



DOI:10.11817/j.issn.1672-7347.2021.200635

<http://xbyxb.csu.edu.cn/xbwk/fileup/PDF/202105511.pdf>

## 流动人口基本公共卫生计生服务利用的代际差异及其影响因素

曾莉瑾<sup>1,2</sup>, 陈玉倩<sup>1,3</sup>

(1. 上海财经大学公共经济与管理学院, 上海 200433; 2. 同济大学附属第十人民医院财务处, 上海 200072;  
3. 上海市卫生和健康发展研究中心卫生政策研究部, 上海 200031)

**[摘要]** 目的: 党的十九届四中全会提出“推进基本公共服务均等化”, 流动人口基本公共卫生计生服务利用状况是衡量基本公共服务均等化的重要指标。本研究旨在了解老一代和新生代流动人口在基本公共卫生计生服务利用方面的代际差异, 并对其影响因素进行分析。**方法:** 采用2017年全国流动人口卫生计生动态监测调查的个人问卷(A), 采用Pearson  $\chi^2$  检验、二分类logistic回归与Poisson回归对流动人口基本情况、新生代和老一代流动人口的基本公共卫生计生服务利用的代际差异进行分析。**结果:** 新生代和老一代流动人口在流入地已经建立居民健康档案的比例分别是36.42%和34.96%, 差异具有统计学意义( $P<0.01$ )。74.07%的新生代流动人口至少接受过1项健康教育, 比老一代高5.33个百分点。其中, 老一代仅在慢性疾病防治健康教育方面的接受比例明显高于新生代( $P<0.01$ ), 其他8项健康教育的接受比例, 新生代均明显高于老一代(均 $P<0.05$ )。**结论:** 虽然基本公共卫生计生服务在两代流动人口中的覆盖情况差异明显, 但不论是新生代还是老一代, 流动人口基本公共卫生计生服务利用仍处于较低水平, 亟需结合代际特征有针对性地促进流动人口对公共卫生计生服务的利用。

**[关键词]** 流动人口; 基本公共卫生计生服务; 代际差异; 影响因素

## Intergenerational differences and influential factors of basic public health service utilization for floating population

ZENG Lijin<sup>1,2</sup>, CHEN Yuqian<sup>1,3</sup>

(1. School of Public Economics and Administration, Shanghai University of Finance and Economics, Shanghai 200433; 2. Financial Department, Tenth People's Hospital of Tongji University, Shanghai 200072; 3. Department of Health Policy Research, Shanghai Health Development and Research Center, Shanghai 200031, China)

### ABSTRACT

**Objective:** The Fourth Plenary Session of the 19th Central Committee of the Communist Party of China put forward the idea of “promoting the equalization of basic public services”. The utilization of basic public health services by the floating population is an

收稿日期(Date of reception): 2020-07-23

第一作者(First author): 曾莉瑾, Email: [cici489@126.com](mailto:cici489@126.com), ORCID: 0000-0001-9784-2981

通信作者(Corresponding author): 陈玉倩, Email: [yvqian@163.com](mailto:yvqian@163.com), ORCID: 0000-0003-1032-0991

基金项目(Foundation item): 美国中华医学基金会项目(14-190)。This work was supported by the Project of China Medical Board (14-190), China.

important indicator to measure the equalization of basic public health services. This study aims to understand the intergenerational differences in the utilization of basic public health services between the older generation and the new generation of floating population, and to analyze the influential factors.

**Methods:** We employed the personal questionnaire (A) of the national health and family planning dynamic monitoring survey on floating population in 2017. Pearson Chi-square test, bi-grouping logistic regression, and Poisson regression were applied to analyze the basic situation of the floating population and the intergenerational differences in the use of basic public health services between the new and old generations.

**Results:** The proportions of the new generation and the old generation who had established the residents' health records in the inflow area were 36.42% and 34.96%, respectively, with the significant difference ( $P < 0.01$ ). In the new generation, 74.07% of the floating population received at least one health education, 5.33 percentage higher than that in the old generation. The proportion of the old generation in the health education of chronic disease prevention and control was significantly higher than that of the new generation ( $P < 0.01$ ). The proportions of the other eight kinds of health education were significantly lower than those of the new generation (all  $P < 0.05$ ).

**Conclusion:** Although the coverage of basic public health services for the two generations of floating population is obviously different, the utilization of basic public health services of the floating population is still at a low level both in the new generation and in the old generation. There is an urgent need to improve the utilization of public health services for the whole floating population according to the characteristics of generations.

