· 流行病学研究 ·

流动人口住院医疗服务利用现状及影响因素分析*

尹勤,徐千里,郑颖颖

摘 要:目的 全面了解流动人口住院医疗服务利用现状及住院地点选择、报销比例的影响因素,提高流动人口健康水平。**方法** 基于 2014 年 5 月全国流动人口动态监测调查数据,利用 SPSS 20.0 软件进行统计分析。**结果** 2013 年 5 月—2014 年 5 月,调查对象住院率为 3.2%(6 503/200 937),医生诊断需住院而未住院率为 0.8%(1 667/200 937)。住院治疗者中,在流入地住院的比例高达 71.0%(4 615/6 503);住院医疗花费差异较大,最高达 450 000 元,中位数为 5 000 元;多数人采用新农合出院减免的形式报销住院花费,同时发现有 37.1%(2 413/6 503)的人尚未报销住院费用。影响住院医疗服务利用的因素多样,高学历、非农业户口是住院地点选择、报销比例的双重影响因素,医疗保险也是明显影响因素。**结论** 流动人口住院医疗服务利用仍需改善,应从政策制度、宣传教育、人员设施等方面加强工作。

关键词:流动人口;住院医疗服务;医疗保险;影响因素

中图分类号:R 195 **文献标志码:**A **文章编号:**1001-0580(2017)03-0448-04 DOI:10.11847/zgggws2017-33-03-28

Status and influencing factors of hospitalization service utilization among migrant population

YIN Qin, XU Qian-li, ZHENG Ying-ying (*School of Economics, Nanjing University of Posts and Telecommunications, Nanjing, Jiangsu Province* 210023, China)

Abstract: Objective To examine the status of hospitalization service utilization, including selection of hospitals and ratio of reimbursement for hospitalization cost, and its influencing factors among migrant population for improving health conditions of the migrants. **Methods** Data on 200 937 migrants aged 15 – 59 years were extracted from the nationwide dataset of National Migrant Population Dynamic Monitoring Survey held by National Health and Family Planning Commission of China in 2014. The statistics analysis was performed with SPSS 20.0. **Results** Among all the migrants surveyed, the hospitalization rate was 3.2% and the proportions of the migrants needing hospitalization according to doctors' suggestion but unhospitalized was 0.8% during the period from May 2013 to May 2014. Of all the migrants hospitalized, 71.0% (4 615/6 503) had their hospitalization at their immigrant places. The cost for the reported hospitalization varied greatly, with the maximum of 450 000 RMB yuan and a median of 5 000 yuan. A majority of the hospitalized migrants got their reimbursement at the discharge in the form of reduction and exemption supported by New Rural Cooperative Medical System, but 37.1% of the hospitalized migrants were not reimbursed by the time of the survey. Multiple factors showed influences on hospitalization service utilization among the migrants; higher education background and without rural household registration were factors affecting selection of hospitalization place and reimbursement ratio of hospitalization cost; whether participating in medical insurance was a remarkable influencing factor for hospitalization utilization among the migrants. **Conclusion** The hospitalization service utilization among migrant population needs to be improved by making relevant policy and regulation, education, human resource development, and facility construction.

Key words: migrant population; hospitalization service; medical insurance; influencing factor

根据国家统计局最新数据,2015 年末我国流动人口规模已达 2.47 亿人。随着流动人口数量的不断增加,流动人口的健康状况及卫生医疗服务利用问题日益受到政府和社会各界的关注。目前,国内对流动人口卫生医疗服务方面的研究或以医疗保障制度理论探讨及医疗保险参保影响因素为主[1-2],或关注流动人口计划生育/生殖健康保健服务[3-5],缺乏对流动人口住院医疗服务利用情况的研究。本研究基于 2014 年 5 月全国流动人口动态监测调查数据,分析 2013 年 5 月—2014 年 5 月流动人口基本卫生服务保障状况、住院医疗服务利用现状及影响因素,现将结果报告如下。

1 对象与方法

1.1 对象 在流入地居住≥1 个月,非本区(县、市)户口的 15~59 岁流入人口。

1.2 方法 2014 年 5 月,国家卫生和计划生育委员会在全国 31 个省(区、市)和新疆生产建设兵团流动人口较为集中的流入地,采用分层、三阶段、与规模成比例的概率抽样方法(probability proportion-

