

流动人口住院地选择行为现状及影响因素分析

柴钰霖¹, 杜洁², 李书凝¹, 朱帅豪¹, 王文超¹, 黄艺³, 周青⁴, 林钧昌¹

1. 潍坊医学院管理学院, 山东 潍坊 261053; 2. 潍坊医学院公共卫生学院;

3. 山东大学公共卫生学院; 4. 潍坊医学院审计处, 山东 潍坊 261053

摘要:目的 了解流动人口住院地点选择情况并分析其影响因素, 为进一步提升流动人口利用卫生服务的公平性和可及性, 促进城市医疗卫生服务体系的完善提供建议。方法 对 2018 年全国流动人口卫生计生动态监测问卷中的 4 547 名利用过住院服务的流动人口相关数据进行分析, 主要分析方法有统计描述、 χ^2 检验和二元 logistic 回归分析等。结果 在 4 547 名利用住院服务的流动人口中, 选择在本地住院的有 3 435 人, 占比 75.5%。二元 logistic 回归分析表明, 受教育程度为初中和小学及以下 ($OR=0.732, 95\%CI: 0.578 \sim 0.927$; $OR=0.673, 95\%CI: 0.514 \sim 0.883$)、流动范围为跨省流动 ($OR=0.784, 95\%CI: 0.647 \sim 0.949$)、职业类型为生产及运输业人员 ($OR=0.644, 95\%CI: 0.462 \sim 0.897$)、未签约家庭医生 ($OR=0.782, 95\%CI: 0.615 \sim 0.994$) 的流动人口更倾向于选择非本地住院, 未参加医疗保险 ($OR=1.516, 95\%CI: 1.071 \sim 2.146$)、自评健康与基本健康 ($OR=1.813, 95\%CI: 1.450 \sim 2.268$; $OR=1.353, 95\%CI: 1.095 \sim 1.671$) 的流动人口更倾向于在流入地住院。结论 我国流动人口在流入地的住院服务利用水平有所提高, 但是仍有进步空间, 应重视流动人口异地就医住院和健康保障的诉求, 不断缩小流动人口与本地人口公共卫生服务利用差距, 提升流动人口获取医疗卫生资源的公平性与可及性。

关键词: 流动人口; 住院地选择; 影响因素

中图分类号: R197 文献标志码: A 文章编号: 1003-8507(2024)01-82-06

DOI: 10.20043/j.cnki.MPM.202303532

Analysis on the current situation and influencing factors of hospitalization choice behavior of floating population

CHAI Yu-lin*, DU Jie, LI Shu-ning, ZHU Shuai-hao, WANG Wen-chao, HUANG Yi, ZHOU Qing, LIN Jun-chang

*School of Management, Weifang Medical College, Weifang, Shandong 261053, China

Abstract: Objective To investigate the choice of hospitalization location of floating population and analyze the influencing factors, to provide suggestions for further improving the fairness and accessibility of health services used by floating population and improving the urban medical and health service system. **Methods** The data of 4 547 floating people who had used hospitalization service in the 2018 national floating population health and family planning dynamic monitoring questionnaire were analyzed. The main analysis methods were statistical description, χ^2 test, and binary logistic regression analysis. **Results** Among the 4 547 floating people who used hospitalization services, 3 435 people chose to stay in local hospital, accounting for 75.5%. Binary logistic regression analysis showed that people with education of junior high school and primary school or below ($OR=0.732, 95\%CI: 0.578-0.927$; $OR=0.673, 95\%CI: 0.514-0.883$), inter-provincial mobility ($OR=0.784, 95\%CI: 0.647-0.949$), occupation as production and transportation workers ($OR=0.644, 95\%CI: 0.462-0.897$), and no contracted family doctor ($OR=0.782, 95\%CI: 0.615-0.994$) were more likely to choose non-local hospitals for hospitalization. Those who did not have medical insurance ($OR=1.516, 95\%CI: 1.071-2.146$) and with self-assessed health and basic health ($OR=1.813, 95\%CI: 1.450-2.268$; $OR=1.353, 95\%CI: 1.095-1.671$) were more likely to be hospitalized in the inflow area. **Conclusion** The level of hospitalization service utilization of floating population in China has been improved, but there is still room for improvement. Attention should be paid to the demands of floating population for medical treatment and hospitalization and health security. We should constantly narrow the gap in the utilization of public health services between the floating population and the local population and improve the fairness and accessibility of access to medical and health resources.

