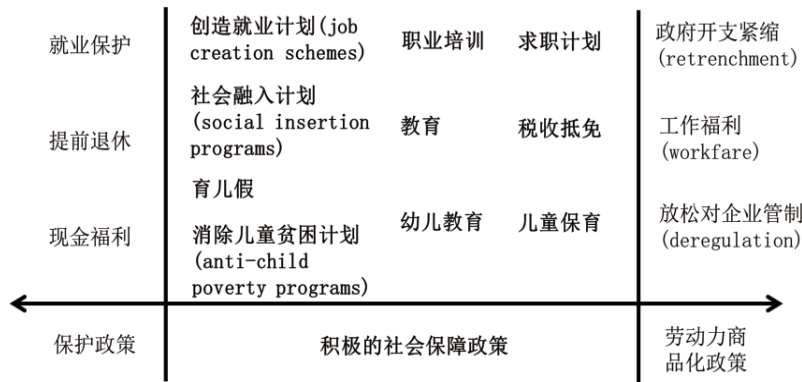


图3 积极的社会保障政策工具

20世纪70至80年代的经济“滞胀”加速推动了凯恩斯主义主导的“福利国家”政策的改革进程。20世纪90年代中期，美国的主要社会援助方案改革和丹麦1994年失业保险改革，在一定程度上同时实现了解决就业和节约财政的目标。随后，英国、荷兰和德国、法国等欧陆国家纷纷效仿。经合组织（OCED）和欧盟等国际组织也大力支持这一政策范式传播，从而加快了积极保障政策理念的传播。积极的保障理念内涵了诸多以推进性别平等、促进职育平衡为主导的工作福利价值观和维护生育权益保障的实施路径建议。德国蕴涵于性别平等政策中的生育权益保障实践，在生育时间保障、生育的社会保障权益、生育的劳动就业保护权益、生育社会支持等维度具有典范价值。

（一）案例背景：德国生育权益保障的历史沿革

20世纪80年代以来，德国为应对老龄少子化危机，于1986年颁布了具有里程碑意义的标志性的法案《联邦养育津贴法》。该法案首次规定对新生儿的父母的任一方，依申请给予产后12个月（每月460欧元）或24个月（每月300欧元）的“养育津贴”。20年后，2006年《联邦父母津贴和父母养育假法》（简称BEEG）替代了1986年的养育津贴制度，实施更为优渥的待遇。又于2007年实施新的《联邦父母津贴和父母养育假法》，改变了过去“一刀切”、不区分个体收入、职业情况给与父亲或母亲单方面发放定额津贴的做法，转向鼓励男女双方共同申领，并在提高津贴标准的同时，缩短了领取的时长，以促进男性育儿参与和女性平等就业。

20世纪后半期，在德国妇女运动的影响下，西方福利国家纷纷采取一揽子的家庭政策(Family Policy)，通过把照顾责任在家庭私领域和社会公领域之间，以及男性和女性之间的重新分配，以打破“男主外，女主内”的传统性别角色，将女性从家庭牢笼中解放出来，提升女性的自主权利，推动彻底的性别平等以及生育权益保护（刘云香，2017）。新世纪以来，德国的生育权益保护进一步由公共领域不断向家庭等私人领域扩展，家庭政策进一步完善。家庭政策看似干预的是照顾工作，实质是重塑性别关系以利促进人口再生产。

2021年12月，新任德国总理朔尔茨（Olaf Scholz）批准了首个德国性别平等的国家战略，提出了关于性别平等的政府行动以及相关的立法会议的准则等9个方面的性别平等和生育权益保护目标，含同工同酬、分工平等以及在教育、文化、科学、政治和经济等67项具体的推进措施，被称为德国“平权的里程碑”方案。因此，德国的生育权益保障方面的诸多新规定，整