## KEY WORDS

floating population; basic public health service; intergenerational differences; influential factors

自2015年起,中国流动人口规模由持续上升转为缓慢下降,2017年我国流动人口规模达2.44亿,占总人口的17.60%<sup>[1]</sup>。流动人口是传染病(如艾滋病、结核、性病等)、职业病、生殖健康问题、心理问题的高风险人群<sup>[2-4]</sup>。其他国家的相关研究<sup>[5-6]</sup>也表明流动人口较本地居民存在更高的健康风险。2009年,我国在深化医药卫生体制改革中首次提出了“基本公共卫生计生服务均等化”这一概念;2016年,“健康中国”战略正式实施;2019年,党的十九届四中全会提出“推进基本公共服务均等化、可及性”<sup>[7]</sup>。基本公共卫生计生服务对实现全民健康的重要性日益凸显。《关于做好流动人口基本公共卫生计生服务的指导意见》(国卫流管发〔2014〕82号)<sup>[8]</sup>要求到2020年基本建立起“政策统筹、保障有力、信息共享、科学评估”的流动人口基本公共卫生计生服务均等化运行机制。流动人口作为国家基本公共卫生计生服务的重点人群,已被纳入国家政策覆盖范围,他们获得公共卫生服务的状况是影响流动人口公共健康状况的重要因素,是衡量基本公共卫生计生服

务均等化的重要指标<sup>[9]</sup>。

本研究沿用原国家卫生和计划生育委员会的统计口径,将1980年及以后出生的流动人口称为“新生代流动人口”,将1980年之前出生的流动人口称为“老一代流动人口”<sup>[10]</sup>。2017年,全国流动人口卫生计生动态监测调查显示:新生代流动人口占流动人口总数的57.24%,流动人口年轻化趋势明显。相较于老一代流动人口,新生代流动人口具有更高的教育水平、更强的健康意识和更积极的公共卫生计生服务需求,对公共卫生计生服务的能力、水平、方式提出了新要求。以往的研究更多关注整体流动人口<sup>[11-13]</sup>或某一类流动人口<sup>[14-15]</sup>的基本公共卫生计生服务利用及其影响因素分析,在一定程度上忽视了老一代和新生代流动人口的代际差异。本研究利用2017年全国流动人口卫生计生动态监测调查数据,分析老一代和新生代流动人口基本公共卫生计生服务利用的代际差异及其影响因素,力求更好地把握新生代流动人口基本公共卫生计生服务利用的新特征。

## 1 资料与方法

### 1.1 资料来源

采用2017年全国流动人口卫生计生动态监测调查的个人问卷(A)(以下简称调查问卷)。目标总体为在全国31个省(区、市)和新疆生产建设兵团中调查开始前1个月来本地居住、非本区(县、市)户籍且2017年4月年龄在15周岁及以上的流入人口。采用分层、多阶段、与规模成比例的PPS抽样调查法(probability proportionate to size sampling)进行抽样。从数据中筛选流入本地6个月及以上的流动人口作为研究对象, 共计154 586人。

### 1.2 方法

调查问卷内容包括个人基本情况、就业与收入、

基本公共卫生和医疗服务等。调查问卷由原国家卫生和计划生育委员会统一印制下发, 由各监测点通过流动人口卫生计生动态监测系统在线、离线录入上报, 并进行质量校核。

### 1.3 统计学处理

使用StataMP 16.0软件进行统计分析。采用均数、百分比进行描述。利用Pearson  $\chi^2$ 检验进行差异性比较。利用二分类logistic回归与Poisson回归对新、老代际之间建立健康档案、接受健康教育2类基本公共卫生计生服务利用情况的影响因素进行分析。 $P < 0.05$ 为差异具有统计学意义。变量的具体赋值如表1所示。

表1 变量赋值情况

Table 1 Assignment of variables

变量名	因素	赋值
因变量		
	建立健康档案	否=0; 是=1
	接受健康教育	未接受过任何1项=0; 至少接受过1项=1
	接受健康教育项目数	接受健康教育项目总数
自变量		
人口学特征		
	代际	新生代=0; 老一代=1
	性别	男=0; 女=1
	年龄/岁	≤20=0; 21~25=1; 26~30=2; 31~35=3; 36~40=4; 41~45=5; 46~50=6; 51~55=7; 56~60=8; 61~65=9; ≥66=10
社会特征		
	受教育程度	小学及以下=0; 初中=1; 高中=2; 大学及以上=3
	户籍	非农=0; 农业=1
	家庭月收入/元	过去1年家庭月平均收入
	婚姻状况	未婚=0; 已婚=1
流动特征		
	流动时间/年	0~<2=0; 2~<10=1; ≥10=2
	流动范围	跨省=0; 省内跨市=1; 市内跨县=2
	流动原因	工作/经商=0; 家属随同流动=1; 其他=2
医疗保险情况		
	是否参加医疗保险	5项基本医疗保险中未参加任何保险=0; 5项基本医疗保险中至少参加1项=1
	新型农村合作医疗保险	未参加=0; 参加=1
	城乡居民合作医疗保险	未参加=0; 参加=1
	城镇居民医疗保险	未参加=0; 参加=1
	城镇职工医疗保险	未参加=0; 参加=1
	公费医疗	未参加=0; 参加=1

将年龄为20岁及以下作为0组, 66岁及以上为第10组, 中间以5岁为间隔分组。将“农业”与“农转居”统一归为“农业”, “非农”“非农转居”“其他”归为“非农”。将“初婚”“再婚”与“同居”归为“已婚”, 将“未婚”“离婚”与“丧偶”归为“未婚”。