Keywords: Floating population; Choice of hospitalization location; Influencing factors

基金项目: 山东省软科学项目(2023RKY07005)

作者简介: 柴钰霖(1999—), 男, 硕士在读, 研究方向: 社会医学与卫生事业管理

通信作者: 周青, E-mail: 879410378@qq.com; 林钧昌, E-mail: linjc2002@163.com

随着城镇化的快速发展,流动人口规模不断增长,我国正在从“乡土社会”转为“流动社会”,2020 年我国流动人口占总人口的 26.62%,流动人口规模持续扩大、活跃度不断增加,超过四分之一的人口处于流动状态^[1]，“流动”已成为当代社会的显著特征。人口的流动优化了资金、信息、人力等要素的配置,促进了我国经济社会结构的转型与升级,为我国全面建成小康社会作出了巨大贡献。与此同时,大规模的人口流动也对流入地的公共服务,尤其是医疗卫生服务体系提出了更高的要求。随着我国放宽落户限制、住院费用跨省直接结算等政策的推行落地,各地基本公共服务均等化水平显著提升,流动人口的健康权益得到更好保障,然而由于流动人口流动性大、异地医保政策差异以及受自身人力资本、社会资本等因素的制约,进入城市的流动人口依然无法与户籍人口享受同等公共服务与社会福利^[2-3],极大影响了其对流入地住院服务的利用,严重影响流动人口健康。流动人口异地就医和健康保障的诉求不断高涨,并且成为我国高质量发展过程中必须回应和解决的现实问题^[4]。本研究通过分析 4 547 名流动人口住院地点选择行为现状,探讨流动人口住院地点选择的影响因素,为进一步提升流动人口利用卫生服务的公平性和可及性,促进城市医疗卫生服务体系的完善提供参考。

1 资料与方法

1.1 资料来源 本研究采用 2018 年全国流动人口卫生计生动态监测调查问卷,本问卷由国家卫健委设计,邀请有关专家对初稿进行讨论和修改,首先进行预调查,根据预调查结果进一步完善调查表的内容,并对调查表进行严格的信度和效度的检验。调查采取分层、多阶段、与规模成比例的抽样方法,利用综合调查平台中样本管理子系统进行抽样,按照随机原则在全国 31 个省(区、市)和新疆建设兵团流动人口较为集中的流入地抽取样本点开展调查,省级样本量分 8 类,分别为 10 000、8 000、7 000、6 000、5 000、4 000、3 000 和 2 000 人。研究对象为在流入地居住 1 个月以上、非本区(县、市)户口、年龄在 15 周岁及以上的 152 000 名流动人口相关数据。选取最近一年住过院的流动人口共 4 850 人,由于居民建档和家庭医生签约服务是面向 6 个月以上流动人口进行,因此剔除在流入地居住 6 个月以下者 303 人,最终共计纳入样本量 4 547 人。调查内容主要包括家庭成员与收支情况、就业情况、健康与公共服务情况三部分。本研究已获得研究对象知情同意和潍坊医学院医学研究伦理委员会批准(审查批准号:2021YX110)。

1.2 变量设计 本研究以我国流动人口一年内是否

在流入地住院为因变量,研究流动人口住院地选择行为现状。按照本研究目的与需要,结合文献研究,选取性别、受教育程度等人口学特征,流动时间、流入区域等流动特征,家庭月收入、职业类型等经济社会特征,居民建档情况、家庭医生签约等基本医疗卫生服务利用情况为自变量。

