

# 中国人口生殖健康服务需求分析

颜玉仙<sup>1</sup>, 陶瑞卿<sup>2</sup>

(1. 武警交通一总队卫生科, 四川 成都 610041; 2. 四川生殖卫生学院 管理系, 四川 成都 610041)

**摘要:** 中国是世界上人口最多的国家, 庞大的人口群体对社会提供的生殖健康服务需求巨大, 本文深入分析了我国人口群体对生殖健康服务的需求方和供给方的现状, 阐明了我国人口生殖健康服务的基本特征及存在问题, 并希望能对医疗卫生部门和计划生育部门提供有益的帮助。

**关键词:** 中国人口; 生殖健康服务; 特征分析

中图分类号: C923      文献标识码: A      文章编号: 1000-4149(2003)02-0020-05

目前生殖健康问题已引起了社会科学、医学及有关国际机构和有关政府部门的广泛关注, 早在1994年“开罗国际人口与发展大会”就将生殖健康的内容写入其《行动纲领》, 当前我国计划生育委员会实施的“三大工程”也属于生殖健康服务的重要内容。

中国人口数量庞大, 2000年第五次人口普查时, 中国人口数量为12.95亿, 位居世界第一。各个年龄段的人口对生殖健康相关知识及其服务具有巨大的需求。深入分析我国人口群体对生殖健康服务的需求方和供给方的现状, 阐明我国人口群体对生殖健康服务的基本特征及存在问题, 对我国医疗卫生部门和计划生育部门的相关工作具有重要的现实意义。

## 一、中国人口生殖健康的服务需求

人口对健康的需求产生了庞大的医药生产市场和医疗卫生市场。经济界人士认为: 医疗保健品生产和服务市场是21世纪重要的经济增长点。生殖健康服务作为医疗保健生产和服务的重要内容, 已逐步引起社会各界的广泛重视。我国是一个发展中的人口大国, 人口文化素质还不高, 部分人群对性及相关问题, 对生殖健康服务还有神秘感。怎样普及性知识和生殖健康知识, 并了解人们对生殖健康的不同类型、不同层次的需求, 是我们更好地提供生殖健康服务必须认真研究的重大问题。

1. 人口数量对生殖健康服务的需求。2000年人口普查时, 中国人口数量为12.95亿, 其中15~64岁人口为88793万人, 各种对生殖健康有较强服务需求的人口数量见表1:

据国家计划生育委员会规统司张二力等人推测(见表1)<sup>[1]</sup>, 2000年我国成年人口(15~59岁)为8.23亿, 2005年为8.84亿, 2010年将达到9.18亿, 对生殖健康有需求的育龄妇女在未

收稿日期: 2002-11-06

作者简介: 颜玉仙(1955), 女, 武警交通一总队卫生科副主任医师, 研究方向为计划生育管理。

来 10 年内保持在 3.5 亿左右，而对生殖健康有强烈需求的生育旺盛年龄妇女在未来 10 年内保持在 1 亿人左右，每年将有新进入婚龄的人口 2000 万迫切需要生殖健康服务。

表 1 中国人口预测（中方案）

万人

年份	总人口	成年人口 (15~ 59 岁)	育龄妇女 (15~ 49 岁)	生育旺盛年龄妇女 (20~ 29 岁)	进入婚龄人口
2000	127890	82333	34502	10270	1873
2005	133401	88493	35713	9395	1996
2010	138619	91764	36709	10320	2356
2015	143781	93321	36380	10449	2002

资料来源：蒋正华主编《全国和分地区人口预测》，中国人口出版社 1998 年 3 月第 1 版第 11~ 17 页。

实际上对生殖健康有需求的对象不仅包括成年人口，还包括 10~ 19 岁的约 2600 万中小学生。据调查：目前，这些青少年从父母那儿得到性知识的比例不到 2%，从学校得到的相关知识比例为 1.66%，有 70% 的相关知识来自黄色出版物、三级片或成人网站，24% 以上的孩子通过各类书籍自己获得<sup>[2]</sup>。我国老年人口有 8811 万人，他们对生殖健康服务也有需求。

