

中国3个直辖市育龄流动人口接受生殖健康服务情况及其特征的相关分析

徐双飞 武俊青 于传宁 李玉艳 赵瑞 周颖 李亦然 金梦华 张俊国

200032 上海,复旦大学生殖与发育研究院上海市计划生育科学研究所 国家人口计生委计划生育药具重点实验室(徐双飞、武俊青、李玉艳、赵瑞、周颖、李亦然、金梦华、张俊国); 310051 杭州,浙江省疾病预防控制中心(徐双飞); 518110 深圳市龙华区慢性病防治中心/精神卫生中心(于传宁)

通信作者:武俊青, Email:wujq1688@163.com; 于传宁, Email:yu.chuanning@icloud.com

DOI:10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2018.10.003

【摘要】 目的 了解北京、上海和重庆3个直辖市育龄流动人口接受生殖健康服务情况及其相关因素。**方法** 采用多阶段整群随机抽样,于2014年8月至2015年8月在3个直辖市开展横断面调查。采用绝对数和构成比描述计数资料,非线性典型相关分别分析基本人口特征、流动特征与生殖健康服务获得状况的相关性。**结果** 共调查育龄流动人口6 545人,其中41.76%在最近1年内接受过生殖健康服务。非线性典型相关发现育龄流动人口接受生殖健康服务情况分别与基本人口特征($r_1^a = 0.28, P < 0.000 1$)和流动特征($r_1^b = 0.21, P < 0.000 1$)存在正相关关系。基本人口特征指标的第一典型变量 L_1 主要受地区、职业和最高学历影响,生殖健康服务获得状况指标的第一典型变量 M_1 主要受避孕药具领取、避孕/生殖健康知识宣教和查孕/孕期保健影响;人口流动特征指标的第一典型变量 U_1 主要受流动目的、现居住地的主要居住方式和平均每年在现居住地居住月数影响,生殖健康服务获得状况指标的第一典型变量 V_1 主要受避孕药具领取、生殖道感染检查、避孕/生殖健康知识宣教和查孕/孕期保健的影响。**结论** 育龄流动人口生殖健康公共服务使用率较低,卫生计生部门应从相关基本人口特征和流动特征入手,使该人群重视生殖保健。

【关键词】 育龄流动人口; 生殖健康服务; 相关因素; 非线性典型相关

基金项目: 国家科技支撑计划(2012BAI32B08)

Analysis on reproductive health service, demographics and characteristics of internal migrant population in three municipalities of China Xu Shuangfei, Wu Junqing, Yu Chuanning, Li Yuyan, Zhao Rui, Zhou Ying, Li Yiran, Jin Menghua, Zhang Junguo

Key Laboratory of Reproduction Regulation of NPFPC, Shanghai Institute of Planned Parenthood Research, IRD, Fudan University, Shanghai 200032, China (Xu SF, Wu JQ, Li YY, Zhao R, Zhou Y, Li YR, Jin MH, Zhang JG); Zhejiang Provincial Center for Disease Control and Prevention, Hangzhou 310051, China (Xu SF); Longhua District Center for Chronic Disease Control/Mental Health Center, Shenzhen 518110, China (Yu CN)

Corresponding authors: Wu Junqing, Email: wujq1688@163.com; Yu Chuanning, Email: yu.chuanning@icloud.com

【Abstract】 Objective To investigate the utilization of reproductive health services and relating factors among internal migrant population in Beijing, Shanghai and Chongqing. **Methods** A multi-stage cluster sampling method was adopted in this cross-sectional study, conducted in Beijing, Shanghai and Chongqing from August 2014 to August 2015. Standard methods on statistics and nonlinear canonical correlation were applied. **Results** Out of the 6 545 internal migrant persons, 41.76% ever used the reproductive health services in the past year. Results from the nonlinear canonical correlation analysis revealed that the utilization of reproductive health services was correlated with the demographic features ($r_1^a = 0.28, P < 0.000 1$) and characteristics of the population mobility ($r_1^b = 0.21, P < 0.000 1$), respectively. For the above said demographic features, canonical variable L_1 , which represented the demographic features was mainly determined by area, occupation and education attainment. Canonical variable M_1 that reflected the utilization of reproductive health

services, was mainly determined by factors as free contraceptives, education on contraception/reproductive health, and pregnancy diagnosis/antenatal care. As for the characteristics of the population mobility, canonical variable U_1 , which represented population mobility characteristics, was mainly determined by factors as purpose of migration, current pattern of residence and the length of annual stay in the area. Again, the canonical variable V_1 , reflecting the use of reproductive health services was mainly determined by factors as free contraceptives, check-up on reproductive tract infection, education on contraception/reproductive health, and pregnancy diagnosis/antenatal care.