1.3 统计分析 应用 SPSS 25.0 统计软件进行统计分析,计数资料采用频数、构成比进行统计描述,单因素分析采用 χ^2 检验,影响因素分析采用非条件二元 logistic 回归分析,检验水准 $\alpha=0.05$ 。

2 结果

2.1 基本情况 此次调查中在最近一年内利用过住院服务的流动人口共计 4 547 人,其中,女性占比高于男性;年龄在 26~35 岁的占比 35.6%;受教育程度在小学及以下、初中、高中、大专及以上的占比分别为 23.7%、35.5%、19.6%、21.3%;家庭月收入在 3 001~6 000 元的占比最高,为 35.1%;职业类型中其他及无单位者和商业及服务业人员最多,分别占比 48.1%、31.4%;就业单位性质多为个体工商户和其他类型;流动时间以 5 年及以下为主,流动范围多为跨省和跨市流动;流入区域多以流入东部和西部地区为主;57.1%的调查对象自评状况为健康;接受健康教育的多于未接受过的;已建档、已签约家庭医生服务的分别占比 31.1%、15.5%;90%以上的调查对象已参保。见表 1。

2.2 不同特征的流动人口住院地点选择情况 在 4 547 名利用了住院服务的流动人口中,选择在本地住院的有 3 435 人,占样本人群的 75.5%,选择非本地住院的有 1 112 人,占样本人群的 24.5%。单因素分析结果显示,不同性别、年龄、受教育程度、收入、职业类型、就业单位性质、流动范围、自评健康状况、居民建档情况、签约家庭医生情况、接受健康教育情况、参加医疗保险情况的流动人口住院地点选择不同,差异均有统计学意义。见表 1。

2.3 流动人口住院地点选择行为影响因素的二元 logistic 回归分析 以流动人口是否在本地(流入地)住院(0=否,1=是)为因变量,以不同性别、年龄、受教育程度、收入、职业类型、就业单位性质、流动范围、自评健康状况、接受健康教育情况、居民健康档案建立情况、家庭医生签约情况、参加医疗保险情况等 12 个因素为自变量进行二元 logistic 回归分析,默认各变量以哑变量的方式进入,以赋值最高的变量作为参照。结果显示,受教育程度、职业类型、流动范围、自评健康、是否签约家庭医生、是否参加医疗保险影响流动人口住院地点的选择。差异均有统计学意义。见

表 2。

表 1 不同特征流动人口住院地点选择情况比较[n(%)]

Table 1 Comparison of the hospitalization place selection of floating population with different characteristics [n(%)]