从以上数据可以看出，由于中国人口规模庞大，对生殖健康服务的需求十分巨大。

2. 不同素质人口对生殖健康服务的需求。据 2000 年第五次国家人口普查数据反映，中国人口的科学文化素质较以前有了大幅度提高，同 1990 年第四次人口普查相比，每 10 万人中拥有大学文化程度的人数由 1422 人上升为 3611 人；具有高中程度的由 8039 人上升为 11146 人；具有初中程度的由 23344 人上升为 33961 人；具有小学程度的由 37057 人下降为 35701 人；文盲人口（15 岁及 15 岁以上不识字或识字很少的人）为 8507 万人，同 1990 年人口普查相比，粗文盲率由 15.88% 下降为 6.72%，下降了 9.16 个百分点。

不同文化素质的人口对生殖健康服务的需求也不同。例如在发达国家，人口文化素质较高，使用避孕套的比例就远远高于我国。我国育龄人口中，采取绝育和安放宫内节育器的比例很高，这也是同中国人口文化素质状况密切相关。怎样根据不同人口文化素质情况设计不同生殖健康服务模式，将是计划生育部门和医疗卫生部门需要认真研究的重大问题。

3. 不同结构人口对生殖健康服务的需求。根据人口学特征，不同人口结构的人口，其对生殖健康服务的需求也不同，以下从不同性别、年龄结构和地域结构的人口对生殖健康的需求进行分析：

第一，男性和女性人口对生殖健康服务的需求分析。以我国目前情况来看，随着经济文化水平不断提高，男性人口，特别是成年男性人口对生殖健康服务的需求越来越大。从男性医药保健品销售及各种医疗卫生服务部门咨询和就诊的情况来看，使用各类男性医药保健品的人数在不断增加，遇到相关问题到医疗卫生服务部门咨询和就诊的人数也在不断增加，男性生殖健康问题已引起社会及家庭的广泛关注。但受中国传统文化和传统观念影响，家庭生育责任主要在育龄妇女肩上，因此，在我国落实各种避孕节育措施主要是以妇女为主，男性为辅。我国计划生育部门工作重点也是 15~ 49 岁的育龄妇女，特别是 20~ 29 岁生育旺盛年龄妇女。根据我国目前情况，涉及性及有关生殖健康问题的内容主要由医疗卫生部门提供生殖健康服务，涉及优生优育、避孕节育和不育等方面的问题，主要由计划生育技术服务部门提供生殖健康服务。中国近 3.5 亿育龄妇女，约 1 亿生育旺盛年龄育龄妇女对生殖健康服务的需求是巨大而长期的。

第二，从人口年龄结构特征来分析，对生殖健康服务具有需求的人口包括：青少年人口，成年人口和老年人口三个部分。青少年人口对生殖健康服务的需求主要是获得以性及相关问题为主的生殖健康信息服务，其信息来源主要由中小学教育部门，各种新闻媒体和家庭提供，而其他途径仍然是医疗卫生部门和计划生育部门。

成年人口是生殖健康服务的主体和重点。我国成年人口未来长期保持在 9 亿左右，他们对生殖健康服务将产生巨大的市场需求，为成年人口提供生殖健康服务的数量和质量状况将直接关系到千家万户的家庭幸福和我国计划生育事业的成效，关系到我国稳定低生育水平目标能否实现。

第三，从人口地域结构来分析，人口地域结构分为城乡结构、自然地理结构和行政区域结构，以下仅就人口城乡结构对生殖健康服务需求影响进行分析。

城市和农村人口对生殖健康服务需求有很大差异，在此仅就避孕方法需求状况进行分析。据 1997 年国家计生委人口与生殖健康数据库资料，中国城市人口和农村人口主要避孕方法如表 2<sup>[3]</sup>：

表 2 1997 年中国城市育龄人口和农村育龄人口主要避孕方法

%

	绝育	宫内节育器	避孕套	药与针	其他
全国	49.17	43.44	4.06	2.73	0.6
城市	16.07	63.71	13.95	4.42	1.86
农村	58.53	37.71	1.26	2.25	0.24

资料来源：1997 年国家计生委人口与生殖健康数据库。

从表 2 反映的情况来看，除绝育避孕方法外，城市育龄人口使用宫内节育器、避孕套、药与针等其他方法比例远远高于农村，宫内节育器高出 26 个百分点，避孕套高出 12 个百分点，药与针高出近一倍，绝育方法农村却高出城市 42 个百分点。

我国农村育龄妇女比重大大高于城市，针对绝育手术的技术及对其相关适应症必须作深入的科学的研究和提供优质的服务，这样才能满足人们合理的需求。

城市育龄妇女科学文化水平高，对各种避孕方法的使用都能够大胆尝试，但人们最乐于使用的方法也是最安全的方法，即宫内节育器。因而城市需要在妇女宫内节育器、避孕套以及绝育等避孕、节育方面提供优质服务，才能更多的满足城市育龄妇女的需求。