Conclusions The utilization of reproductive health services was low among the internal migrant population under study. Responsible departments for health and family planning in those cities should make internal migrants attach importance to reproductive health.

【Key words】 Internal migrant population; Reproductive health service; Related factors; Nonlinear canonical correlation analysis

Fund program: National Science and Technology Support Project of China (2012BAI32B08)

“十二五”期间(2011—2015年),我国流动人口以每年近800万的速率增长,至2014年底,流动人口规模达2.53亿,占全国总人口的17.76%,其中处于性活跃期(15~49岁)的育龄流动人口超过70%^[1]。我国流动人口的文化程度以小学或初中为主、经济收入不高、社会保障水平差且流动性强,因而健康意识薄弱,不重视个人健康和生殖健康问题^[2]。研究发现,我国流动人口的各项基本公共卫生服务利用水平低^[3-5],性与生殖健康相关教育普及率不高^[6]。而随着二孩政策的全面开放,生殖健康问题成为育龄人群关注的重点。本研究在北京、上海、重庆3个直辖市开展横断面调查,以了解当地18~49岁育龄流动人口接受生殖健康服务情况及其相关因素,为提高该人群生殖健康服务利用率、提供针对性改善措施提供参考依据。

对象与方法

1. 调查对象:以北京、上海、重庆3个直辖市作为研究现场,采用多阶段整群随机抽样获得研究对象。第一阶段将3个城市的下级行政区分别从“1”开始编号,通过随机数字法各抽取2个区;第二阶段在当地流动人口管理部门的协助下,在每个区的工厂、建筑工地、企事业单位、服务业(宾馆/饭店/娱乐场所)等流动人口集中场所招募自愿参与本课题的工作单位,并纳入该单位中符合条件的流动人口。流动人口入选标准:①人户分离;②年龄18~49岁;③在该地已经居住>3个月;④今后2年内将继续在该工作场所工作;⑤自愿参加。

2. 调查方法:2014年8月至2015年8月开展横断面调查。本研究采用结构式问卷,在征得调查对象知情同意后,由各研究现场经过标准化培训的调查员对调查对象开展面对面的问卷调查。问卷内容包括育龄流动人口的一般人口学特征、流动特征和生殖健康服务获得状况等。本研究调查的生殖健康服

务是基于《流动人口计划生育工作条例》和流动人口基本公共卫生计生服务均等化工作中规定的流动人口可享受的计划生育服务,同时结合既往研究中该群体亟需的生殖健康内容、调查地实际提供的服务所制定,具体为“放环/取环”、“查环”、“查孕/孕期保健”、“人工流产”、“避孕药具领取”、“生殖道感染检查”、“避孕/生殖健康知识宣教”、“生殖道感染咨询”、“性病/艾滋病咨询”。

3. 统计学分析:使用EpiData 3.1软件建立数据库,SAS 9.4软件进行相关统计分析。采用绝对数和构成比描述计数资料;非线性典型相关分析基本人口学特征、流动特征与生殖健康服务获得状况的相关性。本研究中,无序分类变量采用optimal scores进行最优尺度转换,有序分类变量采用monotone法进行最优尺度转换。以 $P<0.05$ 为差异有统计学意义。

结 果

1. 基本人口特征:共调查6 545人,其中北京市2 099人、上海市2 414人、重庆市2 032人。3个直辖市调查对象中,年龄30~岁组占37.97%;女性占60.93%、男性占39.07%;农村户口占67.23%、城镇户口占32.77%;服务业者占45.56%、工人占23.85%、企业白领占20.51%;最高学历为初中、高中/技校者分别占38.00%、27.15%;家庭人均月收入3 000~元者占38.63%(表1)。

2. 流动特征:第一次外出打工距今 ≥ 10 年者占49.09%,平均每年在现居住地居住 ≥ 10 个月者占89.24%,以劳务为目的来现居住地者占80.40%,与他人一起租房或自租房者占58.60%,未在现居住地参加医保者占44.23%,医疗费用全自费支付者占45.26%(表2)。