特征	住院人数	选择非本地住院	选择本地住院	χ^2 值	P 值	
性别	男	1 532(33.7)	416(27.2)	1 116(72.8)	9.106	0.003
	女	3 015(66.3)	696(23.1)	2 319(76.9)		
年龄(岁)	16~25	649(14.3)	134(20.6)	515(79.4)	54.771	<0.001
	26~35	1 620(35.6)	316(19.5)	1 304(80.5)		
	36~45	847(18.6)	234(27.6)	613(72.4)		
	46~55	769(16.9)	236(30.7)	533(69.3)		
	≥56	662(14.6)	192(29.0)	470(71.0)		
受教育程度	小学及以下	1 076(23.7)	342(31.8)	734(68.2)	67.424	<0.001
	初中	1 615(35.5)	419(25.9)	1 196(74.1)		
	高中	889(19.6)	185(20.8)	704(79.2)		
	大专及以上	967(21.3)	166(17.2)	801(82.8)		
家庭月收入(元)	<3 000	771(17.0)	236(30.6)	535(69.4)	20.848	<0.001
	3 001~6 000	1 594(35.1)	387(24.3)	1 207(75.7)		
	6 001~9 000	1 005(22.1)	228(22.7)	777(77.3)		
	≥9 001	1 177(25.9)	261(22.2)	916(77.8)		
职业类型	公务员及技术人员	393(8.6)	74(18.8)	319(81.2)	13.379	0.004
	商业及服务业人员	1 427(31.4)	362(25.4)	1 065(74.6)		
	生产及运输业人员	542(11.9)	156(28.8)	386(71.2)		
	其他及无单位人员	2 185(48.1)	520(23.8)	1 665(76.2)		
就业单位性质	机关、事业单位	121(2.7)	26(21.5)	95(78.5)	18.049	0.001
	国有或国有控股、集体、 股份联营企业	309(6.8)	68(22.0)	241(78.0)		
	私营、外资、中外合资企业	768(16.9)	157(20.4)	611(79.6)		
	个体工商户	981(21.6)	282(28.7)	699(71.3)		
	其他	2 368(52.1)	579(24.5)	1 789(75.5)		
流动范围	跨省	1 814(39.9)	479(26.4)	1 335(73.6)	6.328	0.042
	跨市	1 763(38.8)	412(23.4)	1 351(76.6)		
	跨县	970(21.3)	221(22.8)	749(77.2)		
流动时间(年)	≤5	2 331(51.3)	579(24.8)	1 752(75.2)	2.446	0.294
	6~10	1 158(25.5)	264(22.8)	894(77.2)		
	>10	1 058(23.3)	269(25.4)	789(74.6)		
流入区域	东部	1 745(38.4)	405(23.2)	1 340(76.8)	4.342	0.114
	中部	1 156(25.4)	276(23.9)	880(76.1)		
	西部	1 646(36.2)	431(26.2)	1 215(73.8)		
自评健康状况	健康	2 595(57.1)	518(20.0)	2 077(80.0)	77.176	<0.001
	基本健康	1 115(24.5)	308(27.6)	807(72.4)		
	不健康	837(18.4)	286(34.2)	551(65.8)		
接受健康教育情况	未接受	1 031(22.7)	296(28.7)	735(71.3)	13.062	<0.001
	接受过	3 516(77.3)	816(23.2)	2 700(76.8)		
建立居民健康档案情况	未建档	3 133(68.9)	824(26.3)	2 309(73.7)	18.563	<0.001
	已建档	1 414(31.1)	288(20.4)	1 126(79.6)		
签约家庭医生情况	未签约	3 842(84.5)	983(25.6)	2 859(74.4)	17.125	<0.001
	已签约	705(15.5)	129(18.3)	576(81.7)		
参加医疗保险情况	未参保	235(5.2)	43(18.3)	192(81.7)	5.086	0.024
	参保	4 312(94.8)	1 069(24.8)	3 243(75.2)		

表 2 流动人口住院地选择行为影响因素的二元 logistic 回归分析

Table 2 Binary logistic regression analysis of influencing factors of hospitalization place selection behavior of floating population

变量及赋值	β	s_e	Wald χ^2 值	P 值	OR 值	95%CI
受教育程度						
小学及以下 =0	-0.396	0.138	8.202	0.004	0.673	0.514 ~ 0.883
初中 =1	-0.312	0.121	6.675	0.010	0.732	0.578 ~ 0.927
高中 =2	-0.120	0.129	0.873	0.350	0.887	0.689 ~ 1.141
大专及以上 =3					1	
流动范围						
跨省 =0	-0.244	0.098	6.243	0.012	0.784	0.647 ~ 0.949
跨市 =1	-0.156	0.098	2.538	0.111	0.856	0.706 ~ 1.037
跨县 =2					1	
职业类型						
公务员及技术人员 =0	-0.250	0.218	1.318	0.251	0.779	0.508 ~ 1.193
商业及服务人员 =1	-0.072	0.155	0.215	0.643	0.931	0.688 ~ 1.260
生产及运输业人员 =2	-0.440	0.169	6.756	0.009	0.644	0.462 ~ 0.897
其他及无单位人员 =3					1	
是否签约家庭医生						
未签约 =0	-0.246	0.122	4.029	0.045	0.782	0.615 ~ 0.994
签约 =1					1	
是否参加医疗保险						
否 =0	0.416	0.177	5.513	0.019	1.516	1.071 ~ 2.146
是 =1					1	
自评健康状况						
健康 =0	0.595	0.114	27.203	<0.001	1.813	1.450 ~ 2.268
基本健康 =1	0.302	0.108	7.855	0.005	1.353	1.095 ~ 1.671
不健康 =2					1	