合在其性别平等目标法案里。

（二）实践现状：蕴涵于性别平等政策中的生育权益保障

1. 生育时间保障：98 天产假之外配置育儿假并鼓励男女共享

产假和育儿假是德国高度重视的一项重要政策。德国就业研究所（IAB）在 2002 年的一项研究中指出，产假成为女性工作时间显著变化的分水岭。在产假之前，女性全日制工作的比例很高，而在产假之后，有相当比例的女性选择了兼职工作、做临时工或者干脆放弃了工作。德国的个人所得税的设计也是导致很多已婚女性放弃工作的重要原因，其中免税程度最大的是第三等级，即已婚、配偶无工作、已婚配偶不工作的人群免税额度最高，而已婚配偶有工作的家庭的免税程度很低，这种设计有意无意地通过税收政策引导德国女性放弃工作照顾子女（赵欣，2018）。德国经济研究所（IW）2008 年的数据显示，96.6% 的男性员工没有中断过他们的工作，而女性只有 6%，养育子女是工作中断的重要原因。基于上述重要结论，德国于 2007 年新修订的《联邦父母津贴和父母养育假法》进一步改革调整了产假和育儿假政策。

修订后德国的带薪产假（Mutterschutz）为产前 6 周、产后 8 周共 14 周（三个月 98 天外加分娩当天的 1 天，共计 99 天）。而如果是早产或多胞胎的话，就有最多 127 天的产假。流产的孕妇不享有产假，也没有生育津贴；而不幸遭遇死胎的孕妇享有和其他孕妇一样的产假，但是可以根据其个人意愿及医生证明最早在分娩两周后提前回到工作岗位。这个期间妈妈不允许上班，且工资和原来一样。

在产假之后，德国设计有育儿假（Elternzeit），每一位在职父母都享有育儿假，来照顾和教育子女。育儿假可以休三年，在此期间无须担心丢掉工作。第一年内政府会给予休假的父母一定的补助，一般为税后工资的 65% 左右至 100%。父母共享育儿假使很多爸爸都会在有了孩子后，中断工作休一段时间父母假，全职抚养孩子，“奶爸”也不会被认为是丢面子或者无能。

2. 生育的社会保障权益：就业导向、分层普惠、社保协同的经济津贴

在低生育率和深度老龄化背景下，德国于 1986 年颁布《联邦养育津贴法》，对新生儿的父母的任一方，依申请给予产后 12 个月（每月 460 欧元）或 24 个月（每月 300 欧元）的“养育津贴”。2006 年颁布了新的《联邦父母津贴和父母养育假法》（简称 BEEG），替代了 1986 年的养育津贴制度。2007 年颁布的《联邦父母津贴和父母养育假法》改变了过去“一刀切”、不区分个体收入、职业情况给与父亲或母亲单方面发放定额津贴的做法，转向鼓励男女双方共同申领，并在提高津贴标准的同时，缩短了领取的时长，以促进男性育儿参与和女性平等就业。其津贴的发放标准，根据有无职业收入分“有工资收入的职业人群”和“无工资收入的自由职业者（居民）”两大群体，分别给予设置。

表 2 2007 版德国《联邦父母津贴和父母养育假法》主要内容

- | |
|---|
| <p>► 就业职工人群的生育津贴。德国有工资收入的职业人群的生育津贴（又称父母养育津贴或育儿补贴）替代率约为其生育之前一年本人实际税后收入的 65% — 100%，具体标准根据每个人“职业收入”高低水平确定，收入高的替代率适度下降，收入低的给予倾斜照顾，以体现再分配和促进社会公平。具体计算办法为：在孩子出生后不再工作或者不全职工作（每周工作时间低于 30 小时），可以获得产前年“职业收入”的 2/3 左右的津贴，最低不少于 300 欧元，最高不超过 1800 欧元。其中，“职业收入”在 1000 — 1200 欧元之间的，按其收入的 2/3 领取津贴；工资收入超过 1200 欧元的，每超过 2 欧元，支付额度下降 0.1%，最低下降到 65%；工资收入低于 1000 欧元的，每少 2 欧元，支付额度上升 0.1%，最高上升到 100%。</p> |
|---|

- ▶ 自由职业者（普通居民）的生育津贴。德国自由职业者没有产假规定。对孩子出生前一年内没有“职业收入”的自由职业者，德国生育津贴标准为每月定额津贴 300 欧元。父母其中一方申请的，领取时长 12 个月；双方共同申请的，可领取 14 个月。对多胎或多孩累加补助。几乎所有的德国新生儿父母，均可领取不同程度的生育津贴。
- ▶ 社会保障协同支持生育。在津贴之外，德国配套实施了养老保险、医疗保险关联生育支持的政策。德国《社会法典》规定，参保职工生育期间（0—3 年间），可豁免其社会保险中的养老、医疗保险的个人缴费义务。目前，德国养老保险费率约为 19%、医疗保险费率 14.6%。保费由职工本人支付一半。