* **基金项目:** 国家社会科学基金(13BRK004)

作者单位: 南京邮电大学经济学院,江苏 南京 210023

作者简介: 尹勤(1964 –),女,山东荣成人,教授,硕士,主要从事人口统计学教学与研究。

数字出版日期:2016 – 12 – 23 14:15

数字出版网址:http://www.cnki.net/kcms/detail/21.1234.R.20161223.1415.022.html

ate to size sampling, PPS)进行流动人口动态监测抽样调查,统一设计的调查问卷分为个人问卷和社区问卷。其中,调查问卷 A 针对流动人口个人,调查内容涉及 4 个方面:被调查者家庭的基本情况、就业与收入支出、基本公共卫生和医疗服务、婚育情况与计划生育服务,有效样本量为 200 937 人。被调查者均签署知情同意书。

1.3　统计分析　利用 2014 年全国流动人口动态监测调查问卷 A 数据库,采用 SPSS 20.0 软件进行数据处理,主要统计方法有描述性统计分析、列联分析和 χ^2 检验、独立样本 t 检验、单因素方差分析和 logistic 回归分析($a=0.05$)。$P<0.05$ 差异有统计学意义。

2　结果

2.1　基本特征　调查对象中,男性 117 647 人,占 58.5%;女性 83 290 人,占 41.5%。平均年龄(34.2 ± 9.4)岁,其中,≤20 岁 9 416 人,占 4.7%;20 ~ 30 岁 67 353 人,占 33.5%;30 ~ 40 岁 66 321 人,占 33.0%;40 ~ 50 岁 46 564 人,占 23.2%;> 50 岁 11 283 人,占 5.6%。汉族 186 218 人,占 92.7%;少数民族 14 719 人,占 7.3%。已婚 157 536 人,占 78.4%;未婚 43 401 人,占 21.6%。农业户口 169 061 人,占 84.1%;非农业户口 31 876 人,占 15.9%。受教育水平为小学及以下的 27 916 人,占 13.9%;初中 105 896 人,占 52.7%;高中(中专)41 289 人,占 20.5%;大专学历及以上 25 836 人,占 12.9%。东部地区 82 985 人,占 41.3%;中部地区 33 986 人,占 16.9%;西部地区 64 967 人,占 32.3%;东北地区 18 999 人,占 9.5%。就业身份为雇员 101 902 人,占 50.7%;雇主 15 861 人,占 7.9%;自营劳动者 55 324 人,占 27.5%;其他 3 310 人,占 1.6%;未工作 24 540 人,占 12.2%。本次流动范围为跨省流动的 102 403 人,占 51.0%,省内跨市 60 936 人,占 30.3%;市内跨县 37 598 人,占 18.7%。家庭平均年收入差异较大,中位数为 6 万元,其中,家庭年收入≤3 万元 25 004 人,占 12.4%;3 ~ 6 万元 96 809 人,占 48.2%;6 ~ 9 万元 43 196 人,占 21.5%;9 ~ 12 万元 24 355 人,占 12.1%;> 12 万元 11 570 人,占 5.8%。

2.2　基本卫生服务保障情况　明确表示在流入地建立居民健康档案的有 46 186 人,占 23.0%;没有但听说过的有 57 565 人,占 28.7%;没有也没听说过的有 49 940 人,占 24.9%;不清楚情况的有 47 222 人,占 23.5%。调查对象中,至少拥有一种医疗保险的比例为 86.9%(174 671 人),其中,有新型农村合作医疗的人最多,为 127 272 人,占 63.3%;城镇职工基本医疗保险 34 035 人,占 16.9%;城镇居民基本医疗保险 12 457 人,占 6.2%;城乡居民合作医疗 4 400 人,占 2.2%;工伤保险 34 998 人,占 17.4%;生育保险 20 743 人,占 10.3%;公费医疗 306 人,占 0.2%;商业医疗保险 8 946 人,占 4.5%。