3 讨论

推进公共服务均等化可以使流动人口梯次获得城市公共服务,缩小与本地人口社会权利差距^[5]。《“十四五”新型城镇化实施方案》指出,建立同常住人口挂钩、由常住地供给的基本公共服务机制,提高流动人口在流入地享有的基本公共服务项目数量和水平,推动基本公共服务常住人口全覆盖^[6]。研究发现,我国流动人口本地住院率为 75.5%,高于 2016 年钱泽慧等^[7]研究的 68.40% 的流动人口本地住院率,说明我国积极推进流动人口基本公共服务均等化的相关举措提高了流动人口本地住院服务利用的水平^[8],但仍有部分流动人口选择在非本地住院,提示应继续推进基本公共卫生服务均等化,不断缩小流动人口与本地人口公共卫生服务利用差距,重视流动人口异地就医住院和健康保障的诉求,提升流动人口获取医疗卫生资源的公平性与可及性。

回归分析结果显示,初中及以下文化程度的流动人口更倾向于在非本地住院,可能是文化程度影响流动人口对异地就医住院政策的知晓水平,进而影响对本地住院服务的利用^[9];相较于跨县流动,跨省流动的人群更倾向于选择非本地住院,可能是由于跨地区语言文化差异与政府政策宣讲不到位带来的信息不对

称,减弱了流动人口理解流入地公共卫生服务利用政策的有效性,在有住院需求时限于信息障碍往往会选择更为熟悉的户籍地^[10]。就职业类型来看,从事生产和运输业人员在流入地可能存在就业质量和医疗保障待遇相对不高等问题^[11],此外从事运输业尤其是长途运输的人群流动性较大,社会融入水平一般,也会限制其对流入地住院服务的利用。作为“健康守门人”的家庭医生,在保障和维护居民健康,促进流动人口享受更加公平、可及的基本医疗卫生服务方面起到了重要作用,自身存在健康风险的流动人口通过家庭医生便可实现在流入地基层医院和综合医院间的双向转诊,因此其本地住院服务利用程度较高^[12]。

参加医疗保险的流动人口更倾向于非本地住院,经进一步分析后发现,流动人口多在户籍地参保,尽管目前住院费用跨省直接结算已在全国内实现全覆盖,国家医保“一盘棋”的局面正在形成,但由于部分地区医保报销政策、支付水平存在差异,跨省结算可能存在的“待遇差”、跨省就医备案地、备案周期不统一等问题也在很大程度上影响流动人口对流入地的医疗卫生服务利用^[13]。自评健康状况越好的流动人口选择流入地住院的意愿越高,可能是流动人口多从经济欠发达地区流向发达地区,流入地医疗资源较为丰

富,而自评健康状况较好的流动人口其主动健康意识也较强,在有住院需求时就就近选择医疗资源丰富的流入地住院以规避健康风险的意识更强^[14];也可能是因为流动人口是一个经过了“健康选择”的群体,其身体素质相对较好,当出现健康风险时,为避免长时跋涉带来时间成本的增加,更倾向于选择在流入地住院^[15]。