资料来源：<https://familienportal.de/familienportal/familienleistungen/elternzeit>。

注：德国“父母津贴”的领取条件，需要满足以下五个方面：（1）在德国有所住，或者常住地在德国；（2）和孩子居住在一起；（3）自己照顾和教育这个孩子；（4）不工作或者不全职工作；（5）父或母单方税前年收入不超过 15 万欧元且双方税前年收入不超过 20 万欧元（2024 年 4 月 1 日起）。

3. 生育的劳动就业保护权益：从孕产妇身心需求和两性职育平衡出发设计就业制度保障

德国主要以《生育保护法》作为孕产妇保护的 legal 基础。该法始建于 1952 年基础之上，经 2017 年修订，旨在保护妇女在怀孕、分娩及哺乳期的健康以及在工作培训岗位或学校学习阶段的权利，如从怀孕不是生病这个角度来进行改革等。

表 3 2017 年修订《德国孕产妇保护法》主要内容

- ▶ 保护对象包括所有孕妇，女公务员和女军人，不论孕妇是全职、兼职或者实习生，且保护对象延伸到以前不受法律保障的学生群体，如她们可以去上学，但是可以不参加考试，而之前这种情况必须要医生出病假条。
- ▶ 孕妇不能从事一般性的禁止孕妇从事的工作，如重体力劳动（如需要在无借助机械的情况下经常搬动或拿起超过 5kg 物品，或偶尔搬动或拿起超过 10kg 的物品）、高空作业等；孕妇也不能在具有可能威胁孕妇身体健康的工作环境中工作，如灰尘、蒸汽、冷、热、湿或噪音。
- ▶ 禁止孕妇在夜间 20 点到次日凌晨 6 点，以及周日和节假日进行工作（孕妇自主申请、医生和主管监督机构同意者除外）。
- ▶ 如孕妇有医生证明其禁止从事某项工作，可以拒绝该项工作；如果企业无法提供孕妇其他合理工作，则孕妇可以不工作，但继续全额领取薪水。
- ▶ 对孕妇或处在哺乳期的女性雇员，雇主主要给予特别的照顾，以保障其安全和健康。比如如果孕检时间和上班时间冲突的话，雇主必须允许其请假，且不得以此为理由要求员工加班。
- ▶ 孕期咨询服务。怀孕期间，德国每位男性与女性必须要得到相关的咨询，对年轻家庭提供专业帮助。对于从事兼职或迷你工作的女性，也不能随意被开除、不能从事重体力劳动、可得到怀孕期补贴及父母津贴。如果怀孕期间被禁止工作，相关员工可得到与其净收入相等的“母亲保护津贴”。如果女性从事“迷你工作”但未投保任何保险公司，可以申请 210 欧元的怀孕津贴。
- ▶ 怀孕十二周后流产的妇女，有四个月的特别解雇保护残疾儿的母亲享受更长时间的产假：产假从八周延长到十二周。

资料来源：https://www.gesetze-im-internet.de/muschg_2018/BJNR122810017.html。

此外，德国坚持致力于推动“男女双方都工作的同时，各自享有经济独立，共同平均承担家庭工作，共同照顾需要帮助的家庭成员以及共同的孩子”的平等就业政策。为此甚至不惜重新定义“典型的”男性与女性工作，实现男女双方共同分担家庭与工作。这些政策设计主要体现在：为解决女性会生育之后不少人选择兼职或“迷你工作”（德语为 Mini-job）问题，保障因产假职业再融入，德国出台专门“兼职工作与临时工作法”，规定与全职工作相比，雇主不能因为是兼职或“迷你工作”就对其区别对待。保障获得产后女性继续教育，获得假期工作津贴或疾病保险金的机会，以保障她们获得与正常工作相同的工资水平。围绕家庭和育儿福利，实施一系列经济补偿举措，如假期补贴、事故保险、养老保险、母亲怀孕期间的补贴、如果开除需提前两周告知等雇主必须遵守或承担的法律。2015 年 3 月 6 日德国议会还通过了有关“在私有经济与公共服务领域男女两性在管理层面比例”的法律。该法律于 2016

