

中国生育政策的文本量化分析

——基于政策工具、政策包容性、政策力度的三维分析框架

杨嘉乐^{1,2*} 王睿娟^{1,2} 陈虹宇^{1,2} 梁晓晖^{1,2}

1. 武汉大学公共卫生学院 湖北武汉 430072

2. 武汉大学全球健康研究中心 湖北武汉 430072

【摘要】目的:对我国实施全面二孩政策以来的生育政策进行文本量化分析,为完善我国生育政策提供建议。方法:检索 2016 年以来发布的国家层面的生育政策文本,构建政策工具、政策包容性、政策力度三维分析框架,并对政策文本进行多维度及交叉对比分析。结果:本文共纳入 45 份政策文本,命令及规制性工具、能力建设性工具、激励性工具和信息及劝诫性工具占比依次为 50.90%、39.16%、9.34% 和 9.94%;政策文本在尊重生育理念、促进生育公平、提升社会福祉三个政策包容性类型上分别占比 12.14%、20.39%、67.48%;我国生育政策力度平均得分为 2.67。结论:生育政策的政策工具内部均衡性不足,激励性与信息及劝诫性工具的使用有待加强;政策包容性类型丰富但使用不均衡,需要进一步促进性别平等和生育公平;政策力度整体偏弱,且与政策主体协调性不足,应进一步深化多部门参与协作,从财政、教育、文化等多个层面落实好生育配套措施,创建生育友好型社会。

【关键词】生育政策;文本分析;政策工具;政策包容性;政策力度

中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2023.09.003

Text quantitative study of China's fertility policy: A three-dimensional analysis framework based on policy tools, policy inclusiveness, and policy strength

YANG Jia-le^{1,2}, WANG Rui-juan^{1,2}, CHEN Hong-yu^{1,2}, LIANG Xiao-hui^{1,2}

1. School of Public Health, Wuhan University, Wuhan Hubei 430072, China

2. Global Health Institute, Wuhan University, Wuhan Hubei 430072, China

【Abstract】 Objective: The study is to provide suggestions for improving China's fertility policy system on the basis of a text quantitative analysis of China's fertility policy texts since the implementation of the universal two-child policy. Methods: Upon retrieving policy texts released by State or central-level fertility after 2016, a three-dimensional analysis framework of policy tools, policy inclusiveness, and policy strength is constructed, within which multidimensional and cross-comparative analyses of policy texts were conducted. Results: A total of 45 policy texts are included, and the percentages of command and regulation tools, capacity construction tools, incentive tools, and information exhortation tools are 50.90%, 39.16%, 9.34%, and 9.94%, respectively; the percentages of policy texts falling into policy inclusiveness type regarding respect of concept of fertility, promotion of fertility equity, and enhancement of social well-being are 12.14%, 20.39%, and 67.48% respectively; the average strength of fertility policy scores 2.67. Conclusion: The internal balance of policy tools of fertility policy is insufficient, and the application of motivational and exhortation tools needs to be strengthened; policy inclusiveness is abundant but unevenly used, and gender equality and fertility equity need to be further promoted; the overall policy strength is weak and coordination with policy subjects is insufficient, and multi-sectoral participation and collaboration should be further deepened, and supporting measures for childbirth should be implemented from the perspectives of finance,

* 作者简介:杨嘉乐(1999 年—),女,硕士研究生,主要研究方向为卫生政策、全球健康。E-mail:2017300710152@whu.edu.cn
通讯作者:梁晓晖。E-mail:xhliang@whu.edu.cn

education, and culture to create a fertility-friendly society.

【Key words】 Fertility policy; Text analysis; Policy tools; Policy inclusiveness; Policy strength

据国家统计局公布的数据显示,我国出生人口由2016年的1 883万人下降至2020年的1 200万人,2020年总和生育率下降至1.3,迈入超低生育率水平行列,学者普遍认为我国的生育意愿将进一步下降,生育率将保持低水平。^[1]生育率持续下降会导致年龄结构失衡,人口老龄化问题不断凸显,更多家庭遭遇失独风险和养老风险,从长期来说导致社会活力不足、社会保障负担严重。^[2]