习近平总书记在全国卫生与健康大会上强调,要重视重点人群健康,关注流动人口健康问题,深入实施健康扶贫工程^[16]。综上所述,我国流动人口在流入地的住院服务利用水平有所提高,但是仍然有进步的空间。流动人口对流入地的住院服务利用不仅是个人的自主选择行为,也受到相关政策与制度及流入地和流出地政府行为的影响。因此,面对流动人口在流入地住院服务利用方面存在的困境与不足,既要关注到不同群体间在流入地住院服务利用水平上的差异,也要改进相关政策,为流动人口利用本地住院服务创造更相宜的外部环境^[17-18]。首先,做好对流动人口尤其是文化程度较低、跨省与跨市流动人群的源头宣传工作,充分发挥社区网格化管理的重要作用,加强流动人口对流入地基本医疗卫生政策和医疗保险报销政策及相关配套政策的认知水平,防止因信息障碍而减少对流入地住院服务的利用;同时社区也应该发挥基本组织作用,促进流动人口同户籍居民的交往交流交融,加强社会融合度,提高心理归属感,以便提高其利用医疗卫生服务的依从性。其次,应继续推动家庭医生签约服务,发挥家庭医生“健康守门人”的重要作用,完善社区首诊、双向转诊制度,确保流动人口在本地的住院服务需求能够得到及时满足。最后,完善流动人口健康保障制度,提高基本医疗保险的统筹层次^[19],推动实现跨省就医备案地、备案周期统一,减少跨省结算可能存在的“待遇差”,增强流动人口在流入地利用基本医疗卫生服务的公平性和持续性。

利益冲突声明 本研究不存在任何利益冲突

参考文献

- [1] 周皓. 中国人口流动模式的稳定性及启示——基于第七次全国人口普查公报数据的思考[J]. 中国人口科学, 2021, (3): 28-41.
Zhou H. The stability of migration pattern in China and related issues: consideration based on the data of seventh National census bulletin[J]. Chinese Journal of Population Science, 2021, (3): 28-41.
- [2] 程名望, 李代悦, 杨未然. 城市基本公共服务中存在“户籍歧视”吗?[J]. 同济大学学报: 社会科学版, 2022, 33(5): 104-114.
Cheng MW, Li DY, Yang WR. Is there household registration discrimination in basic urban public services?[J]. Journal of Tongji University (Social Science Section), 2022, 33(5): 104-114.
- [3] 佟大建, 金玉婷. 城市公共服务何以提升农民工城市永久迁移意愿——参照系替代下多维相对贫困改善视角[J]. 湖南农业

大学学报: 社会科学版, 2022, 23(4): 55-63.

- Tong DJ, Jin YT. How can urban public services enhance migrant workers' permanent migration willingness: A perspective of multi-dimensional relative poverty improvement from reference frame substitution[J]. Journal of Hunan Agricultural University (Social Sciences), 2022, 23(4): 55-63.
- [4] 姚强, 李寒旋, 杨菲. 医疗保险参保地对我国流动人口卫生服务利用和健康状况影响及对策研究: 一个范畴综述[J]. 中国卫生事业管理, 2022, 39(9): 666-671, 720.
Yao Q, Li HX, Yang F. A scoping review of the impact of medical insurance enrollment location on the health service utilization and health status of the migrants population in China and its countermeasures [J]. Chinese Health Service Management, 2022, 39(9): 666-671, 720.
- [5] 祝仲坤, 郑裕璇, 陈淑龙, 等. 公共卫生服务均等化与流动人口城市社会融入[J]. 财政研究, 2022, (7): 52-65.
Zhu ZK, Zheng YX, Chen SL, et al. Equalization of public health services and social integration of migrant workers [J]. Public Finance Research, 2022, (7): 52-65.
- [6] 国家发展改革委. “十四五”新型城镇化实施方案[EB/OL]. [2023-11-06]. <http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-07/12/5700632/files/7e5eda0268744bebb5c1d4638e86f744.pdf>.
National Development and Reform Commission. Implementation plan for new urbanization in the fourteenth five-year plan [EB/OL]. [2023-11-06]. <http://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/2022-07/12/5700632/files/7e5eda0268744bebb5c1d4638e86f744.pdf>.
- [7] 钱泽慧, 林森林, 侯志远. 城镇基本医疗保险显著提高流动人口本地住院率: 来自 2014 年全国流动人口动态监测调查的证据[J]. 中国卫生经济, 2016, 35(9): 44-46.
Qian ZH, Lin SL, Hou ZY. Significantly improving local hospitalization rate of migrants under urban basic medical insurance: based on the evidence of National migrant dynamic supervision survey 2014[J]. Chinese Health Economics, 2016, 35(9): 44-46.
- [8] 吴兢兰, 刘汝青, 胡汝为. 流动人口对基本医疗服务的体验研究[J]. 中国全科医学, 2022, 25(28): 3508-3514.
Wu JL, Liu RQ, Hu RW. Migrant population's experience of using essential medical services [J]. Chinese General Practice, 2022, 25(28): 3508-3514.
- [9] 李莉, 李英华, 聂雪琼, 等. 2014-2016 年流动人口健康素养水平及其影响因素分析 [J]. 中国健康教育, 2018, 34(11): 963-967.
Li L, Li YH, Nie XQ, et al. The level of health literacy and influencing factors of migrant population from 2014 to 2016, China [J]. Chinese Journal of Health Education, 2018, 34(11): 963-967.
- [10] 刘璐婵. 流动人口跨省异地就医困局的缘起、政策分析与制度破解 [J]. 四川轻化工大学学报: 社会科学版, 2020, 35(5): 31-47.
Liu LC. The dilemma of the cross-provincial medical treatment of migrant population: the origin, policy analysis and removal of institutional barriers [J]. Journal of Sichuan University of Science & Engineering (Social Sciences Edition), 2020, 35(5): 31-47.
- [11] 李相荣, 张秀敏, 任正, 等. 我国东部流动人口住院服务利用公平性评价[J]. 医学与社会, 2021, 34(9): 12-15.
Li XR, Zhang XM, Ren Z, et al. Evaluation of the Equity of inpatient service utilization among migrants in East China [J]. Medicine and