年起实施,称“女性配额法案”。要求德国100家大企业监事会成员中女性比例应达30%,如不遵从将面临处罚。

4. 生育社会支持:注重单身父母和女性科研人员等特殊群体

对单身父母的生活支持目标是从各方面改善单身父母的生活条件。提供单身父母在找工作时的支持和帮助。如鼓励雇主提供并支持更多种类的、弹性的、符合单身父母的工作时间的工作模式。同时为单身父母提供更加直接的经济上的支持,比如从减免税或是儿童金方面进行补助,使单身父母少交纳赋税以及儿童金根据孩子的数量逐级递增。

“女教授计划”是2008年德国联邦政府和各州首次启动的特殊照顾计划,以支持女性的科研发展,增加女性在德国大学中的教授职位比例。2022年11月4日,德国科学联席会通过了新的“2030年女教授计划”(Professorinnenprogramm 2030),以增加在学术领域担任高级职务的女性学者的数量,并在高等教育领域进一步促进性别平等。未来8年,联邦和各州将为此项目提供3.2亿欧元的资金。为中小型高校提供更多参与机会,对高校院系的管理层的人员聘任给予更多的关注,促进性别敏感的高等教育文化的转变。

五、中国生育权益保障的现状与发展

新中国成立以来,经过几十年的发展探索,我国已基本形成了包括中华人民共和国《民法典》《劳动保险条例》《妇女权益保障法》《劳动法》《女职工劳动保护规定》和《企业职工生育保险试行办法》等法律法规在内的一整套保障妇女生育权益和促进妇女发展的制度体系,建立了与之相适应的组织机构,采取了有力措施,有效地推动了妇女权益保障事业的发展,为广大妇女广泛参加政治、经济、文化领域建设提供了保障。在不同的历史阶段,各种生育保障制度均发挥了重要的保障作用。

(一) 中国生育权益保障主要内容及规定

1. 生育经济权益

我国关于生育双方的经济权益的规定主要体现在《中华人民共和国民法典》的相关规定中。在离婚诉讼中子女抚养权的归属问题上,离婚后不满两周岁的子女以母亲直接抚养为原则;已满两周岁的子女,父母双方对抚养问题协议不成的,由人民法院根据双方具体情况,按最有利于未成年子女的原则判决;子女已满八周岁的,应当尊重其真实意愿。同时规定了离婚后变更子女抚养关系以及继子女抚养权归属等特殊情形。在非婚生子女财产权利方面,第一千零七十一条规定“非婚生子女享有与婚生子女同等的权利,任何组织或者个人不得加以危害和歧视。不直接抚养非婚生子女的生父或者生母,应当负担未成年子女或者不能独立生活的成年子女的抚养费”。在离异配偶抚养费补偿问题上,规定抚养费的数额根据子女的实际需要、父母双方的负担能力和当地的实际生活水平确定,对抚养费的支付方式、给付期限等方面也相应明确。

2. 生殖健康权益

我国关于生殖健康权益的规定,主要体现在《中华人民共和国母婴保健法实施办法》《中华人民共和国人口与计划生育法》(2021)中。前者主要规定:婚前咨询、避孕、节育、生育、不育和生殖健康的咨询和医疗保健服务;医疗、保健机构应对新生儿开展疾病干预、预防接种、提供母乳喂养指导和条件;不得有意宣传母乳代用品相较母乳的优越性。后者主要规定了相关

部门的宣传责任以及个人避孕节育的权利，以及建立婚前保健、孕产期保健制度和计划生育服务制度等。如“医疗卫生机构应开展优生优育知识宣传教育，对育龄妇女开展围孕期、孕产期保健服务，承担计划生育、优生优育、生殖保健的咨询、指导和技术服务，规范开展不孕不育症诊疗”，以及“严禁非医学需要的胎儿性别鉴定以及人工终止妊娠的性别选择”等。

3. 生育时间保障

我国《女职工劳动保护特别规定（2012）》详细规定了女性职工不同生育情况能够获得的生育假期时长等女性生育的时间权益。其中第七条“女职工生育享受98天产假，其中产前可以休假15天；难产的，增加产假15天；生育多胞胎的，每多生育1个婴儿，增加产假15天。女职工怀孕未满4个月流产的，享受15天产假；怀孕满4个月流产的，享受42天产假”（黄桂霞，2019）。2021年修订的《人口与计划生育法》第二十五条规定，“符合法律法规规定生育子女的夫妻，可以获得延长生育假的奖励或者其他福利待遇。国家支持有条件的地方设立父母育儿假”。