2.3　住院医疗服务利用情况(表 1)　2013 年 5 月—2014 年 5 月,6 503 人有过住院经历,占调查总体的 3.2%。住过 1 次医院 6 117 人,占 94.1%;住过 2 次医院 304 人,占 4.7%;住过≥3 次医院 81 人,占 1.2%。住院地点以流入地为主,占 71.0%(4 615 人),在户籍地和其他地区住院的比例分别为 20.8%(1 351 人)和 8.2%(537 人)。所住医院类型以县、区级公立医院和地市(直辖市区)级公立医院为主,在户籍地住乡镇卫生院和县、区级公立医院的比例远远高于流入地和其他地方($\chi^2=585.237$, $P=0.000$)。调查还发现,近 12 个月内有经医生诊断需住院而未住院的人数达到 1 667 人,占调查总体的 0.8%。这部分人群未住院的主要原因是:经济困难 605 人,占 36.3%;个人认为没必要 574 人,占 34.4%;没有时间 293 人,占 17.6%。

2.4　住院费用及报销情况(图 1)　在调查对象住院医疗花费的 5 771 个有效回答中,最近 1 次住院医疗花费悬殊,除 3 人填答为 0 外,其余人员花费

表 1　最近 1 次住院地点与医院类型

医院类型	流入地		户籍地		其他地方		合计	
	人数	%	人数	%	人数	%	人数	%
乡镇卫生院	383	8.3	223	16.5	22	4.1	628	9.6
社区卫生服务中心	67	1.5	5	0.4	4	0.8	76	1.2
县、区级公立医院	1 769	38.3	822	60.8	158	29.4	2 749	42.3
民营医院	310	6.7	20	1.5	52	9.7	382	5.9
地市(直辖市区)级公立医院	1 636	35.4	249	18.4	179	33.3	2 064	31.7
省(自治区、直辖市)级及以上公立医院	450	9.8	32	2.4	122	22.7	604	9.3
合计	4 615	100.0	1 351	100.0	537	100.0	6 503	100.0

100 ~ 450 000 元之间，中位数为 5 000 元。住院医疗花费 <1 万元 4 803 人，占 83.2%；1 ~ 2 万元 646 人，占 11.2%；>2 万 322 人，占 5.6%。平均报销金额为 2 731.7 元，报销比例 < 20% 有 2 748 人，占 48.0%；20% ~ 40% 范围内 937 人，占 16.4%；40% ~ 60% 范围内 945 人，占 16.5%；60% ~ 80% 范围内 716 人，占 12.5%；> 80% 381 人，占 6.6%。调查同时发现，共有 2 413 人未报销住院医疗费用，占住院对象总体的 37.1%。未报销的主要原因是：没有参加保险 861 人，占 35.7%；需要回老家、不方便 643 人，占 26.7%；不知道报销流程 150 人，占 6.2%；报销手续繁琐 156 人，占 6.5%；政策不允许报销 264 人，占 10.9%；（打算）下次回乡办理报销 197 人，占 8.2%；其他 142 人，占 5.8%。

2.5　住院地点选择影响因素（表 2）　以住院医疗地点为因变量（住院医疗地点为流入地取值为 1，为户籍地及其他地区取值为0），以性别、年龄、民族、受教育程度、婚姻状况、户口性质、就业身份、家庭年收入、流入区域、流动范围、是否参加保险作为自变量，建立 logistic 回归模型，结果表明，住院地点选择与调查对象的受教育程度、户口性质、家庭年收入、流入区域、参保情况显著相关。高学历、非农业户口、家庭收入高、参加保险，以及流入西部地区的人更多选择在流入地利用住院医疗服务。

