

# 我国生育保障水平测度及其区域差异研究

## ——基于 31 省(自治区、直辖市)数据的实证分析

曾 静<sup>1\*</sup> 沙治慧<sup>2</sup>

1. 北京师范大学社会发展与公共政策学院 北京 100091

2. 四川大学公共管理学院 四川成都 610065

**【摘要】**目的:测度我国 31 个省(自治区、直辖市)2012—2018 年生育保障水平及区域差异,为提升我国生育保障水平,促进区域生育保障协调发展提出政策建议。方法:运用文本分析法,对文献及生育保障相关政策文本进行内容提取与分析,构建生育保障水平评估指标;采用多指标面板数据因子分析,对我国 31 省(自治区、直辖市)生育保障水平进行度量;引入 Gini 系数、Theil 指数及对数离差均值三个区域差异度量系数,从省际和东中西部“二维视角”对我国生育保障水平的区域差异开展实证分析。结果:我国生育保障水平整体偏低,省际差异明显,东中西部区域差异主要表现为区域内差异,而内部差异主要由西部地区内部差异决定。结论:经济发展水平、生育保障政策及资源禀赋差异是影响地区生育保障水平的重要因素。完善生育保障制度应当基于健康中国战略,加强生育保障政策支持,建立动态调整机制,构建区域协调发展治理机制。

**【关键词】**生育保障;生育保障水平;区域差异

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2022.04.003

### Research on the measurement of maternity security level and regional difference in China: Empirical analysis based on data of 31 provinces (municipalities and autonomous regions)

ZENG Jing<sup>1</sup>, SHA Zhi-hui<sup>2</sup>

1. School of Social Development and Public Policy, Beijing Normal University, Beijing 100091, China

2. School of Public Administration, Sichuan University, Chengdu Sichuan 610065, China

**【Abstract】** Objective: To measure the maternity security level and regional differences of 31 provinces (municipalities and autonomous regions) in China from 2012 to 2018, and put forward policy suggestions for improving the maternity security level in China and promoting the coordinated development of regional maternity security. Methods: Firstly, the text analysis method was used to extract and analyze the contents of the literature and the relevant policy texts on maternity insurance, and to construct the evaluation indexes of maternity insurance level. Secondly, multi-indicator panel data factor analysis was used to measure the maternity security level of 31 provinces in China. Finally, the Gini coefficient, Theil index and mean logarithmic deviation are introduced to conduct an empirical analysis on the regional differences of China's maternity security level from the “two-dimensional perspective” of provincial, eastern, central and western regions. Results: The overall level of maternity security in China is relatively low, and there are obvious inter-provincial differences in fertility security level. The regional differences of maternity security level in the eastern, central and western regions are mainly intra-regional differences, while the internal differences are mainly determined by the internal differences in the western regions. Conclusions: Economic development level, maternity security policy and resource endowment differences are the important factors affecting the level of maternity security in

\* 基金项目:北京师范大学珠海校区博一学科交叉基金项目(BNUZHKKJC-13)

作者简介:曾静(1995 年—),女,博士研究生,主要研究方向为生育保障及儿童福利问题。E-mail:635485780@qq.com

通讯作者:沙治慧。E-mail:1075675089@qq.com

regions. To improve the maternity security system, it should be based on the healthy China strategy, strengthen the policy support of maternity security, establish the dynamic adjustment mechanism of maternity security, and construct the regional coordinated development governance mechanism of maternity security.

**[Key words]** Maternity security; Maternity security level; Regional difference

生育是人口的再生产, 关乎国家的发展, 人类的永续。作为人口再生产安全网的生育保障受到国际社会的广泛关注, 从 1919 年第一个生育保护公约通过, 到 1952 年生育保护公约的修订, 再到 2000 年 6 月国际劳工组织签订《保护生育公约》(183 号), 在国际组织的大力推动下, 我国生育保障的覆盖范围、保障内容及标准不断扩大与提升。