## 2 结果

### 2.1 流动人口基本情况的代际差异

2017年流动人口年龄为(37.59±11.02)岁, 家庭月收入为(7 217.81±5 835.59)元。其中, 老一代流动人

口共66 107人, 占比42.76%, 年龄为(47.98±8.03)岁, 41~55岁占比71.70%, 家庭月收入为(6 749.55±5 733.43)元; 新生代流动人口共88 479人, 占比57.24%, 年龄为(29.83±4.80)岁, 26~40岁占比82.86%, 家庭月收入为(7 567.68±5 886.54)元, 比老一代高12.12%(表2)。

表2 流动人口基本情况的代际差异

Table 2 Intergenerational differences in the basic situation of floating population

变量	合计		老一代		新生代		P
	总人数	构成比/%	人数	构成比/%	人数	构成比/%	
总人口	154 586	100.00	66 107	42.76	88 479	57.24	
性别							<0.01
男	79 577	51.48	37 852	57.26	41 725	47.16	
女	75 009	48.52	28 255	42.74	46 754	52.84	
年龄/岁							<0.01
≤20	2 353	1.52			2 353	2.66	
21~25	12 811	8.29			12 811	14.48	
26~30	29 042	18.79			29 042	32.83	
31~35	29 290	18.95			29 290	33.10	
36~40	23 666	15.31	8 683	13.13	14 983	16.93	
41~45	19 887	12.86	19 887	30.08			
46~50	17 627	11.40	17 627	26.67			
51~55	9 881	6.39	9 881	14.95			
56~60	3 842	2.49	3 842	5.81			
61~65	3 088	2.00	3 088	4.67			
≥66	3 099	2.00	3 099	4.69			
受教育程度							<0.01
小学及以下	26 358	17.05	20 290	30.69	6 068	6.86	
初中	67 181	43.46	30 922	46.78	36 259	40.98	
高中	33 785	21.85	10 751	16.26	23 034	26.03	
大学及以上	27 262	17.64	4 144	6.27	23 118	26.13	
户籍							<0.01
非农	27 549	17.82	11 986	18.13	15 563	17.59	
农业	127 037	82.18	54 121	81.87	72 916	82.41	
婚姻状况							<0.01
未婚	25 417	16.44	4 392	6.64	21 025	23.76	
已婚	129 169	83.56	61 715	93.36	67 454	76.24	
流动时间/年							<0.01
0~<2	34 909	22.58	9 855	14.91	25 054	28.32	
2~<10	83 711	54.15	32 207	48.72	51 504	58.21	
≥10	35 966	23.27	24 045	36.37	11 921	13.47	
流动范围							<0.01
跨省	74 875	48.44	32 914	49.79	41 961	47.42	
省内跨市	51 682	33.43	21 151	32.00	30 531	34.51	
市内跨县	28 029	18.13	12 042	18.21	15 987	18.07	

表 2(续)

变量	合计		老一代		新生代		P
	总人数	构成比/%	人数	构成比/%	人数	构成比/%	
流动原因							<0.01
工作/经商	128 479	83.11	55 528	84.00	72 951	82.45	
家属随同流动	24 995	16.17	10 063	15.22	14 932	16.88	
其他	1 112	0.72	516	0.78	596	0.67	
是否参加医疗保险							<0.01
未参加任何保险	12 449	8.05	4 834	7.31	7 615	8.61	
至少参加1项保险	142 137	91.95	61 273	92.69	80 864	91.39	
主要医疗保险参保情况							
参加新型农村合作医疗保险	96 382	62.35	42 573	64.40	53 809	60.82	<0.01
参加城乡居民合作医疗保险	7 438	4.81	3 534	5.35	3 904	4.41	<0.01
参加城镇居民医疗保险	11 138	7.21	5 689	8.61	5 449	6.16	<0.01
参加城镇职工医疗保险	34 410	22.26	11 616	17.57	22 794	25.76	<0.01
参加公费医疗	3 383	2.19	1 446	2.19	1 937	2.19	<0.01

两代流动人口在户籍性质(约82%为农业户籍)、流动范围(跨省和省内跨市的比例超过81%)、流动原因(工作/经商比例超过82%)和是否参加医疗保险(至少参加1项医疗保险的比例超过91%)等方面的同质性较高。但在性别、受教育程度、婚姻状况、收入水平等方面的异质性较高。老一代中男性占比较女性高14.52个百分点,新生代中女性较男性多5.68个百分点。新生代受教育程度明显高于老一代。新生代初中及以下文化程度占比为47.84%,比老一代低29.63个百分点;而高中及以上文化程度的比例则大幅高于老一代(新生代和老一代的比例分别为52.16%和22.53%)。老一代已婚比例高达93.36%,比新生代高17.12个百分点。老一代流动时间在10年以上占比36.37%,新生代流动10年以上仅占比13.47%。两代流动人口主要参保类型都是新型农村合作医疗保险(老一代和新生代的比例分别为64.40%和60.82%),老一代比新生代新型农村合作医疗保险参保率高3.58个百分点;城镇医疗保险的参保率是流动人口当地公共医疗服务均等化的重要指标,新生代流动人口城镇医疗保险参保率为31.92%,比老一代高出5.74个百分点,其中参加城镇职工医疗保险的比例较老一代高出8.19个百分点。新生代和老一代流动人口在性别、年龄、受教育程度、户籍、婚姻状况、收入水平、流动时间、流动范围、流动原因、是否参加医疗保险、主要医疗保险参保情况方面差异均有统计学意义(均 $P<0.01$ ,表2)。