2013—2021年,生育政策经历了从“单独二孩”^[3]到“全面二孩”,再到“全面放开三孩政策”的转变。虽然仍然是限制性生育政策,但其限制性已经极小,但开放三胎带来的生育率提升空间十分有限。2010年起,我国已由政策限制性低生育率转变为内因性低生育率^[4],群众生育观念已总体转向优生优育,经济负担、子女照料时间、女性对职业发展的担忧等成为制约生育意愿和生育行为的主要因素。为遏制生育率进一步下跌,释放生育潜能,还需要从生育意愿和生育行为着手,缓解生育意愿低的问题,突破因生育成本高、收入水平低等外在条件带来的生育行为背离生育意愿的问题,努力攻克生育主体因疾病等无法生育的问题。为此,2020年《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》提出,提高“生育政策包容性”,进一步降低生育养育成本,注重“优生优育”,为生育意愿的实现落实配套支持措施,创造良好环境。

创造生育友好的社会环境离不开宏观政策的落

实与推进,国家层面的政策文本体现生育政策的顶层设计,也是地方政策落实执行的导向。因此本研究对国家层面的生育政策进行文本量化分析,多维度探讨政策内容合理性,为进一步完善我国的生育政策提供参考。

1 资料与方法

1.1 数据来源

本研究选取2016年“全面两孩”政策实施以来国家层面的生育政策文本,以生育、怀孕、孕产等为关键词,检索截止时间为2023年2月27日,在“北大法律信息网”进行政策检索,补充检索中国政府网网站政策文本,以免遗漏。政策文本纳入排除标准如下:

(1)纳入标准:一是纳入国家层面的生育政策,即发文单位为全国人大、国务院及各部委颁布的相关政策;二是主要选取法律法规、部门规章、通知、意见、决定等文件。

(2)排除标准:一是排除新闻通讯类文本;二是排除技术规范、药品目录、答复意见等过于单一或时效性较短的政策文本。

根据纳入排除标准,在排除了重复文本和不相关文件后,最终收集到45份政策文本,部分政策文本如表1所示。借助NVivo12软件进行文本量化分析。将政策文本按照“政策编号—章号—节号—一条目号”的形式,以条目为单位进行编码,生育政策文本编码示例如表2所示。

表1 2016年以来国家/中央层面的部分生育政策文本

序号	标题	发文机关	发布日期
1	国家卫生计生委关于贯彻落实中共中央、国务院关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的决定的通知	原国家卫生和计划生育委员会	2016年1月5日
2	财政部、卫生计生委关于进一步完善计划生育投入机制的意见	财政部、原国家卫生和计划生育委员会	2016年4月15日
.....			
41	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	中共中央、国务院	2021年6月26日
42	中华人民共和国人口与计划生育法(2021修正)	全国人大常委会	2021年8月20日
43	中华人民共和国母婴保健法实施办法(2022修订)	国务院	2022年03月29日
44	财政部、国家卫生健康委关于提高计划生育家庭特别扶助制度扶助标准的通知	财政部、国家卫生健康委员会	2022年04月20日
45	卫生健康委、发展改革委、中央宣传部等关于进一步完善和落实积极生育支持措施的指导意见	国家卫生健康委员会等	2022年07月25日

表 2 生育政策文本编码情况举例

序号	政策名称	内容分析单元	编码序号	政策工具
1	国家卫生计生委关于贯彻落实中共中央、国务院关于实施全面两孩政策改革完善计划生育服务管理的决定的通知	构建有利于计划生育的家庭发展支持体系。 …… 要制定宣传方案,编写宣传提纲和宣传读本,深入宣传计划生育工作的伟大成就,大力宣传坚持计划生育基本国策、调整完善生育政策的重要意义,弘扬主旋律,积累正能量。	1-2-3-1 1-3-3-1	体系建设 宣传倡导

1.2 研究方法

近年来,以政策工具为核心的政策文本分析在医疗健康领域得到了广泛运用^[5-6],政策工具的使用在推动政策客体发展中发挥了导向作用。政策力度与政策工具协同配合,有利于政策效能的发挥。因此选取政策工具、政策力度作为两个分析维度。基于生育政策从严控、宽松到包容的巨大转变,本研究尝试引入政策包容性作为新的分析维度,将政策工具作为 X 维度,政策包容性作为 Y 维度,政策力度作为 Z 维度,构建我国生育政策的三维分析框架。