因与生育率紧密相关, 在一段较长时间里生育保障备受学界关注。学界对生育保障的理解可归纳为微观与宏观两个层次。微观层面, 部分学者将生育保障内涵等价于生育保险<sup>[1-2]</sup>; 宏观层面, 有学者将与生殖抚育相关的就业保障、孕产期间的劳动保护、产假及婴幼儿的托幼服务与补贴等纳入, 拓展了生育保障内涵。<sup>[3]</sup> 国外学者在 21 世纪初期开始对生育保障水平进行探索, 对欧洲、北美洲等国家的政府财政支持、生育保险覆盖率、产假、生育津贴及儿童早期教育支持等进行测算, 跨地区分析了各国家的生育保障水平。<sup>[4-5]</sup> 国内学者主要在生育保险覆盖面、生育津贴待遇、生育保障支持等几个层面对生育保障展开分析, 鲜有针对生育保障水平的综合分析。<sup>[6]</sup> 综上, 国内已有研究并未对生育保障内涵进行界定, 同时, 对于生育保障水平的测度尚未形成相对稳定与规范的标准化体系。国外虽形成了相对稳定的生育保障水平测度指标体系, 但其指标设定是基于各国的社会经济背景, 其测度理念与具体测度指标难以全面衡量出我国生育保障水平。

鉴于此, 现阶段生育保障水平的研究亟需在概念内涵和测度方法上创新, 构建符合中国实践的测度指标体系。在理论层面, 本文拓展生育保障理论内涵; 在方法层面, 本研究将文本分析法及德尔菲法运用于评估指标体系的构建, 构建贴近中国实践的测度指标体系, 并使用动态数据开展评估, 测算生育保障水平区域差异系数, 尝试从宏观视角为生育保障水平研究提供新的分析思路。

## 1 评估指标设计

### 1.1 指标初设

为保障评估指标的全面性, 本研究采纳广义的

生育保障概念, 将生育保障定义为因妇女生育子女而产生的经济损失、机会损失及身体损伤而给予其生活保障、医疗保健服务、计划生育奖助及设施保障等在内的保障制度。本文从文献入手, 重点关注现阶段国内学者对生育保障含义及内容的理解与阐述, 采用文本分析法对生育保障水平评估指标进行提取与设计。

首先, 本文从生育保障的含义及内容入手, 基于内涵提取评估维度。基于中国知网 (CNKI) 和万方数据库对生育保障相关文献进行搜集, 以“生育保障”和“生育保障水平”进行主题与关键词检索, 共检索到 217 篇文章, 时间跨度为 1993—2020 年, 去掉重复及不符合研究要求的文献, 最终获得 80 篇文章。

然后, 运用 Nvivo12 plus 软件, 将 80 篇生育保障水平分析文本导入进行文本分析。一方面整理生育保障相关理论成果, 并对搜集到的生育保障文献内容进行初步归纳总结, 确定生育保障水平纵向分析维度, 即“生育前”“生育中”“生育后”三个维度; 另一方面对文本内容进行开放式编码和轴心编码, 形成多层次编码节点。

最后, 筛选结果。本研究在文献编码分析基础上, 从生育保障相关内容的提及度、词频及历年变化趋势上总结, 梳理出包括生育前的计划生育保障、产前保障, 生育中的生育保障覆盖面、生育保险保障、生育保健、生育医疗卫生设施, 生育后的育儿保障、育儿设施及计划生育奖助, 共计 9 个维度 21 个具体指标对生育保障水平开展研究, 具体维度如图 1 所示。

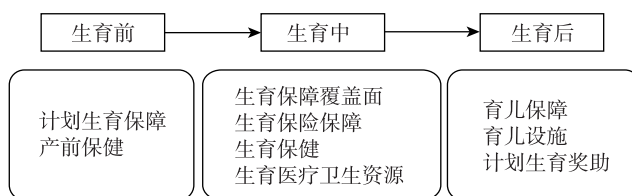


图 1 生育保障水平评估的三阶段图

### 1.2 指标修正

基于文本分析结果, 运用德尔菲法对生育保障

水平评估指标进行调整,以期提升指标的科学性。通过前期专家访谈,根据生育保障指标评估所需的知识范围,遵循代表性与权威性的原则,本研究拟定专家人数为 15 人,其中高校与科研机构专家 7 人,政府政策领域专家 5 人,医疗机构相关专家 3 人,专家选择具有较好代表性。