## 二、中国人口生殖健康服务的供给

1. 我国医疗卫生部门对生殖健康服务的供给。我国有健全的医疗服务网络，主要由各层次的医疗卫生事业部门提供生殖健康服务，即各级医院和妇幼保健院（站）提供，其工作本着“救死扶伤，治病救人”的方针，以发生相关疾病后的治疗为主，但需要支付一定医疗费用后，才能获得相应的服务。

我国医疗卫生系统人才济济，技术力量很强，大量优生优育、不育及避孕节育等相关的疑难病症一般都需要医疗卫生事业部门来提供专业服务。但由于我国人口众多，每 10 万人口拥有的医生偏少，医疗卫生事业部门实际上主要工作还是以治疗为主，尚未达到以预防为主的科学要求。因此，完全依靠医疗卫生部门来为广大育龄人群提供生殖健康服务的优质服务显然还有一定的难度。

2. 我国计划生育部门对生殖健康服务的供给。随着 70 年代我国计划生育工作的实行，进入 80 年代后，我国普遍建立了各层次的计划生育管理和宣传技术服务网络，计划生育工作在上已取得了举世瞩目的成就。

我国计划生育技术服务以优生优育，避孕节育为主，为广大育龄群众免费提供计划生育技术等相关生殖健康服务，同时开展不孕不育及妇科病的诊治工作，为计划生育提供技术保障。

实行计划生育是我国的基本国策，计划生育工作经费由国家财政拨款，为育龄群众免费提供避孕节育技术等生殖健康服务，通过积极实施计划生育、生殖健康优质服务“三大工程”和计划生育工作人员的辛勤努力，计划生育工作得到了广大人民群众的理解和支持，这也是我国计生

育工作取得重大成功的基础和原因。

进入新世纪后，我国在开展计划生育技术服务工作中，把优质服务、科学管理、宣传教育有机结合起来，在计划生育、生殖健康优质服务方面取得了显著成就。主要表现在以下方面：

第一，健全技术服务网络。我国目前拥有国家级计划生育科研所，省级计划生育科研所（省计划生育指导所），县级计划生育服务站，乡级计划生育服务站，村级计划生育服务室。整个计划生育技术服务网络较好地承担起了避孕节育、生殖健康服务任务，并开展了优生优育、不孕不育及妇科病的查治工作。

第二，积极实施计划生育、生殖健康优质服务“三大工程”，即避孕节育优质服务工程、出生缺陷干预工程和生殖道感染干预工程。我国目前实施计划生育、生殖健康服务的主要形式有以下几个方面<sup>[4]</sup>：

①生殖健康宣传教育服务。我国计划生育“三为主”工作方针要求基层推行计划生育要以宣传教育为主、避孕为主、经常工作为主。而基层计划生育有关部门组织面向社区育龄人群采取多种形式的定期或不定期的生殖健康宣传活动正是计划生育宣传教育工作的主要内容。

②生殖健康入户咨询、指导。目前，我国基层计划生育部门普遍开展的计划生育日常工作有“三查”，即要求基层计划生育部门每季度对本辖区所属社区的育龄妇女开展免费的“查环、查孕和查病”工作，并对育龄群众生殖健康有关问题提供咨询指导。

③生殖健康检查。我国目前的生殖健康检查包括婚前健康检查、计划生育日常工作的“查环、查孕和查病”三查工作以及针对育龄妇女特殊要求的生殖健康检查等方面的工作。

④生殖健康技术服务。主要包括“孕前服务”和“产后服务”。“孕前服务”的内容是：宣传普及避孕节育、优生优育科普知识、计划生育日常工作的“三查”、使用B超检测，为育龄妇女提供安放宫内节育器、施行绝育手术，发送避孕药具及术后随访、避孕效果检查等。“产后服务”的内容有：孕妇的孕情监测、提供终止妊娠的服务（人流、引产）以及术后随访、保健和分娩后的上环、节扎、正确使用避孕药具的咨询服务。