4. 生育就业保护权益

我国《妇女权益与劳动保障法》规定了劳动（聘用）合同或者服务协议中不得规定限制女职工结婚、生育的内容，以及任何单位不得因结婚、怀孕、产假、哺乳等情形，降低女职工的工资，辞退女职工，单方解除劳动（聘用）合同或者服务协议。从法律层面上禁止了用人单位对孕产妇的就业歧视，对孕产妇在工作中实行特殊的安排和照顾，包括灵活工作方式、孕产妇劳动保护、工作场所安全等诸多方面。我国法规明确规定妇女怀孕、生育和哺乳期间，按照国家有关规定享受特殊劳动保护并可以获得帮助和补偿。在工作时间和工作量上，实行产前产后工时减免和孕期工作量减免，如不上夜班、减轻工作量不减工资等。我国《女职工劳动保护特别规定》第六条规定“女职工在孕期不能适应原劳动的，用人单位应当根据医疗机构的证明，予以减轻劳动量或者安排其他能够适应的劳动。对怀孕7个月以上的女职工，用人单位不得延长劳动时间或者安排夜班劳动，并应当在劳动时间内安排一定的休息时间”。此外，也包括推动孕产妇灵活的工作时间和办公方式，给其平衡工作—家庭提供支持，采取保护性措施降低孕产妇进入到危险性工作环境当中的风险等孕产期女职工的劳动保护权益。

5. 生育社会保障权益

我国《人口与计划生育法》第二十四条规定“国家建立、健全基本养老保险、基本医疗保险、生育保险和社会福利等社会保障制度，促进计划生育。国家鼓励保险公司举办有利于计划生育的保险项目”。1994年颁布的《企业职工生育保险暂行办法》明确了生育保险的适用范围、生育保险基金筹集和适用、生育保险待遇、经办管理和监督责任，规定在用人单位依法缴纳生育保险费的职工可以按照国家规定享受生育保险待遇，包括生育医疗费用和生育津贴，2010年的《中华人民共和国社会保险法》延续了其内容。对于未参加生育保险的职工，我国的《女职工劳动保护特别规定》（2012）明确规定未参加生育保险的女性职工，按照其产假前工资的标准由用人单位支付生育津贴；女职工生育或者流产的医疗费用，按照生育保险规定的项目和标准由用人单位支付。此外，广义的生育社会保障还包括计划生育中的生育保障内容以及女工劳动保护制度和女性就业保护制度中关于孕妇、产妇的劳动保护方面的内容。

6. 生育社会支持和0—3岁儿童福利保障

2019年《国务院办公厅关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》提出加强对家庭婴幼儿照护的支出和指导，为婴幼儿照护创造便利，增强家庭科学育儿能力；加大社区婴幼

儿照护服务支持,完善婴幼儿照护设施,创造安全适宜的照护环境;以及规范发展多种形式的婴幼儿照护服务机构,加强登记管理,提升专业水平。2021年《中共中央 国务院关于优化生育政策促进人口长期均衡发展的决定》要求用人单位要将生育友好作为承担社会责任的重要方面,鼓励支持用人单位通过采取提供托育服务、灵活休假和弹性工作制等措施,帮助职工平衡工作和家庭关系;同年,《“十四五”积极应对人口老龄化工程和托育建设实施方案》提出支持工业园区、用人单位等新建、改扩建托育服务设施,普惠托位要向社会开放;《关于推进儿童友好城市建设的指导意见》提出“到2025年,通过在全国范围内开展100个儿童友好城市建设试点,推动儿童友好理念深入人心,要求在社会政策、公共服务、权利保障、成长空间、发展环境等方面充分体现儿童友好”。

(二) 中国生育权益保障的短板和不足

1. 时间权益保障政策不完善

《女职工劳动保护特别规定》提出法定的标准产假为98天。“全面两孩”政策出台后,各省在修订人口与计划生育条例时,纷纷延长了产假,普遍设置了15—30天不等的配偶护理假,且创新性设置了5—15天不等的育儿假。2019年,《国务院办公厅关于促进3岁以下婴幼儿照护服务发展的指导意见》提出“全面落实产假政策,鼓励用人单位采取灵活安排工作时间等积极措施,为婴幼儿照护创造便利条件”,首次在弹性工作制度体系中引入了育儿照护。但是目前,因各地生育时间保障政策具体规定不统一,执行过程情况差异大。国企和机关事业单位执行产假政策情况较好,私企民企落实情况较差,甚至无法保证法定产假的执行。哺乳假和男职工配偶陪护假、弹性育儿假等方面也未得到足够的重视。