1.2.1 X 维度——政策工具

整体来讲,生育政策蕴含着“限制性”与“激励性”的平衡,在政策工具的选择与运用上应充分考虑现实需求、注重政策主体的协同合作,政策手段的强弱配合。因此,本研究主要参考 McDonell 和 Elmore 分类,主要分析命令及规制性(mandate)、激励性(inducement)、能力建设性(capacity building)、信息及劝诫性(suasion)4 种子工具,更全面的展现生育政策工具的使用情况。

根据文献与政策文本梳理,命令及规制性工具包含:制度建设、禁止与违法违规处理、监督管理、考

核与评价、信息发布与公开、分工与协作、风险管理;激励性工具包含:财政激励、奖励与表彰、赋权;能力建设性工具包含:战略支撑、体系建设、信息平台建设、技术能力建设、人员培养与合作交流;信息及劝诫性工具包含:鼓励与号召、试点、宣传引导。

1.2.2 Y 维度——政策包容性

包容性生育政策蕴含着尊重生育理念与行为的多样性,为生育行为提供支持^[7],尤其是为欠发达地区、弱势群体提供支持,实现生育保障服务均等化的内涵。

2020 年 11 月发布的《中共中央关于制定国民经济和社会发展第十四个五年规划和二〇三五年远景目标的建议》提出“增强生育政策包容性”“降低生育、养育、教育成本”。我国的生育政策逐渐向包容性生育政策转变,本着以人为本理念、尊重主体生育观念、支持生育行为,努力激发生育潜能,降低生育成本^[8],消解“不想生”“不敢生”“不能生”的壁垒,促进人口均衡发展、增进家庭福祉,建设生育友好型社会。根据文献梳理,本研究将从尊重生育理念、促进生育公平、提升社会福祉三个方面研究生育政策的包容性(表 3)。

表 3 政策包容性的子类型及其内涵

类型	子类型	内涵
尊重生育理念	数量自主	生育主体自主决定生或是不生,生几个的问题。
	性别均衡	包括禁止因性别终止妊娠、遗弃女婴等进一步扩大性别比的行为。
	素质提升	注重优生优育,新生儿素质提升。
促进生育公平	区域均等化	对欠发达地区给予政策倾斜,促进发达与欠发达地区医疗协作,促进生育医疗服务均等化。
	困难家庭扶助	对于少数民族、贫困家庭进行财政等扶助。
提升社会福祉	女性权益保护	平等就业,加强产后访视、提供预防抑郁等不良情绪的滋生等服务。
	社会支持	促进社会支持,促进生育相关产业发展,如发展普惠托育服务体系。
	家庭支持	促进家庭与工作平衡。合理制定生育假期,增加女性工作期间哺乳时间。
	生殖健康教育与服务	提高生殖健康知识普及率,提供生殖健康技术服务。如降低未成年少女怀孕、人工流产等导致的孕育能力受损问题的发生率;提供相应的避孕、生殖辅助技术服务支持。
	财政支持	直接财政补贴,如生育津贴、奖励。

1.2.3 Z 维度——政策力度

政策力度描述了政策的法律效力和影响力,通

常通过对发文部门、政策类型的梳理分类,设定政策力度值。根据彭纪生^[9]等人的研究,本文将生育政

策的政策力度由高到低分为 5 个层级:全国人民代表大会及其常务委员会颁布的法律;国务院颁布的决定、条例、意见、纲要;国务院颁布的通知;2 个及以上部委的联合发文;单个部委发布的意见、办法、通知、公告。力度值依次为 5~1 分。

2 基于三维框架的政策分析

2.1 单维度分析

本研究在政策工具维度共形成 332 条编码,以命令及规制性(50.90%)和能力建设性工具(39.16%)为主,这与我国疫苗管理政策工具分析结果一致。^[10]在命令及规制性工具中,分工与协作和制度建设类工具使用占比位居前列,分别占 12.05% 和 8.73%,信息发布与公开类工具使用次数最少,占 0.9%。在能力建设性工具使用中,体系建设类工具占比最大(21.39%),信息平台建设类工具位居第二,占 6.63%,其他工具的使用相对均衡,保持在 2%~6% 之间(表 4)。