## 2.2 流动人口基本公共卫生计生服务利用情况的代际差异

流动人口健康档案的建立情况并不理想,新生代和老一代在流入地已经建立居民健康档案的比例分别是36.42%和34.96%,新生代的比例略高于老一代,差异具有统计学意义( $P<0.01$ )。新生代流动人口中有74.07%的人接受过至少1项健康教育,比老一代高5.33个百分点。在新生代中,接受过生殖健康与避孕、控制吸烟、妇幼保健/优生优育健康教育的比例均超过50%;而在老一代中只有接受控制吸烟健康教育的比例超过50%。其中,仅在接受慢性疾病防治健康教育方面,老一代的比例明显高于新生代,在接受其他8项健康教育方面,新生代比例均明显高于老一代,新生代和老一代这9项健康教育接受率之间的差异均具有统计学意义(均 $P<0.05$ ,表3)。

## 2.3 两代流动人口基本公共卫生计生服务利用的主要影响因素

多因素回归结果显示:两代流动人口是否建立健康档案与其性别(女性)、受教育程度、婚姻状况(已婚)、流动范围(与家更近距离)、流动原因(家属原因)、参加医疗保险等变量之间呈正相关(均 $P<0.01$ ),与农业户籍之间呈负相关( $P<0.01$ ),而与年龄并无统计学意义的相关性( $P>0.05$ )。但部分因素对两代人是否建立健康档案的影响程度并不一致:新生代女性相对老一代女性建立健康档案的比例更高(分别为 $OR=1.08$ , 95% CI: 1.05~1.12 和  $OR=1.06$ , 95% CI:

1.02~1.11); 在受教育程度方面, 初等教育(初中)对老一代建立健康档案的促进作用要高于新生代(新生代 OR=1.13, 95% CI: 1.05~1.21; 老一代 OR=1.15, 95% CI: 1.10~1.21), 而中等教育(高中)与高等教育(大学及以上)对新生代建立健康档案的促进作用高于老一代(OR 分别为 1.26 vs 1.20 和 1.28 vs 1.18, 均  $P<0.01$ ); 农业户籍对建立健康档案的负向作用在老一代身上更加明显(新生代 OR=0.88, 95% CI: 0.84~

0.92; 老一代 OR=0.84, 95% CI: 0.79~0.89); 婚姻对建立健康档案的促进作用在新生代身上更加明显(新生代 OR=1.24, 95% CI: 1.18~1.30; 老一代 OR=1.22, 95% CI: 1.12~1.33); 流动范围(离家更远)对建立健康档案具有显著的抑制作用( $P<0.01$ ), 这种抑制作用在老一代身上表现得更加严重; 医疗保险在更大程度上促进了老一代建立健康档案( $P<0.01$ , 表 4)。

表 3 流动人口基本公共卫生计生服务利用情况的代际差异

Table 3 Intergenerational differences in utilization of basic public health services between floating population

基本公共卫生计生服务	总接受人数	构成比/%	老一代		新生代		$\chi^2$	$P$
			接受人数	构成比/%	接受人数	构成比/%		
建立健康档案	46 389	35.79	19 655	34.96	26 734	36.42	29.50	<0.01
至少接受过 1 项健康教育	110 979	71.79	45 441	68.74	65 538	74.07	531.43	<0.01
职业病防治健康教育	51 578	33.37	20 873	31.57	30 705	34.70	166.58	<0.01
性病/艾滋病防治健康教育	61 300	39.65	24 509	37.07	36 791	41.58	321.17	<0.01
生殖健康与避孕健康教育	78 007	50.46	30 497	46.13	47 510	53.70	865.90	<0.01
结核病防治健康教育	52 045	33.67	22 066	33.38	29 979	33.88	4.29	0.04
控制吸烟健康教育	79 603	51.49	33 678	50.94	45 925	51.90	13.97	<0.01
心理健康健康教育	55 313	35.78	22 576	34.15	32 737	37.00	133.66	<0.01
慢性疾病防治健康教育	57 873	37.44	25 233	38.17	32 640	36.89	26.46	<0.01
妇幼保健/优生优育健康教育	79 140	51.19	30 162	45.63	48 978	55.36	1 400.00	<0.01
突发公共事件自救健康教育	65 349	42.27	26 412	39.95	38 937	44.01	254.78	<0.01

总体 154 586 人中, 有 24 973 人无建立健康档案信息记录, 作为缺失数据。本研究在讨论建立健康档案时只考虑明确记录有/无健康档案样本总体(129 613 人), 其中老一代 56 215 人, 新生代 73 398 人。后续若无特殊说明, 样本总体仍为 154 586 人。