2. 生育经济权益保障较为薄弱

现有经济权益保障主要依托生育保险提供的生育津贴,因生育保险制度设计和功能作用有限,仅有享受了生育产假或计划生育手术休假的参保企业职工,方可以按规定享受生育津贴,极大限制了生育津贴的受益面、覆盖面。全面二孩、三孩政策实施后,各地在强化税收、住房、教育、就业支持等配套支持措施之外,多地探索发放了普惠育儿补贴。但是,目前地方自行探索的育儿补贴标准不统一,尚难以应对地区差异进而形成全国统一的公共政策或长期制度安排。如何优化育儿补贴实施路径,构建分层普惠育儿补贴成为当务之急。

3. 生育社会保障支持功能不足

社会保障是免除人民群众基本养老、医疗等的基本生活后顾之忧的一项基本社会制度,是收入再分配的重要工具,对生育行为也存在显著影响。但是,目前我国社会保障体系中有关育儿支持的保障功能十分薄弱,特别是生育社会保险制度发展滞后。始于1994年原劳动部制定的《企业职工生育保险试行办法》已试行30年,因我国人口发展战略与生育政策调整,该暂行办法正面临着覆盖面窄、筹资机制受限、待遇保障水平不足,公平性差等问题,与新时期我国生育保障需求不适应,迫切需要适应新时期国家人口发展战略生育政策转型需求,完善立法进程,加强生育支持功能。

4. 婴幼儿保护与发展权仍待保障

婴幼儿保护与发展保障是缓解生育后职业平衡风险,保护婴幼儿身心健康与发展的支持性措施。在法律上,目前的婴幼儿保护与发展仍以《未成年人保护法》规定为主,是侧重保护婴幼儿权益免受侵害的救济性法律,但赋予、增进婴幼儿发展权利的保障性法律(儿童福利法)

却始终缺位。^①在政策上，目前的婴幼儿福利政策集中覆盖孤残儿童，正在向困境儿童扩展，尚未实现普惠化，相关公共支出和服务严重不足。例如，儿童津贴制度尚未建立，仅有个别地区开始尝试。除困境儿童外，儿童的养育成本几乎全靠家庭负担；婴幼儿保育服务普遍缺乏，质量参差不齐，儿童大多需要依靠祖辈隔代照顾；儿童医院及儿科医生短缺等。

六、对策建议：以积极保障理念重构中国特色生育保障体系

结合国际国内经验，顺应人民群众日益增长的生育保障需求，积极应对未来我国低生育率、少子老龄化以及人口区域增减分化的发展挑战，迫切需要系统重构中国特色生育权益保障的理论内涵，落实完善相关政策制度，全面优化我国生育支持政策环境，更好地维护和保障人民群众的生育权益。

1. 增强生育时间权益保障的统一性和规范性。针对目前我国生育休假制度不完善问题，应尽快统一规范各类生育休假的名称、时长。统一产假（女性的）、陪产假（男性的）、育儿假（男女共享的）的各自功能定位，完善其休假方式并明确其成本分担机制。其中，鼓励男女双方共享育儿假，促进男性育儿参与是重点难点。

2. 构建分层普惠育儿补贴制度。育儿补贴是降低育儿成本、推动部分育儿成本社会化的重要手段。根据国际经验，结合我国实际，至少应构建以下三个层次的普惠育儿补贴。第一层次是统一覆盖全民，作为基础性兜底性补贴。具体标准可如攀枝花500元/月或更高，所需资金由财政主导并根据实际情况动态调整。第二层次是差别化的精准补助，譬如建立社保协同支持机制、发放托育补助券等。其中，对0—3岁育儿家庭实施社保缴费补贴，将单位或企业缴费返补单位，个人缴费依申请返退个人，其特点是以参加社保的就业人员为重点，实施差别化的精准补助。补助资金由财政负担，但具体实施中可由社保基金先行垫付，财政视财力恢复情况渐期补回，以实现育儿成本的部分社会化，减轻参加社保的年轻劳动者0—3岁育儿阶段的经济负担。第三层次是目前已经在实施的基于个人所得税的抵扣额减免政策，该政策主要受益者为相对高收入人群。