通过分析专家的积极性系数、数据的集中程度与离散程度,经历两轮专家征询,确定最终评估指标(表 1)。

表 1 生育保障水平评估指标体系

目标层	准则层	指标层
生育前	产前保健	$X_1$ :婚前医学检查率
		$X_2$ :产前检查率
生育中	生育保险保障	$X_3$ :生育保险参保率
		$X_4$ :人均生育保险支出
		$X_5$ :法定产假天数
	生育保健	$X_6$ :法定陪产假天数
		$X_7$ :孕产妇系统管理率
		$X_8$ :孕产妇建卡率
生育后	育儿保障	$X_9$ :住院分娩率
		$X_{10}$ :孕产妇死亡率
		$X_{11}$ :婴儿死亡率
		$X_{12}$ :每千人妇幼保健医护数量
计划生育奖励	计划生育奖励	$X_{13}$ :产后访视率
		$X_{14}$ :3 岁以下儿童系统管理率
		$X_{15}$ :计划生育家庭特别扶助制度标准

## 2 资料与方法

### 2.1 资料来源

#### 2.1.1 生育保障水平测度数据说明

本文选取全国 31 个省(自治区、直辖市)作为调查样本,采用多指标面板数据的因子分析法,运用 SPSS23.0 软件进行统计分析,对我国各省份 2012—2018 年的生育保障水平进行评估。数据的收集参考了多个数据库及统计年鉴,其中生育保险缴费人次、生育保险支出、享受人次、就业人口等数据,参考信息来源于国家统计局网站;妇幼保健数据参考了历年的《中国卫生健康统计年鉴》及《中国卫生和计划生育统计年鉴》,计划生育特别扶助标准及婴儿死亡率等部分数据参考了各省份卫生健康委员会及政府官网资料;产假及陪产假天数则以各地方政府出台的政策文件为准,通过各地方政府网站搜索获得权威规定。在数据收集过程中,运用插值法对极个别缺失数据进行填补。

### 2.1.2 区域差异度量数据说明

本文将生育保障水平区域差异的时间跨度定为 2012—2018 年,原因在于:一是 2012 年党的十八大以来,我国生育保险体制改革不断加快,水平得到不断提升,处于保障的完善与发展期,二是 2012 年以来的数据更便于收集和获取,可以避免较大的数据缺失问题。本文除了从省际视域分析我国生育保障水平的差异外,还拟将东中西三大区域作为分析单元,比较大范围区域间生育保障水平的差异(表 2)。

表 2 中国东中西部的划分表

区域	所含省份
东部	北京、天津、河北、辽宁、上海、江苏、浙江、福建、山东、广东、海南
中部	山西、吉林、黑龙江、安徽、江西、河南、湖北、湖南
西部	四川、重庆、贵州、云南、西藏、陕西、甘肃、青海、宁夏、新疆、广西、内蒙古

资料来源:依据国务院《关于实施西部大开发若干政策措施的通知》(国发[2000]33 号文)整理。

## 2.2 研究方法

本研究首先采用多指标面板数据因子分析对我国 31 省(市、区)生育保障水平进行度量。接着,为进一步探究区域差异,将衡量收入差距的指标基尼系数(Gini)、泰尔指数(Theil)及对数离差均值引入生育保障水平的差异度量,从省际及东中西部“二维视角”出发,对我国各地区的生育保障水平区域差异进行判断分析。

### 2.2.1 多指标面板数据因子分析

2002 年 Bonzo 等率先将多元统计分析方法引入面板数据,开启面板数据多元统计分析。<sup>[7]</sup>在前人研究的基础上,本文结合因子分析和面板数据的优势,采用多指标面板数据因子分析对数据开展分析。具体来看,本研究借鉴肖启华等提出的因子分析分层模型。其主要思路在于利用传统因子分析方法,构造底层因子分析模型,并以此为基础构造顶层因子分析模型。<sup>[8]</sup>本研究中面板数据分层因子模型如下,各变量含义如表 3 所示。