3. 生殖健康服务获得状况:57.27%的育龄流动人口已办理《流动人口婚育证明》,未办理的原因主

表 1 3个直辖市育龄流动人口基本人口特征

变 量	北京市		上海市		重庆市		合计	
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)
年龄组(岁)								
<20	31	1.48	9	0.37	51	2.51	91	1.39
20~	555	26.44	553	22.91	834	41.04	1 942	29.67
30~	801	38.16	1 191	49.34	493	24.26	2 485	37.97
40~	712	33.92	661	27.38	654	32.19	2 027	30.97
性别								
男	778	37.07	651	26.97	1 128	55.51	2 557	39.07
女	1 321	62.93	1 763	73.03	904	44.49	3 988	60.93
职业								
工人	249	11.86	291	12.05	1 021	50.25	1 561	23.85
服务业	1 397	66.56	1 242	51.45	343	16.88	2 982	45.56
企业白领	284	13.53	435	18.02	623	30.66	1 342	20.51
其他	169	8.05	446	18.48	45	2.21	660	10.08
最高学历								
小学及以下	150	7.15	217	8.99	183	9.00	550	8.40
初中	782	37.25	1 028	42.58	677	33.32	2 487	38.00
高中/技校	641	30.54	544	22.54	592	29.13	1 777	27.15
大专	269	12.82	318	13.17	297	14.62	884	13.51
本科及以上学历	257	12.24	307	12.72	283	13.93	847	12.94
家庭人均月收入(元)								
<1 000	71	3.38	135	5.59	126	6.20	332	5.07
1 000~	457	21.77	650	26.93	630	31.00	1 737	26.54
3 000~	859	40.92	914	37.86	755	37.16	2 528	38.63
5 000~	439	20.92	396	16.41	291	14.32	1 126	17.20
≥7 000	273	13.01	319	13.21	230	11.32	822	12.56
户口性质								
农村	1 456	69.37	1 595	66.07	1 349	66.39	4 400	67.23
城镇	643	30.63	819	33.93	683	33.61	2 145	32.77

要是“不知情”(62.03%)、“怕麻烦,没时间”(23.42%)。同时,41.76%的调查对象在最近1年内接受过生殖健康服务。其中,获得“避孕/生殖健康知识宣教”、“生殖道感染检查”、“避孕药具领取”3项服务的比例较高,分别为21.12%、20.05%、19.92%;获得“人工流产”、“放环/取环”、“性病/艾滋病咨询”3项服务的比例较低,分别为5.97%、8.18%、8.63%;获得“生殖道感染咨询”、“查环”、“查孕/孕期保健”3项服务的比例分别为10.05%、12.61%、12.91%。

4. 非线性典型相关:采用 optimal score 对无序分类变量(地区、职业、性别、户口性质、流动目的、现居住地的主要居住方式、流动人口医疗费用支付状况、现居住地参加医保情况和生殖健康服务获得情况)进行最优尺度转换, monotone 对有序分类变量(年龄、学历、去年家庭人均月收入、第一次外出打工距今年数和平均每年在现居住地居住的月数)转换。

育龄流动人口基本特征与生殖健康服务获得状况的典型相关分析中,第一对典型相关系数 $r_1^a = 0.28, P < 0.000 1$, 可以解释 63.91% 的信息量,第一对

典型变量(已标化):

$$L_1 = 0.81 \times TX_1 + 0.09 \times TX_2 - 0.11 \times TX_3 - 0.18 \times TX_4 - 0.26 \times TX_5 + 0.13 \times TX_6 - 0.08 \times TX_7$$

$$M_1 = -0.03 \times TY_1 + 0.17 \times TY_2 + 0.39 \times TY_3 - 0.31 \times TY_4 - 0.05 \times TY_5 + 0.53 \times TY_6 + 0.47 \times TY_7 - 0.13 \times TY_8 - 0.07 \times TY_9$$

L_1 是育龄流动人口基本人口特征指标的线性组合,主要受地区(TX_1)、职业(TX_5)和最高学历影响(TX_4),地区得分越高、职业和最高学历得分越低, L_1 越大; M_1 是获得生殖健康服务指标的线性组合,主要受避孕药具领取(TY_6)、避孕/生殖健康知识宣教(TY_7)和查孕/孕期保健(TY_3)影响,3者得分越高, M_1 越大。 L_1 和 M_1 正相关,反映地区与是否领取避孕药具、获得避孕/生殖健康知识宣教和查孕/孕期保健呈正相关,职业和最高学历与该3者呈负相关,说明地区越靠近重庆市、职业越倾向于工人、最高学历越低,获得避孕药具领取、避孕/生殖健康知识宣教和查孕/孕期保健服务的难度越大(表3)。