3. 完善生育保险制度，增强其生育支持功能。打破现有生育保险仅覆盖正规就业职工的制度限制，赋予其新的时代内涵。新型生育保险制度应以覆盖所有孕产妇女为保障对象，通过政府、企业、个人多元主体共担责任的方式，支持将灵活就业人员、新业态就业人员、农民工、在校硕博研究生等全体育龄人群纳入制度覆盖范围，努力实现生育保险“应享尽享”。允许以家庭共享的形式，给予参保男职工未就业配偶同等享受生育保险待遇（包括生育津贴），以支持家庭生育责任共担。借鉴德国经验，完善产假津贴制度以提高制度公平性，譬如将有工资收入的职业人群的生育津贴（又称产假津贴）替代率确定为其生育之前一年本人实际税后收入的65%—100%之间，具体标准根据每个人“职业收入”高低水平确定，收入高的产假工资替代率适度下降，收入低的给予倾斜照顾，以体现再分配和促进社会公平。

4. 优化生殖健康管理服务水平。统筹基本公共卫生服务中的妇幼健康、0—6岁儿童保健

^① 赵晓明：《“十四五”是儿童福利事业和儿童福利立法重要窗口期——访全国人大常委会委员、中国社会保障学会会长、中国人民大学教授郑功成》，民政部官网：<https://www.mca.gov.cn/n152/n166/c45870/content.html>，2022年3月12日。

项目与基本医疗保险待遇衔接,全面提升婚前、孕前、产前“三期”生殖健康服务水平。推进实施二级医疗机构、妇幼保健医院产前检查、住院分娩基本免费。在充分保障正常生育女性生育医疗费用的基础上,同步推进将无痛分娩、辅助生殖技术纳入医疗(生育)保障。全面普及青少年生殖健康教育,提高儿童生殖健康服务以及医疗保障水平。推进与国际接轨,将生育医疗费作为“单病种”纳入基本医保报销,将生育保险中的产假津贴待遇与医疗保险分离,探索构建独立于医保基金之外、资金来源多元化、管理服务社会化的职工家庭生育保障基金。

5. 加强生育友好社会建设投入。完善党政牵头、全社会共同参与生育友好社会环境建设的投入机制,融合政社力量推进普惠性婴幼儿照护服务发展,建设深入办公区、居民区,贴合居民工作和生活场景的“嵌入式”托育设施、公共母婴室、儿童福利设施。大力推进“儿童友好社会”建设,推进社会公共空间适儿化改造,全面优化面向儿童友好的文体、交通、医疗等公共服务设施建设,构建关爱幼儿和儿童家庭的社会软硬件环境。完善女职工劳动保护特别规定,保障产后女性获得继续教育、带薪休假、就业保护以及与生育有关的一系列社会保障优待和婴幼儿福利等。

6. 加强生育权益保障立法。在具体生育保障政策探索发展的同时,更需要以积极的保障理念,整合分散的人口生育保障相关法律法规规定,按照生育的经济权益、健康、时间支持、社会保障、就业支持、多种形式的社会支持、婴幼儿保护与发展权益等七个方面的生育权益框架,系统重构中国特色的人口生育保障法律体系。这有利于回答我国生育支持政策体系到底“支持的是什么”的根本性问题,有利于引导人民群众形成良好的生育权益意识,有利于为中国特色的人口生育保障制度和政策体系建设提供遵循指引和强制保障。

Low Fertility Rate, Reproductive Rights, and the Protection of Reproductive Rights: Constructing a Reproductive Protection System with Chinese Characteristics under the Concept of Active Protection

Yuan Tao

(China Population and Development Research Center, Beijing 100081, China)

Abstract: From a multidisciplinary perspective and a global viewpoint, based on the United Nations SDG agenda, relevant international laws, and international conventions as the foundational blueprint, this paper summarizes and organizes clauses related to reproductive rights, delineating seven aspects of reproductive rights. Using this analytical framework, the current state of domestic and international practices in the protection of reproductive rights is analyzed. Several specific countermeasures and suggestions are proposed for constructing a reproductive protection system with Chinese characteristics under the concept of active protection. These recommendations aim to provide references for promoting the development of a Chinese-characteristic reproductive protection system and improving laws, regulations, and public policies on the protection of reproductive rights.

Key words: reproductive rights; reproductive rights protection; reproductive protection system

(责任编辑:仇雨临)