面板数据分层因子模型:

$$\begin{cases} X_{i(t)} = \mu_{x(t)} + A(t)F_{m(t)} + \varepsilon_{x(t)} \\ Y_t = \mu_{y(t)} + B T' + \varepsilon_{y(t)} \end{cases} \quad (1)$$

得出顶层因子得分公式:

$$T' = (T_{2012}, T_{2018})' = B'S_Y^{-1}Y_t \quad (2)$$

表3 变量的含义表

符号	含义
$F_{t(t=2012,2018)}$	不同时间截面的生育保障水平测度函数
$A(t)$	因子载荷矩阵
$\mu_{x(t)}$	第 $i$ 个指标在 $t$ 年的均值
$F_{m(t)}$	$t$ 年的第 $m$ 个公因子,是不可观测的非随机变量
$X_{i(t)}$	第 $i$ 个指标在 $t$ 年的值
$\varepsilon_{x(t)}$	只与 $X_{i(t)}$ 相关的特殊因子
$Y_t$	各年评价函数的集合 ( $F_{2012}, F_{2018}$ )
$T_m$	$Y_t$ 的顶层因子
$T'$	各年顶层因子评价函数的集合 ( $T_{2012}, T_{2018}$ )
$B$	顶层因子的载荷矩阵
$\varepsilon_{y(t)}$	只与 $Y_t$ 相关的特殊因子
$S_{Y(t)}$	不同时点下 31 省(市、区)生育保障水平的协方差矩阵

2.2.2 区域差异度量法

(1) 生育保障水平省际区域差异的测度模型

基尼系数的测算模型。基尼系数主要运用于度量居民经济收入的差距大小, 本文将其引入生育保障水平区域差异的测量, 具体公式如下:

$$Gini = \frac{-(n+1)}{n} + \frac{2}{n^2} \sum_{i=1}^n iy_i \quad (3)$$

其中,  $y_i$  表示升序排列后的第  $i$  个区域生育保障水平,  $\bar{y}$  表示生育保障水平的均值,  $n$  为区域个数。

泰尔指数的测算模型。通常泰尔指数可分为两类, 一类是当  $c=0$  时, 运用人口比重加权的泰尔指数, 也可称为对数离差均值, 一类是当  $c=1$  时, 用经济总量比重加权的泰尔指数。<sup>[9]</sup> 在此将对数离差均值设为  $GE_0$ , 泰尔指数设为  $GE_1$ , 其计算公式如下:

$$GE_0 = \frac{1}{n} \sum_{i \in N} \ln \frac{\bar{y}}{y_i} \quad (4)$$

$$GE_1 = \frac{1}{n} \sum_{i \in N} \frac{y_i}{\bar{y}} \ln \frac{y_i}{\bar{y}} \quad (5)$$

其中,  $y_i$  表示各个区域生育保障水平的变量值,  $\bar{y}$  表示生育保障水平的平均值,  $n$  表示区域数量。

(2) 生育保障水平东中西部区域差异的测度模型

东中西部区域差异衡量主要通过通过对数离差均值和泰尔系数进行测算, 需要通过差异分解完成。进行区域差异分解能够为观察与分析组间及组内差异的变动方向与幅度等提供便利。  $GE_0$  与  $GE_1$  分解过程相同, 这里以  $GE_1$  为例进行公式分解。

$$T_{\text{全国}} = T_{\text{区域内}} + T_{\text{区域间}} \quad (6)$$

$$\begin{aligned} T(y) &= T(y^1, y^2, y^3, \dots, y^m) = \frac{1}{n} \sum_{k=1}^m \sum_{i \in N} \frac{\mu_k}{y_i} \ln \frac{\mu_k}{y_i} \\ &= \sum_{k=1}^m \frac{n_k}{n} \frac{\mu_k}{\mu_y} \frac{1}{n_k} \sum_{i \in N} \frac{y_i}{\mu_k} \ln \frac{\mu_k}{y_i} + \frac{1}{n} \sum_{k=1}^m \sum_{i \in N} \frac{\mu_k}{\mu_y} \ln \frac{\mu_k}{\mu_y} \\ &= \sum_{k=1}^m v_k \frac{\mu_k}{\mu_y} T(y^k) + \sum_{k=1}^m v_k \frac{\mu_k}{\mu_y} \ln \frac{\mu_k}{\mu_y} \\ &= W + B \end{aligned} \quad (7)$$