育龄流动人口流动特征与生殖健康服务获得状

表 2 3 个直辖市育龄流动人口流动特征

变 量	北京市		上海市		重庆市		合计	
	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)	人数	构成比(%)
第一次外出打工距今年数								
<3	280	13.34	53	2.20	300	14.76	633	9.67
3~	371	17.68	299	12.39	438	21.56	1 108	16.93
6~	470	22.39	577	23.90	544	26.77	1 591	24.31
≥10	978	46.59	1 485	61.51	750	36.91	3 213	49.09
平均每年在现居住地居住的月数								
<7	200	9.53	35	1.45	258	12.70	493	7.53
7~	95	4.53	26	1.08	90	4.43	211	3.22
≥10	1 804	85.94	2 353	97.47	1 684	82.87	5 841	89.24
流动目的								
劳务	1 754	83.56	1 693	70.14	1 815	89.32	5 262	80.40
婚嫁	242	11.54	648	26.84	95	4.68	985	15.05
生育	45	2.14	28	1.16	28	1.38	101	1.54
其他	58	2.76	45	1.86	94	4.62	197	3.01
现居住地的主要居住方式								
集体宿舍	628	29.93	164	6.79	744	36.62	1 536	23.47
自租房	627	29.87	654	27.09	569	28.00	1 850	28.26
与他人一起租房	634	30.20	936	38.78	415	20.42	1 985	30.33
自购房	168	8.00	659	27.30	264	12.99	1 091	16.67
其他	42	2.00	1	0.04	40	1.97	83	1.27
在现居住地参加医保								
是	1 102	52.50	1 248	51.70	1 300	63.98	3 650	55.77
否	997	47.50	1 166	48.30	732	36.02	2 895	44.23
流动人口医疗费用支付状况								
全自费	1 027	48.93	1 219	50.50	716	35.24	2 962	45.26
大部分自己承担	517	24.63	733	30.36	686	33.76	686	29.58
小部分自己承担	427	20.34	405	16.78	534	26.28	534	20.87
单位全额支付	103	4.91	54	2.24	33	1.62	33	2.90
其他	25	1.19	3	0.12	63	3.10	63	1.39

表 3 3 个直辖市育龄流动人口基本特征与生殖健康服务的非线性典型相关

变量(最优尺度)	第一对典型变量 ^a	
	标准化典型系数	典型荷载
基本人口特征(L)		
地区 (TX ₁)	0.81	0.93
年龄 (TX ₂)	0.09	0.15
性别 (TX ₃)	-0.11	-0.37
最高学历(TX ₄)	-0.18	-0.13
职业 (TX ₅)	-0.26	-0.61
家庭人均月收入 (TX ₆)	0.13	0.03
户口性质 (TX ₇)	-0.08	-0.15
生殖健康服务(M)		
放环/取环 (TY ₁)	-0.03	0.19
查环 (TY ₂)	0.17	0.36
查孕/孕期保健 (TY ₃)	0.39	0.59
人工流产(TY ₄)	-0.31	-0.02
生殖道感染检查(TY ₅)	-0.05	0.36
避孕药具领取 (TY ₆)	0.53	0.81
避孕/生殖健康知识宣教 (TY ₇)	0.47	0.79
生殖道感染咨询 (TY ₈)	-0.13	0.36
性病/艾滋病咨询(TY ₉)	-0.07	0.33

注:^a典型相关系数 $r_1^a = 0.28, P < 0.000 1$, 贡献率 63.91%; 典型荷载:原始变量与其典型变量间的相关关系

况的典型相关分析中,第一对典型相关系数 $r_1^b = 0.21, P < 0.000 1$,可以解释 70.63%的信息量,第一对典型变量(已标化):

$$U_1 = 0.18 \times TX_8 + 0.28 \times TX_9 + 0.53 \times TX_{10} + 0.10 \times TX_{11} + 0.51 \times TX_{12} + 0.04 \times TX_{13}$$

$$V_1 = -0.06 \times TY_1 + 0.05 \times TY_2 - 0.28 \times TY_3 + 0.11 \times TY_4 - 0.41 \times TY_5 - 0.51 \times TY_6 - 0.32 \times TY_7 + 0.05 \times TY_8 + 0.21 \times TY_9$$

U_1 是育龄流动人口流动特征指标的线性组合,主要受流动目的(TX_{10})、现居住地的主要居住方式(TX_{12})和平均每年在现居住地居住月数(TX_9)影响,3者得分越高, U_1 越大; V_1 是获得生殖健康服务指标的线性组合,主要受避孕药具领取(TY_6)、生殖道感染检查(TY_5)、避孕/生殖健康知识宣教(TY_7)和查孕/孕期保健(TY_3)的影响,4者得分越高, V_1 越小。 U_1 和 V_1 正相关,说明流动目的、现居住地的主要居住方式和平均每年在现居住地居住月数与避孕药具领取、生殖道感染检查、避孕/生殖健康知识宣教和查孕/孕期保健呈负相关,即流动目的以婚嫁为主、