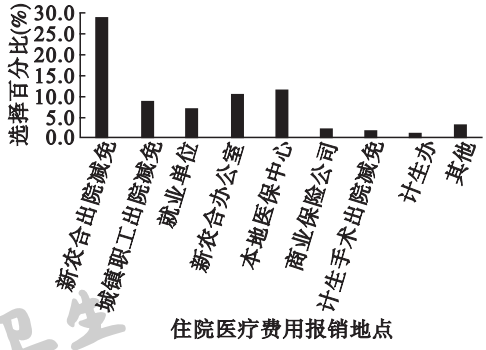

图 1　最近 1 次住院医疗费用报销地点选择

表 2　住院地点选择的 logistic 回归分析

因素	参照组	β	$S_{\bar{x}}$	Waldχ^2 值	*P* 值	*OR* 值	95% *CI*
受教育程度							
小学及以下	大专及以上	−0.471	0.118	15.840	0.000	0.624	0.495 ~ 0.787
初中		−0.456	0.090	25.822	0.000	0.634	0.532 ~ 0.756
高中		−0.243	0.097	6.290	0.012	0.785	0.649 ~ 0.948
户口性质							
农业户口	非农业户口	−0.198	0.083	5.663	0.017	0.821	0.697 ~ 0.966
家庭年收入（万元）							
≤3	>12	−0.487	0.146	11.140	0.001	0.614	0.462 ~ 0.818
3 ~ 6		−0.333	0.117	8.084	0.004	0.717	0.570 ~ 0.902
6 ~ 9		−0.276	0.123	5.059	0.025	0.759	0.597 ~ 0.965
9 ~ 12		−0.115	0.128	0.811	0.368	0.891	0.694 ~ 1.145
流入区域							
东部	东北	0.193	0.120	2.554	0.110	1.212	0.957 ~ 1.535
中部		0.004	0.130	0.001	0.975	1.004	0.778 ~ 1.295
西部		0.311	0.121	6.659	0.010	1.365	1.078 ~ 1.729
参加保险							
参保	没有参保	0.381	0.094	16.462	0.000	1.464	1.218 ~ 1.760

2.6　住院花费报销影响因素（表 3、4）　以最近 1 次住院医疗花费报销比例为因变量，以性别、年龄、民族、受教育程度、婚姻状况、户口性质、就业身份、家庭年收入、流入区域、流动范围为自变量，考察 5 768 名不同特征流动人口住院医疗费用的报销情况。二分类变量的独立样本 *t* 检验结果表明，调查对象的性别、户口性质、就业身份、流动范围对其住院医疗花费的报销比例具有显著影响，男性、非农业户口、雇员身份、省内流动的人住院花费报销比例较高；多分类变量的单因素方差分析结果表明，调查对象的年龄、受教育程度、流入区域对其住院医疗花费的报销比例具有显著影响，>40 岁、高学历、流入东部和西部地区的人住院花费报销比例较高。同时发现，各类人群住院医疗花费报销比例的组内变异都较大，变异系数最小的是 40 ~ 45 岁年龄组，为 88.6%（30.4/34.3），变异系数最大的是 ≤20 岁年龄组，为 141.9%（27.1/19.1）。

中国公共卫生 CPH

表 3　住院报销比例的独立样本 *t* 检验

特征	分组	人数	%	平均报销比例(%)	*t* 值	*P* 值
性别	男性	1 386	24.0	34.1 ± 33.0	3.594	0.000
	女性	4 382	76.0	30.2 ± 36.6		
户口性质	农业	4 715	81.7	29.4 ± 34.4	6.835	0.000
	非农业	1 053	18.3	38.7 ± 40.7		
就业身份	雇员	1 789	53.9	41.9 ± 39.7	13.028	0.000
	雇主和其他	1 532	46.1	25.6 ± 32.4		
流动范围	跨省	2 785	48.3	27.8 ± 35.1	−6.805	0.000
	省内	2 983	51.7	34.2 ± 36.2		

注：在 5 768 个住院医疗费用报销情况的有效回答中，2 447 人未工作，其平均报销比例为 26.7% ± 33.0%。

表 4　住院报销比例的单因素方差分析

特征	分组	人数	%	平均报销比例(%)	*F* 值	*P* 值
年龄(岁)	≤20	97	1.7	19.1 ± 27.1	6.071	0.000
	20 ~ 30	2 878	49.9	30.3 ± 37.9		
	30 ~ 40	1 690	29.3	30.7 ± 34.3		
	40 ~ 50	825	14.3	34.3 ± 30.4		
	>50	278	4.8	35.9 ± 39.3		
受教育程度	小学及以下	792	13.7	27.5 ± 33.1	51.41	0.000
	初中	2 682	46.5	27.1 ± 32.6		
	高中	1 142	19.8	32.1 ± 38.2		
	大专及以上	1 152	20.0	42.0 ± 39.9		
流入区域	东部	2 455	42.6	31.7 ± 37.3	8.08	0.000
	中部	919	15.9	26.8 ± 27.6		
	西部	2 050	35.5	33.0 ± 37.9		
	东北	344	6.0	26.9 ± 30.4		