公式中,  $W = \sum_{k=1}^m v_k \frac{\mu_k}{\mu_y} T(y^k)$ , 表示生育保障水平

的区域内差异;  $B = \sum_{k=1}^m v_k \frac{\mu_k}{\mu_y} \ln \frac{\mu_k}{\mu_y}$ , 表示生育保障水平

的区域间差距。  $W$  和  $B$  的权数  $v_k \frac{\mu_k}{\mu_y}$  表示第  $k$  组生育保障水平占总生育保障水平的份额。

3 研究结果

3.1 生育保障水平综合指数结果

基于上文构造的生育保障水平测度模型, 首先在数据标准化处理基础上进行底层因子分析, 以 2018 年数据为例, 就数据的信度与适合度作出检验, 运用回归法计算因子得分表达式, 得出 2018 年截面数据生育保障水平测度函数, 依此类推计算 2012—2017 年的生育保障水平测度函数, 构建综合评价矩阵; 其次, 根据底层因子分析所计算得出的综合评价矩阵, 再次进行因子分析, 得出生育保障水平综合评价函数; 最后, 依据综合评估函数, 计算得出 2012—2018 年各地区生育保障水平综合得分 (表 4)。

表4 2012—2018 年 31 省(市、区)生育保障水平综合指数表

区域/年份	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	综合指数	排名
上海	0.034	0.696	0.779	0.830	0.542	0.705	0.426	0.747	1
北京	0.748	0.697	0.809	0.808	0.319	0.427	0.284	0.706	2
江苏	0.497	0.531	0.464	0.508	0.717	0.703	0.267	0.646	3
浙江	0.591	0.478	0.507	0.658	0.702	0.723	0.742	0.643	4
广东	0.363	0.590	0.549	0.488	0.383	0.100	0.006	0.521	5
福建	0.520	0.424	0.517	0.388	0.438	0.209	0.127	0.482	6
广西	0.196	0.162	0.360	0.392	0.936	0.256	0.763	0.470	7

续表 4 2012—2018 年 31 省(市、区)生育保障水平综合指数表

区域/年份	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	综合指数	排名
宁夏	0.211	0.152	0.194	0.191	0.815	0.848	0.601	0.418	8
黑龙江	0.320	0.345	0.372	0.422	0.222	0.168	0.034	0.374	9
辽宁	0.388	0.354	0.381	0.320	-0.062	-0.042	-0.307	0.279	10
内蒙古	0.300	0.268	0.150	0.157	0.369	0.414	0.522	0.242	11
陕西	0.245	0.154	0.175	0.207	0.150	0.328	0.315	0.190	12
天津	0.206	0.192	0.252	0.234	-0.071	0.067	-0.017	0.162	13
云南	-0.049	-0.091	-0.083	0.038	0.379	0.478	0.038	0.142	14
吉林	0.184	0.179	0.159	0.192	-0.021	0.015	0.043	0.125	15
甘肃	-0.006	-0.125	-0.083	-0.027	0.344	0.440	0.090	0.098	16
山东	0.384	0.267	0.186	0.199	-0.196	-0.216	0.036	0.080	17
湖北	0.152	0.047	-0.037	-0.080	0.115	0.181	0.220	0.013	18
河北	0.146	0.141	0.197	0.174	-0.428	-0.412	-0.261	-0.017	19
四川	-0.077	-0.058	-0.027	-0.182	0.165	0.341	0.300	-0.021	20
湖南	0.012	-0.025	-0.158	-0.194	0.104	0.188	0.391	-0.093	21
山西	-0.056	-0.064	0.006	0.027	-0.359	-0.490	-0.501	-0.111	22
重庆	-0.007	-0.191	-0.156	-0.053	-0.151	-0.271	-0.022	-0.158	23
海南	0.030	0.062	0.014	-0.073	-0.433	-0.510	-0.335	-0.160	24
河南	-0.102	-0.055	-0.266	-0.368	-0.144	-0.370	0.000	-0.279	25
江西	-0.127	-0.218	-0.324	-0.302	-0.242	0.005	0.260	-0.316	26
贵州	-0.148	-0.165	-0.205	-0.207	-0.559	-0.758	-0.521	-0.345	27
青海	-0.552	-0.718	-0.547	-0.626	-0.547	-0.300	-0.305	-0.631	28
安徽	-0.785	-0.546	-0.650	-0.542	-0.476	-0.708	-0.212	-0.655	29
新疆	-0.438	-0.484	-0.720	-0.926	-0.794	-0.076	0.013	-0.810	30
西藏	-3.179	-3.000	-2.815	-2.654	-2.215	-2.443	-2.998	-2.743	31