表 4 政策工具维度文本频数分布情况

政策工具类型	子工具	频次	占比(%)
命令及规制性		169	50.90
	分工与协作	40	12.05
	风险管理	25	7.53
	监督监管	26	7.83
	禁止与违法违规处理	25	7.53
	考核与评价	21	6.33
	信息发布与公开	3	0.90
	制度建设	29	8.73
激励性		31	9.34
	财政激励	16	4.82
	赋权	7	2.11
	奖励与表彰	6	1.81
	示范	2	0.60
能力建设性		130	39.16
	技术能力建设	14	4.22
	人员培养与合作交流	15	4.52
	体系建设	71	21.39
	信息平台建设	22	6.63
	战略支撑	8	2.41
信息及劝诫性		33	9.94
	鼓励与号召	5	1.51
	试点	4	1.20
	宣传引导	24	7.23

政策包容性方面以提高社会福祉类型为主,占 67.48%,其中提供生殖健康教育与服务、促进社会支持频数最高,均占 17.48%;促进生育公平其次,占 20.39%,使用最少的政策为尊重生育理念层面,占 12.14%(表 5)。

表 5 生育政策包容性不同落脚点频数分布情况

类型	子类型	频次	占比(%)
尊重生育理念		25	12.14
	数量自主	4	1.94
	素质提升	16	7.77
促进生育公平	性别均衡	5	2.43
		42	20.39
	困难家庭扶助	26	12.62
提高社会福祉	区域均等化	16	7.77
		139	67.48
	财政支持	23	11.17
	20	9.71	
	女性权益保护	24	11.65
	社会支持	36	17.48
	生殖健康教育与服务	36	17.48

在政策力度层面,不同级别的单位颁布的不同类型政策体现了政府对政策重视程度的差异。在纳入研究的政策文本中,我国生育政策的效力平均力度值为 2.67,并且得分为 1 分、2 分、5 分的政策数量最多(表 6)。

表 6 政策力度与政策环节频数分布情况

政策力度	力度 1	力度 2	力度 3	力度 4	力度 5	力度均值
频次	78	63	10	48	141	2.67

2.2 多维度交叉分析

从政策工具、政策力度、政策包容性的三维分析来看,政策力度在政策工具的四个子类型上体现为激励性力度最高(3.07),能力建设性力度最低(2.48),四个子类型政策力度差距相对较小的特点;政策力度在政策包容性的三个层面上,在尊重生育理念层次的力度最高(3.89),在促进生育公平性层面的力度最小(2.63),在政策包容性上差距较大,说明更需要注重协调。

从政策工具和政策包容性的交叉上来看,社会福祉在政策工具四个子类型中均占比最高(均在 60% 以上),而尊重生育理念在四个类型中占比均较低(均在 20% 以下);命令及规制性与能力建设性在政策包容性三个层面均占比较大,而激励性和信息劝诫性占比较小。

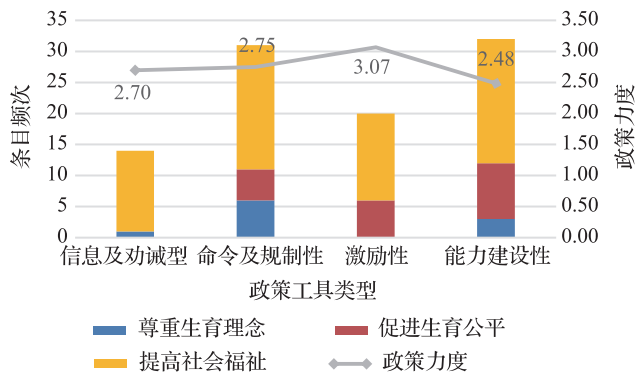


图1 生育政策政策工具与政策包容性、政策力度的三维结构

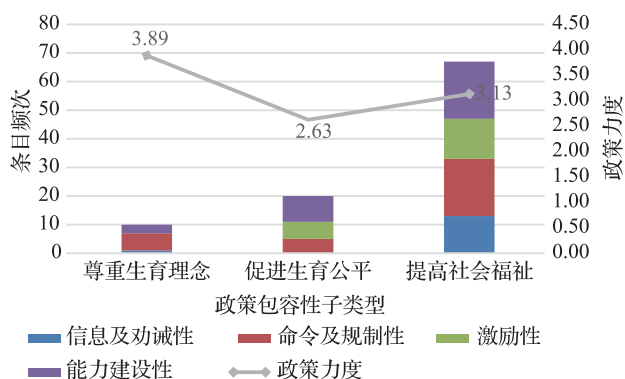


图2 生育政策政策包容性与政策工具、政策力度的三维结构

3 讨论与建议

3.1 政策工具结构失衡,应加强信息及劝诫性工具引导

研究表明,我国生育政策更偏向于使用命令规制性与能力建设性工具,而激励性与信息及劝诫性工具使用不足。究其原因,生育政策仍在不断完善体系与制度建设,政策更多针对医疗机构和医疗服务从业者、托育机构等制定相关法律法规和管理规范,聚焦于体系的建设,搭建起基础的服务供给体系。在体系构建的基础上,应进一步降低政策限制性,支持各地针对生育主体施行有效的激励与引导措施,如生育津贴、更灵活的育儿假等。^[11]