新生代流动人口是否接受健康教育与其年龄、性别(女性)、受教育程度、婚姻状况(已婚)、流动范围(与家更近距离)、流动原因(家属原因)、参加医疗保险等之间呈正相关(均  $P<0.01$ ), 与家庭月收入、流动时间等变量之间呈负相关(均  $P<0.01$ ); 而老一代流动人口是否接受健康教育与其受教育程度、婚姻状况、流动范围、参加医疗保险等变量之间呈正相关(均  $P<0.01$ ), 与年龄、家庭月收入、流动时间、流动原因(家属原因)等变量之间呈负相关(均  $P<0.05$ )。其中两代流动人口的主要差异表现在年龄和因为家属随同流动 2 个因素对接受健康教育的影响方面: 对新生代来说, 年龄越大往往会有更大可能接受健康教育(OR=1.01,  $P<0.01$ ), 而老一代随年龄增长则会降低个体接受健康教育的概率(OR=0.98,  $P<0.01$ ); 在新生代流动人口中, 因为家属原因引起流动的人群较因为工作/经商原因引起流动的人群有更高概率接

受健康教育, 而在老一代中因为家属原因引起的流动反而会降低个体接受健康教育的概率(新生代和老一代 OR 分别为 1.07 和 0.88,  $P<0.01$ , 表 4)。

进一步深入分析, 可以选择个体接受健康教育项目数作为个体基本公共卫生计生服务利用差异的度量。考虑其计数数据的特征, 选择 Poisson 回归分析。总体上除性别和流动原因 2 个因素外, 其他各因素对接受健康教育项目数的影响与是否接受健康教育的影响一致。在性别方面, 性别差异对新生代接受健康教育项目数并无显著影响, 而在老一代流动人口中, 女性较男性接受的健康教育项目数更少( $P<0.01$ )。在流动原因方面, 家属随同流动会促进新生代接受健康教育, 但会降低老一代接受健康教育的概率; 新生代和老一代接受健康教育的项目数都会因为家属随同流动而降低(均  $P<0.01$ , 表 4)。

表4 两代流动人口基本公共卫生计生服务利用的主要影响因素

Table 4 Main influencing factors of basic public health service utilization of two generations of floating population

变量	建立健康档案( <i>n</i> =129 613)		接受健康教育( <i>n</i> =154 586)		接受健康教育项目数( <i>n</i> =154 586)	
	老一代	新生代	老一代	新生代	老一代	新生代
	OR(95% CI)	OR(95% CI)	OR(95% CI)	OR(95% CI)	IRR(95% CI)	IRR(95% CI)
年龄/岁	1.00(0.99~1.00)	1.00(1.00~1.01)	0.98(0.98~0.98)***	1.01(1.00~1.01)***	0.99(0.99~0.99)***	1.01(1.00~1.01)***
性别						
男	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
女	1.06(1.02~1.11)**	1.08(1.05~1.12)***	0.97(0.93~1.00)	1.08(1.04~1.11)***	0.99(0.98~0.99)**	1.00(0.99~1.01)
受教育程度						
小学及以下	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
初中	1.15(1.10~1.21)***	1.13(1.05~1.21)**	1.24(1.19~1.29)***	1.24(1.16~1.31)***	1.15(1.14~1.16)***	1.14(1.12~1.16)***
高中	1.20(1.12~1.28)***	1.26(1.16~1.36)***	1.40(1.32~1.47)***	1.52(1.42~1.62)***	1.23(1.22~1.25)***	1.27(1.25~1.30)***
大学及以上	1.18(1.07~1.30)**	1.28(1.19~1.39)***	1.42(1.30~1.54)***	1.46(1.37~1.56)***	1.28(1.26~1.31)***	1.27(1.25~1.29)***
户籍						
非农	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
农业	0.84(0.79~0.89)***	0.88(0.84~0.92)***	0.96(0.91~1.00)	0.98(0.93~1.02)	0.94(0.92~0.95)***	0.98(0.97~0.99)***
婚姻						
未婚	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
已婚	1.22(1.12~1.33)***	1.24(1.18~1.30)***	1.19(1.12~1.28)***	1.32(1.26~1.37)***	1.05(1.03~1.07)***	1.04(1.03~1.05)***
家庭月收入/元	1.00(1.00~1.00)**	1.00(1.00~1.00)***	0.99(0.99~1.00)***	0.99(0.99~0.99)***	1.00(0.99~1.00)***	0.99(0.99~0.99)***
流动时间/年	1.00(0.99~1.00)*	0.99(0.99~1.00)**	1.00(0.99~1.00)*	0.99(0.99~0.99)***	1.00(1.00~1.00)**	1.00(1.00~1.00)***
流动范围						
跨省	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
省内跨市	1.46(1.40~1.53)***	1.46(1.41~1.51)***	1.33(1.28~1.38)***	1.44(1.39~1.49)***	1.14(1.13~1.16)***	1.15(1.14~1.16)***
市内跨县	1.64(1.55~1.73)***	1.56(1.49~1.63)***	1.38(1.32~1.45)***	1.32(1.26~1.38)***	1.18(1.16~1.19)***	1.16(1.14~1.17)***
流动原因						
工作/经商	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
家属随同流动	1.24(1.14~1.36)***	1.23(1.16~1.31)***	0.88(0.83~0.92)***	1.07(1.03~1.12)**	0.91(0.90~0.93)***	0.97(0.96~0.98)***
其他	0.85(0.64~1.13)	1.20(0.95~1.53)	0.99(0.82~1.19)	0.93(0.78~1.12)	0.99(0.94~1.04)	0.96(0.91~1.00)
医疗保险						
未参加任何保险	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref	Ref
至少参加1项	1.50(1.38~1.64)***	1.44(1.34~1.54)***	1.50(1.41~1.60)***	1.60(1.52~1.68)***	1.21(1.19~1.23)***	1.23(1.21~1.25)***