### 3.2 生育保障水平区域差异度量结果

本文在数据处理的基础上,就生育保障水平的区域差异进行测度,从省际和东中西部“二维视角”展开分析。首先,从省际视角,利用差异度量指数计算公式对我国 31 个省(市、区)生育保障水平区域差异进行测度;其次,从东中西部视角出发,利用对数离差均值和泰尔指数对东中西部的区域内及区域外

差异进行分解研究。

#### 3.2.1 省际区域差异的度量

根据模型构建中提出的基尼系数及泰尔指数计算公式,运用 Matlab 统计软件分别计算出 2012—2018 年我国 31 省份生育保障水平的基尼系数( $Gini$ )、对数离差均值( $GE_0$ )及泰尔指数( $GE_1$ ) (表 5)。

表 5 生育保障水平差异的基尼系数、对数离差均值和泰尔指数表

年份	$Gini$	$GE_0$	$GE_1$	$Gini$ 增长率(%)	$GE_0$ 增长率(%)	$GE_1$ 增长率(%)
2012	0.056	0.151	0.037	—	—	—
2013	0.066	0.081	0.034	16.383	-46.525	-8.043
2014	0.077	0.075	0.036	16.604	-6.807	3.499
2015	0.083	0.080	0.038	8.424	6.375	6.479
2016	0.101	0.051	0.035	21.665	-36.579	-7.937
2017	0.096	0.063	0.037	-4.421	24.016	7.471
2018	0.074	0.072	0.035	-23.354	13.968	-7.754

#### 3.2.2 东中西部区域差异的度量

鉴于基尼系数不能分解组内与组间的差距,并且对数离差均值对区域差异的分解与泰尔指数较为

一致,因此,本文仅使用泰尔指数对东、中、西部生育保障水平区域差异进行实证度量(表 6)。

表6 基于泰尔指数的东、中、西部生育保障水平区域差异

年份	东部 差异	中部 差异	西部 差异	区域内 差异	区域间 差异	区域内差异 贡献度(%)	总体 差异
2012	0.002 0	0.005 4	0.088 4	0.033 1	0.004 3	88.74	0.037 3
2013	0.002 1	0.003 5	0.076 4	0.027 7	0.006 5	80.76	0.034 3
2014	0.002 8	0.007 4	0.073 8	0.028 1	0.007 4	79.15	0.035 5
2015	0.003 4	0.008 2	0.078 5	0.030 1	0.007 7	79.63	0.037 8
2016	0.013 2	0.004 8	0.073 5	0.033 8	9.47E-04	97.13	0.034 8
2017	0.012 9	0.009 2	0.077 7	0.036 8	5.34E-04	98.40	0.037 4
2018	0.007 3	0.006 0	0.079 4	0.034 3	1.41E-04	99.42	0.034 5
均值	0.006 2	0.006 4	0.078 2	0.032 0	0.003 9	88.99	0.035 9