能力建设性工具内部结构需调整,从公共卫生的角度看,还需提高对“不能生”的群体的关注。受到受教育水平提升和晚婚晚育观念的影响,我国女性平均生育年龄不断推迟,根据《中国人口普查年鉴》,2020年我国女性平均初育年龄为28岁,初育年龄延后导致二、三胎生育潜能空间进一步减小,自然因素下女性不孕率会随着年龄增长而提高,并且伴随着食品安全、环境污染等问题,不孕率提升且男性精子质量下降。^[12-13]在此背景下,生育力保存成为国

际聚焦的课题^[14-15],而我国目前的生殖健康服务更多为计划生育服务,如避孕、生殖健康教育等方面^[16],而对想生却“不能生”的群体关注度不足,生育力保存、辅助生殖技术等满足新时期生育政策转型的技术仍需大力扶持,促进其发展;持续推进辅助生殖检查与治疗纳入医保范畴,目前北京、辽宁、浙江已经探索将辅助生殖相关项目纳入医保范畴。

此外,信息及劝诫类工具使用不足。有学者认为,除了政策聚焦的养育成本因素,文化因素也是导致生育率较低的重要因素。计划生育宣传晚婚晚育形成了政策惯性,叠加个人独立、自由等的文化影响下,传统生育观念和家庭文化受到解构与重塑。^[17]针对这些问题,需要加强社会文化层面的宣传引导,在尊重个体生育意愿的基础上,引导家庭文化、亲子文化的回归,同时要注重宣传方式与方法,避免过于功利化的“劝生”宣传引起群体负面情绪。

3.2 政策包容性有待加强,重视生育主体多元化需求

生育带来的时间成本、经济成本、女性职业发展成本是实现生育意愿的主要掣肘,因此需要诸多配套政策节约生育主体的时间成本和经济成本,从需求侧提振生育意愿,减少生育行为实现的阻碍。

促进女性权益保护。性别歧视,尤其是对怀孕和生育女性的歧视,严重影响了女性职业发展,也成为生育政策转型的阻力点。众多研究认为生育行为会对妇女就业产生负向关系。^[18]在当前社会形态和监管不足的情况下,既不能充分实现女性的生育意愿,也不能充分发挥女性的社会价值。近年来,我国部分地区禁止将限制生育作为女性职工的录用条件,对促进职场性别平等起到了一定的作用。但从长期来看,更要注意避免政策带来的间接的不平等,如不招收育龄期未育女性而招收同等条件的男性。增强对女性职业平等的保护,弥补女性因生育带来的职业发展成本;另一面来说增强了对生育主体的家庭经济保护,减少生育主体出于经济成本的生育意愿下降。

加大家庭支持力度,满足生育家庭的多元化需求。在生育政策由限制性走向包容性的背景下,对家庭的支持具体表现为两种趋势:一种为通过生育津贴和生育假期提升家庭照护功能的“家庭主义”政策;一种为通过社会化主体承接育儿功能来减轻家庭照护负担的“去家庭化”政策。两种政策趋势同步发展,在“家庭主义”政策上,国家规定“98天产假+生

育奖励假”,部分省份延长产假规定,陕西省、安徽省采用灵活哺乳假与配偶陪产假,山东省、江苏省尝试夫妻共同育儿假。此类举措促进了对生育的时间支持,但仅有个别省份探索夫妻共同育儿假期,对父亲假的忽视可能导致女性就业与家庭责任矛盾加深^[19],因此仍需探索父母共同育儿假的实施落地。在“去家庭化”政策上,《“十四五”规划纲要》提出发展普惠托育体系,多地也已出台促进婴幼儿照护服务发展的政策,但实际进入各类托育机构的婴幼儿比例仅有4.1%^[20],婴幼儿照护服务仍处于起步阶段^[21],仍需进一步政策及配套措施落地,如设立专项资金、使用税收优惠刺激社会化力量参与婴幼儿照护。增强对家庭的支持,节约家庭在育儿上的时间成本和直接经济成本,以拉动生育需求。