\**P*<0.05, \*\**P*<0.01, \*\*\**P*<0.001。Ref为参照组。OR: 比值比; IRR: 发生率之比。

### 3 讨论

本研究选取建立健康档案和接受健康教育这2项基本公共卫生计生服务进行影响因素分析, 主要考虑3方面的原因: 第一, 这2类基本公共卫生计生服务处于基础性地位, 同时在全人群中具有普适性, 对其进行分析具有现实意义; 第二, 这2类基本公共卫生计生服务目前覆盖情况并不理想, 有必要对其影响因素进行分析; 第三, 这2类基本公共卫生计生服务常被学者用于分析基本公共卫生计生服务利用情况, 故而使本研究具有横向可比性。

2009年12月3日印发的《卫生部关于规范城乡

居民健康档案管理的指导意见》指出: 到2020年要初步建立起覆盖城乡居民的健康档案制度, 更好地为城乡居民提供公共卫生服务。然而, 本次调查结果表明: 虽然新生代流动人口健康档案建立的比例显著高于老一代, 但是整体建立情况不理想, 比例仅略高于三分之一, 这与《关于做好2017年国家基本公共卫生服务项目工作的通知》(国卫基层发〔2017〕46号)中提出的建档率保持在75%以上的要求仍存在较大差距。健康档案建档率低可能有2方面原因: 一是对制度的宣传力度不足, 这在流动人口群体中表现得尤其明显; 二是政策落实力度不足, 在制度宣传和制度落实方面存在一定差距。

《流动人口健康教育和促进行动计划(2016—2020年)》要求:到2020年要基本建立起流动人口健康教育工作机制,提高流动人口健康素养水平,同时提出要以1980年后出生的新生代流动人口为重点人群。在新生代流动人口中,至少接受过1项健康教育的比例高于老一代5.33个百分点,其中8项(8/9)健康教育接受的比例新生代均明显高于老一代,这与政策要求的重点相一致。其中老一代仅在慢性疾病防治方面接受健康教育的比例高于新生代,这是由于慢性疾病在中老年人群中多发。在健康教育方面,两代人之间存在差异的主要原因是健康教育服务的利用需要个体有较高的主动性,对个体的文化水平有较高的要求,因而在年轻、受过良好教育等具有相对较好健康素养的人群中开展相关服务更有优势。其中新生代流动人口接受的健康教育以计划生育内容为主,职业、心理健康内容较少,主要原因在于初婚年龄向后推移的趋势和性观念更加开放的现状共同促成了新生代流动人口的生殖健康风险远高于老一代流动人口。对职业和心理健康教育的忽视及缺乏,是学者们长期以来强调的一个重点,却一直没有得到有效解决,这不仅是一个学术问题,更是一个严重的社会问题<sup>[16]</sup>。

多因素回归分析发现两代流动人口是否建立健康档案的影响因素基本相同,与已有研究<sup>[17-18]</sup>结果基本一致。是否接受健康教育的各影响因素对新生代和老一代建立健康档案概率的影响方向亦基本一致,但不同因素在不同代际中对建立健康档案的影响程度与之前研究所述并不一样。例如在性别方面,新生代流动人口中女性建立健康档案的倾向明显高于老一代,这与在整体社会活动中的新生代女性自我意识觉醒<sup>[19]</sup>、个人定位变迁相关,她们开始更多关注自身而不再受制于家庭结构特征<sup>[20]</sup>。同样,老一代年龄越大,受教育程度则可能越低,健康意识越薄弱,越不会主动去接受健康教育;而年轻女性比老年女性受教育程度更高<sup>[21]</sup>,更能接受健康教育。随着社会文化、经济水平的整体发展,原先影响老一代流动人口建立健康档案的条件,如初等教育、非农业户籍、家庭月收入、流动范围、医疗保险等,对新生代流动人口的影响有所下降。这意味着,流动人口基本公共卫生服务利用情况的公平性随着社会发展有所提升。

在接受健康教育方面,各主要影响因素对接受健康教育的影响基本一致。其中对接受健康教育影响方向不一致的因素分别是年龄和由于家属原因的流动。在年龄方面,随着年龄增大,新生代更倾向于接受健康教育,老一代反而接受健康教育更少。

这可能是由于新生代的健康意识随着年龄的增大而增加,故而更愿意接受健康教育。虽然老一代随着年龄的增大也会出现各种健康问题,迫使他们更加重视健康,但是流动人口的特性决定了他们大多属于社会中低收入水平、受教育程度相对弱势的群体,而这种弱势随着年龄增大愈加明显<sup>[22]</sup>,这些本身最可能出现健康问题的人也因此更加缺少接受健康教育的基础条件。同样,在老一代流动人口中因为家属原因流动的个体反而接受健康教育的概率更低,可能是由于这些老年人更多地受制于其家庭结构特征及其为子代服务的个人定位。老一代流动人口中存在的这些问题值得关注,老年流动人口的健康教育水平应引起学者和政策制定者们的关注。