3　讨　论

调查结果表明，流动人口基本医疗卫生服务情况有待改善，居民健康档案知晓率和覆盖率不高；调查对象至少参加一项医疗保险的比例为 86.9%，新型农村合作医疗的参保比例最高，为 63.3%。过去 12 个月内，调查对象住院医疗服务利用率为 3.2%，其中，在流入地住院的比例高达 71.0%，并且以县区级公立医院和地市级公立医院为主，合计占 73.7%。住院费用花费差异较大，中位数为 5 000 元，多数人采用新农合出院减免的形式报销，80.9% 的人报销比例在 60% 以下。对住院医疗服务的影响因素分析发现，高学历、非农业户口、家庭收入高、参加保险、流入西北地区的人员更多选择在流入地住院医疗；男性、>40 岁、高学历、非农业户口、雇员、省内流动、流入东部和西部地区的报销比例较高。可见，高学历、非农业户口是住院地点选择和住院花费报销的双重影响因素。需要特别关注的是，过去 12 个月内，0.8% 的调查对象存在经医生诊断需住院而未住院的情况，即在经诊断需住院医疗的调查对象中，未住院治疗与住院治疗之比约为 25.6%（1 667/6 503），未住院治疗的主要原因依次是经济困难，个人认为没有必要和没有时间；而在住院治疗者中，尚有 37.1% 的人未报销住院医疗费用，主要原因依次是没有参加保险、需要或打算下次回老家办理，以及报销手续繁琐、不知道报销流程。

尽管有研究显示由于我国的基本医疗保险实行属地化管理，不同地区间的报销政策和报销水平差异导致异地就医产生的医疗费用难以及时报销，大量流动人口在异地就医时仍面临较重的个人负担，一定程度上限制了流动人口及时获取医疗服务[6]。但近年来的研究表明，医疗保险在住院医疗利用率、医疗支出等方面促进了低收入、低健康等“相对弱势”群体的医疗服务利用[7-8]。医疗费用报销起付线的降低、报销比例的提高和报销便捷程度的改进能够有效地降低农村贫困居民的就医经济负担[9]。结合本次调查结果，为提高流动人口的基本公共卫生和医疗服务利用水平，建议：首先，加强流动人口健康档案建设和健康教育宣传工作，做到预防为主，及时就医，避免小病拖成大病；其次，加快实现医疗保险全覆盖和城市公立医院综合改革，有效缓解看病难、看病贵问题，以及因病致贫现象的发生；再次，推进基本医保全国联网和异地就医结算，简化医保报销的流程和手续，扩大医保报销的范围和比例；最后，建立凸显医务人员技术价值的激励机制，充分挖掘流入地公立医院在基本公共卫生和医疗服务方面的潜力，满足外来流动人口的就近医疗服务需求。

参考文献

[1] 仇叶龙，韩优莉，李曈，等. 完善北京市流动人口医疗保障政策的可行性分析[J]. 中国社会医学杂志，2013，30(6)：371 - 373.

[2] 刘冬梅，王晖，龚双燕，等. 中国流动人口重复参加基本医疗保险现状及影响因素[J]. 中国公共卫生，2016，32(1)：62 - 65.

[3] 刘冬梅，刘鸿雁，王晖，等. 流动人口孕产妇住院分娩现状及影响因素[J]. 中国公共卫生，2014，30(12)：1523 - 1526.

[4] 尹勤，宗占红，毛京沭，等. 流动妇女性病认知及影响因素分析[J]. 中国公共卫生，2010，26(8)：960 - 961.

[5] 宗占红，尹勤，李晓铭. 江苏省流动育龄妇女生育行为调查[J]. 中国公共卫生，2011，27(1)：107 - 107.

[6] 郭珉江，郭琳. 流动人口异地就医即时结算现状与问题研究[J]. 中国卫生经济，2014，33(1)：26 - 28.

[7] 郭琳，胡红濮. 新型农村合作医疗对农民卫生服务利用的影响研究[J]. 卫生软科学，2013，27(12)：723 - 729.

[8] 于大川. 城镇居民医疗保险是否促进了医疗服务利用？——项对制度运行效果的实证评估[J]. 金融经济学研究，2015，30(5)：117 - 128.

[9] 方黎明. 新型农村合作医疗和农村医疗救助制度对农村贫困居民就医经济负担的影响[J]. 中国农村观察，2013，(2)：80 - 92.

收稿日期：2016-06-07　　（吴少慧编辑　周欣琳校对）