建设生育友好型社会。随着我国低生育率由政策限制性转向内生性,我国当前面临的生育问题无法仅仅通过指令性的政策解决,生育问题不再是单纯的工具性问题。目前生育政策中相关财政、教育等方面配套设施落实,为生育友好型社会打下一定制度基础和物质基础,而对社会力量、社会支持、社会观念、社会环境的塑造关注度不足,还需要进一步从社会层面提高对生育行为的包容度。在政府这一主体之外,尚且需要企业和社会文化层面的转变,如亲子产业的发展,通过亲子旅游、亲子餐厅等打造更良好的文化氛围,创建生育友好型社会。

3.3 政策力度协调性不足,应更加重视生育公平

政策力度在促进生育公平类型上表现最弱,即对困难家庭和欠发达地区生育政策倾斜的重视程度较弱。我国生育政策和生育服务在城乡间呈现较大异质性,如婴幼儿照护市场中西部与东部相比明显发展不足,但从实际上来说,城乡均有较大生育服务需求,因此需要增强生育政策包容性,强调“公共服务均等化”。对于欠发达地区以及特殊家庭、流动人口等,更需要提高包含普惠托育、生殖健康教育、优生优育等相关配套服务水平。^[22]同时,困难家庭扶助需要适度,避免过度的财政投入带来不合理的财政负担。

此外,政策力度在政策工具的不同维度、政策包容性的三个层面并不均衡,政策主要集中在各部委的意见、通知、公告,而国务院的意见公告较少,且多部门联动不足。促进人口均衡发展是一项系统工程,涉及教育、医疗、住房、户籍管理、扶贫救助等方

方面面,需要国家层面到各部委、各省市的协同配合,因此更需要加强顶层设计,协同各部门、各省市相互做好衔接配合,落实好生育配套措施,为生育主体生育意愿的实现提供更有力的政策支持和社会基础。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

- [1] 刘卓,王学义. 生育变迁: 1949—2019年中国生育影响因素研究[J]. 西北人口, 2021, 42(1): 107-116.
- [2] 国务院发展研究中心课题组, 马建堂, 李建伟, 等. 认识人口基本演变规律 促进我国人口长期均衡发展[J]. 管理世界, 2022, 38(1): 1-19, 20, 34.
- [3] 中共中央关于全面深化改革若干重大问题的决定 [EB/OL]. (2013-11-15) [2023-02-15]. http://news.xinhuanet.com/mrdx/2013-11/16/c_132892941.htm
- [4] 王军, 王广州. 中国三孩政策下的低生育意愿研究及其政策意涵[J]. 清华大学学报(哲学社会科学版), 2022, 37(2): 201-212, 217.
- [5] 石敏, 徐梦丹, 许星莹, 等. 我国医联体政策量化研究: 基于政策目标、工具和力度的内容分析[J]. 中国卫生事业管理, 2021, 38(5): 352-356, 374.
- [6] 荣红国, 邢叶一祎, 董玥, 等. 政策工具视角下我国抗菌药物合理用药政策研究[J]. 中国卫生政策研究, 2021, 14(8): 45-51.
- [7] 石人炳. 包容性生育政策: 开启中国生育政策的新篇章[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2021, 35(3): 92-98.
- [8] 杨菊华. 生育政策包容性: 理论基础、基本意涵与行动策略[J]. 华中科技大学学报(社会科学版), 2021, 35(3): 75-85.
- [9] 彭纪生, 仲为国, 孙文祥. 政策测量、政策协同演变与经济绩效: 基于创新政策的实证研究[J]. 管理世界, 2008(9): 25-36.
- [10] 蒋明珠, 应晓华, 江蔚曦, 等. 我国疫苗管理政策文本的量化研究: 基于政策工具、政策主体、政策落点的文本分析[J]. 中国卫生政策研究, 2022, 15(11): 60-67.
- [11] 侯佳伟, 周博, 梁宏. 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[J]. 南方人口, 2022, 37(3): 39-52.
- [12] 陈友华, 苗国. 社会变迁背景下的低生育率: 新机制与新特点[J]. 人口与发展, 2016(5): 1423
- [13] 胡建英, 狄娟, 曹亿会, 等. 空气污染对男性生育能力的影响及其机制[J]. 中国比较医学杂志, 2022, 32(5): 115-120.