《国务院关于印发“十三五”卫生与健康规划的通知》(国发〔2016〕77号)提出要全面推进流动人口基本公共卫生计生服务均等化,流动人口目标人群基本公共卫生计生服务覆盖率达到90%。总体来看,尽管两代流动人口的基本公共卫生计生服务覆盖情况存在明显差异,但无论是老一代,还是新生代流动人口,在建立健康档案、接受健康教育等方面的基本公共卫生计生服务覆盖率均没有达到“十三五”规划中“基本公共卫生计生服务覆盖率达到90%”的要求。由此可见,尽管中央和地方两级政府制定了很多新政策,为流动人口基本公共卫生计生服务均等化做出了很大努力,但这些政策仅在理论层面强调实现全面覆盖。本研究结果表明:无论是新生代还是老一代流动人口,其基本公共卫生计生服务利用仍处于较低水平。由于基本公共卫生计生服务的主要提供者地方政府,地方政府出于地方利益考虑,往往利用户籍制度限制流动人口获得本地福利<sup>[23]</sup>。有调查结果<sup>[18]</sup>显示:户籍人口健康档案建档率达到52.30%,享有健康教育服务比例为95.80%。从本研究结果可以看到,新生代和老一代流动人口建档率(分别为36.42%和34.96%)和接受健康教育的比例(分别为74.07%和68.74%)都低于户籍人口。这一现实表明:无论是新生代还是老一代流动人口,尚没有享有与户籍人口同等的基本公共卫生计生服务,基本公共卫生计生服务均等化还需要继续努力。

**利益冲突声明:**作者声称无任何利益冲突。

## 参考文献

- [1] 国家卫生健康委员会编. 中国流动人口发展报告2018[M]. 北京: 中国人口出版社, 2019: 264.  
Edited by the National Health Commission. China floating population development report 2018[M]. Beijing: China

- Population Press, 2019: 264.
- [2] 胡连鑫, 陈燕燕. 我国流动人口的公共卫生现状[J]. 现代预防医学, 2007, 34(1): 102-104.  
HU Lianxin, CHEN Yanyan. The current status of public health of the floating population in China[J]. Modern Preventive Medicine, 2007, 34(1): 102-104.
- [3] 黄建华. 流动人口的卫生防病问题与对策[J]. 中国农村卫生事业管理, 2007, 27(6): 460-461.  
HUANG Jianhua. Hygienic condition and disease prevention of shifting population[J]. Chinese Rural Health Service Management, 2007, 27(6): 460-461.
- [4] 范宪伟. 流动人口健康状况、问题及对策[J]. 宏观经济管理, 2019(4): 42-47.  
FAN Xianwei. The health status, problems and countermeasures of the floating population[J]. Macroeconomic Management, 2019(4): 42-47.
- [5] Lindert J, Schouler-Ocak M, Heinz A, et al. Mental health, health care utilisation of migrants in Europe[J]. Eur Psychiatry, 2008, 23(S1): s114-s120.
- [6] Mmbaga EJ, Leyna GH, Hussain A, et al. The role of in-migrants in the increasing rural HIV-1 epidemic: results from a village population survey in the Kilimanjaro region of Tanzania [J]. Intern J Infect Dis, 2008, 12(5): 519-525.
- [7] 中国共产党第十九届中央委员会第四次全体会议. 中共中央关于坚持和完善中国特色社会主义制度推进国家治理体系和治理能力现代化若干重大问题的决定[EB/OL]. (2019-11-05) [2021-05-07]. [http://www.gov.cn/zhengce/2019-11/05/content\\_5449023.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2019-11/05/content_5449023.htm).  
The Fourth Plenary Session of the 19th Central Committee of the Communist Party of China. Decision of the central committee of the Communist Party of China on several major issues concerning upholding and improving the socialist system with Chinese characteristics and promoting the modernization of the national governance system and governance capacity [EB/OL]. (2019-11-05) [2021-05-07]. [http://www.gov.cn/zhengce/2019-11/05/content\\_5449023.htm](http://www.gov.cn/zhengce/2019-11/05/content_5449023.htm).
- [8] 国家卫生和计划生育委员会. 关于做好流动人口基本公共卫生计生服务的指导意见[EB/OL]. (2017-05-26)[2021-05-07]. [http://www.nwccw.gov.cn/2017-05/26/content\\_158545.htm](http://www.nwccw.gov.cn/2017-05/26/content_158545.htm).  
National Health and Family Planning Commission. Guiding opinions on doing a good job in basic public health and family planning services for floating population[EB/OL]. (2017-05-26) [2021-05-07]. [http://www.nwccw.gov.cn/2017-05/26/content\\_158545.htm](http://www.nwccw.gov.cn/2017-05/26/content_158545.htm).
- [9] 李晨, 李晓松. 我国流动人口卫生服务利用现状及影响因素[J]. 中国卫生事业管理, 2010, 27(6): 422-424.  
LI Chen, LI Xiaosong. Analyzing the utilization of medical and health services for floating population in China and its influencing factors[J]. Chinese Health Service Management, 2010, 27(6): 422-424.
- [10] 国家人口和计划生育委员会流动人口服务管理司编. 中国流动人口发展报告2010[M]. 北京: 中国人口出版社, 2010: 41.  
Edited by the National Population and Family Planning Commission Migrant Population Service Management Department. China floating population development report 2010[M]. Beijing: China Population Press, 2010: 41.
- [11] 郭静, 翁昊艺, 周庆誉. 流动人口基本公共卫生服务利用及影响因素分析[J]. 中国卫生政策研究, 2014, 7(8): 51-56.  
GUO Jing, WEN Haoyi, ZHOU Qingyu. Status quo and determinants on basic public health services of floating population[J]. Chinese Journal of Health Policy, 2014, 7(8): 51-56.
- [12] 郭静, 邵飞, 范慧, 等. 流动人口基本公共卫生服务可及性及影响因素分析[J]. 中国卫生政策研究, 2016, 9(8): 75-82.  
GUO Jing, SHAO Fei, FAN Hui, et al. Analysis on the access to the basic public health care services and influencing factors among migrants[J]. Chinese Journal of Health Policy, 2016, 9(8): 75-82.
- [13] 郭静, 杨洪玲, 刘凌琳, 等. 流动人口基本公共卫生服务知晓率及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(1): 63-66.  
GUO Jing, YANG Hongling, LIU Linglin, et al. Status quo and determinants of awareness on basic public health service among migrant population[J]. Chinese Journal of Public Health, 2019, 35(1): 63-66.
- [14] 唐丹, 王菲. 流动老人基本公共卫生服务利用及影响因素研究[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(2): 17-22.  
TANG Dan, WANG Fei. Influencing factors of basic public health service utilization of the migrant elderly[J]. Chinese Journal of Health Policy, 2018, 11(2): 17-22.
- [15] 严琼, 童连. 青年流动人口基本公共卫生服务利用及影响因素分析[J]. 中国公共卫生, 2019, 35(6): 680-684.  
YAN Qiong, TONG Lian. Utilization of basic public health services and its influence factors among young migrants[J]. Chinese Journal of Public Health, 2019, 35(6): 680-684.
- [16] 郭凤鸣. 中等职业教育对农民工过度劳动的影响——基于直接和间接效应的经验证据[J]. 教育经济评论, 2019, 4(5): 86-103.  
GUO Fengming. The impact of secondary vocational education on overwork of rural migrant workers: empirical evidence based on direct and indirect effects [J]. China Economics of Education Review, 2019, 4(5): 86-103.
- [17] 郭显超, 黄玲. 流动人口健康档案的建立状况及影响因素分析——基于2014年流动人口动态监测调查四川流动人口数据[J]. 人口与发展, 2016, 22(3): 84-89.  
GUO Xianchao, HUANG Ling. The situation and influence factors of health records of floating population——based on the national dynamic monitoring data of floating population survey of Sichuan province in 2014[J]. Population and Development, 2016, 22(3): 84-89.
- [18] 杨昕. 户籍与流动人口基本公共卫生服务利用差异及影响因素[J]. 中国公共卫生, 2018, 34(6): 781-785.  
YANG Xin. Difference in utilization of basic public health service between registered and migrant population and its related factors in China[J]. Chinese Journal of Public Health, 2018, 34(6): 781-785.
- [19] 石红梅. 女性的自我意识及其影响因素——以福建省为例