- Society, 2021, 34(9): 12-15.
- [12] 杜洁,张毓辉,张雯,等. 我国流动人口家庭医生服务签约现状及影响因素分析[J]. 现代预防医学, 2022, 49(18): 3357-3362, 3383.
- Du J, Zhang YH, Zhang W, et al. Analysis on the status and influencing factors of family doctor service signing among floating population in China [J]. Modern Preventive Medicine, 2022, 49(18): 3357-3362, 3383.
- [13] 刘阳,郭珉江. 农村参保人群跨省就医直接结算行为特征及费用研究——以海南省为例[J]. 中国医疗保险, 2022, (3): 33-36, 40.
- Liu Y, Guo MJ. Research on the characteristics and expenses of direct settlement of cross-provincial medical treatment among rural insured population——taking Hainan province as an example [J]. China Health Insurance, 2022, (3): 33-36, 40.
- [14] 廖颖,王庆志,姚秀春,等. 四川省农村居民就医行为及影响因素研究[J]. 现代预防医学, 2021, 48(20): 3739-3743.
- Liao Y, Wang QZ, Yao XC, et al. Research on health service seeking behavior and its influencing factors of rural residents in Sichuan Province [J]. Modern Preventive Medicine, 2021, 48(20): 3739-3743.
- [15] 杜本峰,韩筱,付淋淋,等. 流动人口医疗卫生服务需求、供给、利用与健康促进策略选择——基于医疗服务利用行为模型视角[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(2): 23-29.
- Du BF, Han X, Fu LL, et al. The choice of demand, supply, utilization and health promotion strategy of migrant population: A perspective of behavioral model of medical service utilization [J]. Chinese Journal of Health Policy, 2018, 11(2): 23-29.
- [16] 佚名. 习近平在全国卫生与健康大会上强调 把人民健康放在优先发展战略地位 努力全方位全周期保障人民健康 [J]. 党建, 2016, (9): 4-6, 9.
- Anonym. Xi Jinping emphasizes at National health and wellness conference on prioritizing People's health in development strategy and striving to protect People's health in all aspects and in all cycles [J]. Party Building, 2016, (9): 4-6, 9.
- [17] 房婷,孙靖萱,肖灵机. 影响乡城流动人口医疗保险参保的因素及对策研究——基于江苏的样本数据[J]. 南昌航空大学学报: 社会科学版, 2022, 24(2): 68-77.
- Fang T, Sun JX, Xiao LJ. Factors affecting medical insurance participation of rural-urban floating population and countermeasures —— based on sample data from Jiangsu province [J]. Journal of Nanchang Hangkong University(Social Science Edition), 2022, 24(2): 68-77.
- [18] 卢小君,张宁. 农业转移人口住院就医行为选择的影响因素研究[J]. 中国卫生政策研究, 2018, 11(2): 10-16.
- Lu XJ, Zhang N. Study on influencing factors of the choice of hospitalization behaviors among agricultural transfer population [J]. Chinese Journal of Health Policy, 2018, 11(2): 10-16.
- [19] 社会征,焦卫平. 异地就医患者对直接结算政策实施的效果评价——以北京 X 医院为例 [J]. 卫生软科学, 2022, 36(4): 79-82, 91.
- Du HZ, Jiao WP. Evaluation on the effect of direct settlement from the views of patients receiving medical treatment in other places—Take X hospital in Beijing as an example [J]. Soft Science of Health, 2022, 36(4): 79-82, 91.