- [14] Taylan E, Oktay K. Fertility preservation in gynecologic cancers[J]. *Gynecol Oncol*, 2019, 155(3): 522-529.
- [15] Dolmans M M, Donnez J, Cacciottola L. Fertility Preservation: The Challenge of Freezing and Transplanting Ovarian Tissue [J]. *Trends Mol Med*, 2021, 27(8): 777-791.
- [16] 穆光宗, 林进龙. 论生育友好型社会: 内生性低生育阶段的风险与治理[J]. *探索与争鸣*, 2021(7): 56-69, 178.
- [17] 陈友华, 孙永健. 生育政策及其配套支持措施: 认知偏差与政策偏差[J]. *广州大学学报(社会科学版)*, 2022, 21(4): 73-90.
- [18] 盛亦男. 生育政策调整对女性就业质量的影响[J]. *人口与经济*, 2019(3): 62-76.
- [19] 满小欧, 扬扬. “三孩”背景下我国生育支持政策体系建设研究: 基于政策工具与生育友好的双重分析框架[J]. *东北大学学报(社会科学版)*, 2023, 25(1): 88-95.
- [20] 朱荟, 苏杨. 基于激励相容理论的韩国生育政策实践检视: 兼论对中国的启示[J]. *人口与经济*, 2019(3): 48-61.
- [21] 王娇琴, 唐渊霞. 已婚育龄妇女生殖健康知识知晓情况影响因素分析[J]. *中国公共卫生管理*, 2022, 38(4): 488-491.
- [22] 吴丽丽, 段成荣. 中国流动人口性和生殖健康公共服务政策分析[J]. *人口与经济*, 2009(3): 24-29.
- [收稿日期:2023-07-03 修回日期:2023-08-16]
(编辑 赵晓娟)

第九份《世界卫生组织全球烟草流行报告》发布

近日,世界卫生组织(世卫组织)发布了第九份《世界卫生组织全球烟草流行报告》,总结了各国为实施《世界卫生组织烟草控制框架公约》中能够最有效减低烟草需求的措施所做出的努力。这些措施已被证明能够减少烟草使用,被统称为“MPOWER”一揽子控烟措施。

报告显示有 56 亿人(占世界人口的 71%)目前受到至少一项达到最佳做法水平的 MPOWER 控烟政策的保护,这一人数是 2007 年的五倍。该报告表明,所有国家,无论收入水平高低,都可以通过有效的控烟措施来降低人们对致命烟草制品的需求、在公共卫生工作中取得重大胜利,并在经济上节省数十亿美元的卫生保健和生产成本。

该报告对各国在烟草控制方面的进展进行了评级,并指出在巴西和土耳其之后,又有毛里求斯和荷兰这两个国家,在所有 MPOWER 一揽子控烟措施的实施中都达到了最佳做法水平。

此份报告重点关注保护公众免受二手烟雾伤害,无烟公共场所是 MPOWER 一揽子控烟措施中的一项,旨在帮助各国实施《世界卫生组织烟草控制框

架公约》并遏制烟草流行。无烟环境有助于人们呼吸清洁的空气、保护公众免受致命二手烟雾的伤害、激励人们戒烟、打破吸烟积习,并有助于预防青少年吸烟或使用电子烟。每年约有 130 万人死于二手烟雾。所有这些死亡都完全可以预防。暴露于二手烟雾的人有死于心脏病、中风、呼吸道疾病、2 型糖尿病和癌症的风险。报告显示,40% 的国家现在拥有完全无烟的室内公共场所。

虽然全球控烟取得了一定的成效,但仍有许多工作需要继续推动。正如报告显示,44 个国家仍未受到世卫组织 MPOWER 一揽子控烟措施中任何一项的保护,53 个国家的卫生保健机构仍未完全禁烟。与此同时,只有大约一半的国家拥有无烟私人工作场所和餐厅。世卫组织健康促进司司长 Ruediger Krech 博士指出,“世卫组织敦促所有国家实施能够达到最佳做法水平的全部 MPOWER 一揽子控烟措施,以遏制每年在全球造成 870 万人死亡的烟草流行,抗击那些通过游说来反对控烟措施的烟草和尼古丁行业。”

(摘编自世界卫生组织网站)