- [J]. 市场与人口分析, 2007(6): 64-71.
- SHI Hongmei. Women's self-awareness and its influencing factors: taking Fujian province as an example[J]. Market & Demographic Analysis, 2007(6): 64-71.
- [20] 林李月, 朱宇. 女性流动人口职业流动及其影响因素的代际差异与共性——以福建省为例[J]. 南方人口, 2015, 30(3): 24-34.
- LIN Liyue, ZHU Yu. Does generation make a difference in female migrants' occupational mobility: a study on the duration of female migrants' first job in Fujian province[J]. South China Population, 2015, 30(3): 24-34.
- [21] 李亚东, 许燕平. 女性受教育程度与人口素质[J]. 清华大学教育研究, 2001(1): 50-55.
- LI Yadong, XU Yanping. Women's educational level and the population's quality[J]. Tsinghua Journal of Education, 2001(1): 50-55.
- [22] 齐嘉楠. 时空背景下弱势教育流动者社会医疗保险参保研究[J]. 南方人口, 2018, 33(1): 10-19.
- QI Jianan. The coverage of social medical insurance in low educated migrants in timing and spacial perspective [J]. South China Population, 2018, 33(1): 10-19.
- [23] Darren G. Physician financial incentives and cesarean delivery: new conclusions from the health care cost and utilization project[J]. Journal of Health Economics, 2009, 28(1): 244-250.
- (本文编辑 陈丽文)

**本文引用:** 曾莉瑾, 陈玉倩. 流动人口基本公共卫生计生服务利用的代际差异及其影响因素[J]. 中南大学学报(医学版), 2021, 46(5): 511-520. DOI:10.11817/j.issn.1672-7347.2021.200635

**Cite this article as:** ZENG Lijin, CHEN Yuqian. Intergenerational differences and influential factors of basic public health service utilization for floating population[J]. Journal of Central South University. Medical Science, 2021, 46(5): 511-520. DOI:10.11817/j.issn.1672-7347.2021.200635