## 4 讨论

### 4.1 生育保障水平整体偏低

首先,与国外生育保障水平相比,我国生育保障水平还具有较大增长空间。在我国,生育保险支出占财政支出比例远低于1%,而家庭生育福利投入更为欠缺。以 OECD 国家为参照,其家庭福利支出占 GDP 比例在 2015 年便高达 2.4%。从陪产假分析,OECD 国家平均为男性提供长达 8 周的假期,其中 7 个国家提供长达 3 个月的陪产假,远高于我国所规定的 7~30 天陪产假数量。<sup>[10]</sup>从生育保健看,WHO 公布资料显示,2015 年,发达国家已将孕产妇死亡率降至 12/10 万的水平,而中国孕产妇死亡率 2015 年为 20.1/10 万、2017 年为 19.6/10 万。<sup>[11]</sup>可以发现,无论从生育保障财政支出水平、生育假期还是生育保健水平来看,我国均处于一个低位发展态势。

### 4.2 生育保障水平省际差异明显

总体来看,各省(自治区、直辖市)生育保障均维持在一个较为稳定的水平。但因不同地域空间的自然及社会经济发展水平的差异,生育保障水平在各地区存在一定差距。通过因子得分整体情况可知,有 18 个省份的因子得分高于平均水平,13 个省份因子得分低于全国平均水平。从发展变化可以看出,2012—2018 年间北京、内蒙古、黑龙江、上海、江苏等 11 个省份发展水平一直高于全国平均水平,而青海、西藏、贵州、安徽 4 个省区发展一直低于全国平均水平,生育保障水平省际间差异较大,要实现区域协调发展仍有较大差距。因此,为推动区域生育保障水平协调发展,需加大对低生育保障水平地区的政策扶持,加快提升西藏、新疆等地区卫生健康事业。

### 4.3 生育保障水平东中西部区域内差异较大

从东中西部泰尔指数差异分解结果可以看出,

我国生育保障水平区域差异由东自西逐步增加,而生育保障水平由东自西逐步递减。东部地区生育保障稳定在一个较高水平上,同时东部省份间区域差异程度远低于西部省份。西部区域差异均值为东、中部省份的 10 倍以上,区域内省份保障水平参差不齐。从泰尔指数对东中西部地区组内与组间差异的分解结果看,区域内差异远高于区域间差异,为区域间差异的 8 倍多。因此,可以推测区域内部差异是影响生育保障水平区域差异的主导因素。结合东中西部区域差异分析,可以进一步推断西部地区是造成区域差异的最大贡献者。

## 5 建议

### 5.1 加大生育保障财政投入,加强生育保障的政策支持

第一,加大财政投入与政策支持。与我国经济发展水平相比,生育保障投入还具有较大增长空间。总体来看,从生育保障水平评估指标分析,我国生育保障薄弱点主要集中于生育津贴水平、生育保险保障、育儿津贴等方面,未来财政补贴也应加大这几项保障的投入。第二,拓展生育保障项目类别。我国未来的生育政策取向应在实现家庭自主生育的前提下,全面综合地打造家庭和育儿友好的社会环境。<sup>[12]</sup>

### 5.2 构建生育保障水平适度发展机制,构建区域协调发展的联动机制

第一,构建生育保障水平适度发展机制。根据我国生育保障水平的综合测量结果显示,部分地区经济与生育保障水平的不匹配性凸显。生育保障水平区域差异由东向西递增与经济发展水平不相适应。因此,西部部分省份应在其经济承受能力下构建相对更为完善的生育保障制度。第二,构建区域协调发展的联动机制。针对省际间的区域差异,通过政策驱动,以提升生育保险的统筹层次为主。东