收稿日期: 2023-03-26

(上接第 59 页)

- [27] 胡宁,方晓义,蔺秀云,等. 北京流动儿童的流动性、社交焦虑及对孤独感的影响[J]. 应用心理学, 2009, 15(2): 166-176.
- Hu N, Fang XY, Lin XY, et al. The relationship among fluidity, social anxiety and loneliness in migrant children in Beijing [J]. Chinese Journal of Applied Psychology, 2009, 15(2): 166-176.
- [28] 丁倩,魏华,张永欣,等. 自我隐瞒对大学生网络成瘾的影响: 社交焦虑和孤独感的多重中介作用[J]. 中国临床心理学杂志, 2016, 24(2): 293-297.
- Ding Q, Wei H, Zhang YX, et al. The impact of self concealment on college students' Internet addiction: multiple mediating effects of social anxiety and loneliness [J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2016, 24(2): 293-297.
- [29] 田录梅. Rosenberg(1965)自尊量表中文版的美中不足[J]. 心理学探新, 2006, 26(2): 88-91.
- Tian LM. Shortcoming and merits of Chinese version of rosenberg (1965) Self-Esteem scale [J]. Psychological Exploration, 2006, 26(2): 88-91.
- [30] 汪向东,王希林,马弘. 心理卫生评定量表手册[M]. 北京: 中国心理卫生杂志社, 1999.
- Wang XD, Wang XL, Ma H. Handbook of mental health assessment scales [M]. Beijing: China Journal of Cardiology, 1999.
- [31] 刘平. 儿童孤独量表(Children's Loneliness Scale CLS) [J]. 中国心理卫生杂志, 1999: 303-305.
- Liu P. Children's loneliness scale CLS [J]. Chinese Journal of Mental Health, 1999: 303-305.
- [32] 陈祉妍,杨小冬,李新影. 流调中心抑郁量表在我国青少年中的试用[J]. 中国临床心理学杂志, 2009, 17(4): 443-445, 448.
- Chen ZY, Yang XD, Li XY. Psychometric features of CES-D in Chinese adolescents [J]. Chinese Journal of Clinical Psychology, 2009, 17(4): 443-445, 448.
- [33] Goh C, Agius M. The stress vulnerability model how does stress impact on mental illness at the level of the brain and what are the Consequences? [J]. Psychiatria Danubina, 2010, 22(2): 198-202.
- [34] Greenberg J, Solomon S, Pyszczynski T, et al. Why do People need self-esteem? Converging evidence that self-esteem serves an anxiety-buffering function [J]. Journal of Personality and Social Psychology, 1992, 63(6): 913-922.
- [35] Nishizawa S, Benkelfat C, Young SN, et al. Differences between males and females in rates of serotonin synthesis in human brain [J]. Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America, 1997, 94(10): 5308-5313.

收稿日期: 2023-07-21