⑤孕产妇系统管理及母婴安全计划。我国开展这方面工作内容包括：开展孕产期和围产期保健服务，实施出生缺陷干预工程，开展产后随访和母婴保健服务等方面的工作。

第三，大力开展优质服务县区活动，提高计划生育技术服务部门“一切为了群众，一切依靠群众”的服务意识。计划生育技术服务部门根据自身情况，组成专门的医疗小分队，深入到村组，对已婚育龄群众进行妇女病等相关疾病的查体治病工作，这些工作为广大育龄群众提供了优质的计划生育、生殖健康服务，密切了干群关系，同时也树立了良好的计划生育工作人员形象。

### 三、我国生殖健康服务存在的问题及解决措施

#### 1. 我国生殖健康服务存在的问题

我国医疗卫生部门和计划生育技术服务部门在为广大群众提供生殖健康技术服务工作取得重大成就的同时，还存在一些需要解决的问题。

第一，工作交叉与重叠。我国部分地方，医疗卫生部门和计划生育技术服务部门在为广大群众提供生殖健康技术服务的功能方面存在交叉与重叠现象，这种交叉与重叠一方面浪费了生殖健康医疗保健有限的宝贵资源，另一方面也出现了不良竞争，致使某些部门的工作出现严重不饱和现象。

第二，重视为育龄人群服务，为青少年和老年人口提供生殖健康服务重视不够。我国推行计划生育，重点和难点都是广大育龄人群，广大育龄人群也是医疗卫生部门和计划生育技术服务部门提供生殖健康服务的主要对象。但是，广大青少年和老年人口对生殖健康服务也存在迫切的需求。在为这部分人口提供生殖健康服务方面，还需要医疗卫生部门和计划生育技术服务部门以及

宣传教育等相关部门的密切配合，才能使广大人民群众的需求都能得到满足。

第三，提供服务的方式还较单一。我国传统文化对性及相关的生殖健康等问题长期存在神秘化现象，而我国在提供生殖健康服务方式上还较单一，广大人群出现问题后上门救治的情况较为普遍，以多种形式的宣传教育和上门服务等方面还做得不够，一定程度上影响了生殖健康服务的数量和质量。

## 2. 解决我国生殖健康服务问题的措施

我国生殖健康服务中存在的问题涉及多个方面和多个部门，要解决这些问题，既需要医疗卫生部门和计划生育技术服务部门在服务方式上进行改革，也需要在服务内容方面进行充实，才能满足广大人民群众对生殖健康服务的巨大需求。解决我国生殖健康服务的问题需要从以下几方面着手：

第一，加快机构改革的力度，使我国医疗卫生部门和计划生育技术服务部门提供生殖健康服务成为互补，而非不良竞争。通过机构改革一方面可以提高这些部门的工作效率，另一方面也改善了现在提供生殖健康服务的两个主要部门的关系，使这两个部门更加融洽，在更大程度上满足广大人民群众对生殖健康服务的需求。

第二，改变现有的生殖健康服务的形式，使我们提供的生殖健康服务更加人性化和个性化。通过工作的改进，增加科技含量，用人民群众喜闻乐见的形式提供服务，使我们的工作更加贴近广大人民群众，更能为群众接受，更能为广大人民群众理解和支持。

第三，协调各部门的工作，让更多的部门来参与计划生育、生殖健康的服务工作，使生殖健康服务面向更多的人群，满足不同人群对生殖健康的不同需求。

第四，完善现有的提供生殖健康服务的运行机制，使政府行为和利益导向机制都能为提高计划生育、生殖健康服务效率发挥作用。

第五，增强计划生育、生殖健康服务意识，提高服务人员素质。在医疗卫生部门和宣传教育等相关部门，计划生育、生殖健康服务意识还不够强，相关人员专业素质还有待提高，必须引起我们的高度重视，这样我们的服务才能达到与我国社会发展相适应，满足人民群众对生殖健康服务需求的期望。

### 参考文献：

- [ 1 ] 蒋正华. 全国和分地区人口预测 [ M ]. 北京：中国人口出版社，1998： 11~ 17.
- [ 2 ] 青少年性教育须破“黑箱” [ N ]. 成都商报，2002- 2- 27 ( 8 ).
- [ 3 ] 战捷. 90年代中期育龄夫妇避孕方法构成分析 [ J ]. 中国人口科学，2000，( 6 )： 72~ 77.
- [ 4 ] 陶瑞卿等. 社区生殖健康服务对人口及计划生育影响分析 [ J ]. 市场与人口分析，2002，( 2 )： 74~ 76.

[ 责任编辑 王树新 ]