部应将其部分资源支援薄弱的中西部地区。<sup>[13]</sup>而中西部地区则可以利用其自然资源优势,推动区域协调发展。<sup>[14]</sup>

### 5.3 科学识别生育保障需求变化,建立生育保障水平动态调整机制

第一,科学识别生育保障需求变化。生殖规则在任何国家都有同样的目标,即保证生育和产后母婴双方受到的关怀活动顺利开展,满足基本的孕期和产后需要。<sup>[15]</sup>生育保障需求的识别可从两方面入手,一是考察社会需求,运用大数据理念开展需求分析;二是以政策为导向,探究政策实施对社会生育所造成的影响,进而倒推社会需求。第二,建立生育保障水平动态调整机制。生育保障作为社会福利的重要组成部分,其保障水平也应具有弹性,避免长期不变。居民消费水平及社平工资可作为生育保障水平动态调整的依据。

## 6 研究局限

本文在梳理既有研究的基础上,形成了全方位生育保障水平的评估指标体系,在一定程度上丰富了生育保障理论的内涵,为深化生育保障研究奠定了基础。

然而,本文指标设计仍有待完善。第一,指标的全面性有待商榷。生育保障水平研究是一个新的领域,指标设计要求严格,要系统全面地测量生育保障水平较为复杂。根据现有资料,生育保障水平评估指标的相关数据并非都能直接获得,受制于数据获取的限制,本研究采用相似指标进行替代,不可避免会对评估结果造成一定的影响。第二,在指标设计过程中,考虑到我国生育保障的政策背景,部分生育保障政策并未推行与落实,如育儿津贴等能够有效评估生育保障水平的指标在目前阶段并不具备评估可行性,因此并未将其纳入生育后阶段的评估。

**作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。**

### 参 考 文 献

- [1] 沈澈,王玲. 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[J]. 社会保障研究, 2019(6): 27-36.
- [2] 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, 44(4): 5-18.
- [3] 黄桂霞. 中国生育保障70年:回顾与前瞻[J]. 中华女子学院学报, 2020, 32(1): 66-73.
- [4] Henderson A, White L A. Shrinking welfare states? Comparing maternity leave benefits and child care programs in European Union and North American welfare states, 1985-2000 [J]. Journal of European Public Policy, 2004, 11(3): 497-519.
- [5] Salakos N, Christopoulos P, Deligeorgiou E, et al. Protection of Maternity in Greece and the EU: A Comparison Analysis[J]. Journal of Reproduction & Contraception, 2007, 18(1): 49-60.
- [6] 黄桂霞. 中国生育保障水平的现状及影响因素分析:基于第三期中国妇女社会地位调查的实证研究[J]. 妇女研究论丛, 2015(5): 103-111.
- [7] Bonzo D C, Hermosilla A Y. Clustering Panel Data Via Perturbed Adaptive Simulated Annealing and Genetic Algorithms[J]. Advances in Complex Systems, 2002, 5(4): 339-360.
- [8] 肖启华,黄硕琳,王慰. 多指标面板数据因子分析的分层模型及应用[J]. 数学的实践与认识, 2015, 45(12): 86-93.
- [9] 赵锋. 中国流通产业发展水平区域差异实证研究[D]. 长沙:中南大学, 2013.
- [10] OECD Family Database. Public policies for families and children (PF), Child-related leave [EB/OL]. [2020-12-29]. [http://www.oecd.org//els/soc/PF1\\_1\\_Public\\_spending\\_on\\_family\\_benefits.pdf](http://www.oecd.org//els/soc/PF1_1_Public_spending_on_family_benefits.pdf)
- [11] 周红英,邓峰,吕菊红. 中国东、中、西部地区孕产妇保健情况比较分析[J]. 中国妇幼保健, 2019, 34(6): 6-8.
- [12] 郑真真. 生育转变的多重推动力:从亚洲看中国[J]. 中国社会科学, 2021(3): 65-85, 205.
- [13] 张红凤,范晓华. 政府规制框架下弱势群体利益缺失问题探析[J]. 山东经济, 2007(4): 5-9.
- [14] 傅允生. 资源约束变动与区域经济动态均衡发展:基于广义资源视域与资源配置力的考察[J]. 学术月刊, 2007(11): 73-80.
- [15] 多亚尔,高夫. 人的需要理论[M]. 汪淳波,张莹莹,译. 北京:商务印书馆, 2008.

[收稿日期:2022-03-05 修回日期:2022-04-14]

(编辑 薛云)