居住方式自主性更强、平均每年在现居住地居住时间越长,越容易获得避孕药具领取、生殖道感染检查、避孕/生殖健康知识宣教和查孕/孕期保健服务(表4)。

表4 3个直辖市育龄流动人口流动特征与生殖健康服务的非线性典型相关

变量(最优尺度)	第一对典型变量 ^a	
	标准化典型系数	典型荷载
流动特征(U)		
第一次外出打工距今年数(TX ₈)	0.18	0.41
平均每年在现居住地居住的月数(TX ₉)	0.28	0.48
流动目的(TX ₁₀)	0.53	0.73
在现居住地参加医保(TX ₁₁)	0.10	-0.02
现居住地的主要居住方式(TX ₁₂)	0.51	0.78
流动人口医疗费支付状况(TX ₁₃)	0.04	0.04
生殖健康服务(V)		
放环/取环(TY ₁)	-0.06	-0.28
查环(TY ₂)	0.05	-0.29
查孕/孕期保健(TY ₃)	-0.28	-0.60
人工流产(TY ₄)	0.11	-0.23
生殖道感染检查(TY ₅)	-0.41	-0.70
避孕药具领取(TY ₆)	-0.51	-0.82
避孕/生殖健康知识宣教(TY ₇)	-0.32	-0.75
生殖道感染咨询(TY ₈)	0.05	-0.41
性病/艾滋病咨询(TY ₉)	0.21	-0.34

注:^a典型相关系数 $r_1^b = 0.21, P < 0.000 1$,贡献率70.63%;典型荷载:原始变量与其典型变量间的相关关系

讨论

2015年全国流动人口动态监测数据显示,89.20%的已婚育龄流动妇女在流入地获得全部免费的生殖健康服务,主要集中在“孕/环情检查”和“避孕套/药发放”^[7]。广州和深圳市的调查中,52.80%的流动人口中曾获得生殖健康知识宣传服务,60.30%获得计划生育服务机构或计划生育部门组织的免费生殖健康检查^[8]。上海市徐汇区的调查显示,流动人口在现居住地的生殖健康服务接受率较低,除“避孕/生殖健康知识宣教”的接受率为32.10%外,“放/取环、查环、妇科病检查、避孕药具领取”的接受率为9.15%~29.60%^[9]。与以往研究相比,本研究中的3个直辖市育龄流动人口接受生殖健康服务的比例较低。受调查的6 545名育龄流动人口中,仅41.76%在最近一年内接受过生殖健康服务,主要为避孕/生殖健康知识宣教(21.12%)、生殖道感染检查(20.05%)和避孕药具领取(19.92%)。非线性典型相关发现,育龄流动人口接受生殖健康服务情况分别与基本人口特征($r_1^a = 0.28, P < 0.000 1$)和流动特

征($r_1^b = 0.21, P < 0.000 1$)存在正相关关系。

流动人口计划生育公共服务均等化是政府专门针对流动人口提供的服务,指流动人口在现居住地获得与户籍人口同等的宣传倡导、避孕节育、优生优育、生殖健康服务及奖励优待等方面的基本公共服务^[10],并通过法律法规保障该人群依法享有生殖健康权利。《流动人口婚育证明》可以方便流动人口在现居住地享受生殖健康服务,包括免费获得生殖健康知识、避孕药具及国家规定的基本计生服务。“十一五”流动人口生殖健康/计划生育研究显示^[11],仅56.93%的育龄流动人口在离开户籍地前办理《流动人口婚育证明》,与本研究结果(57.27%)较接近。未办理该证明的主要原因(“不知道”或“怕麻烦,没时间”)一方面体现了流动人口中生殖健康知情选择工作普及的不足,另一方面是该人群对自身健康和权益的不重视。2015年,国家卫生和计划生育委员会全面推行电子化流动人口婚育证明,不仅便于管理流动人口生殖健康工作,也能有效保障该人群应享有的生殖健康权利。

非线性典型相关分析了生殖健康服务与育龄流动人口基本特征和流动特征的相关性。在基本人口特征指标方面,重庆市所属的西部地区与北京和上海市所属的东部地区的生殖健康服务差异较大。有研究发现,我国东、中、西部地区在提供短效、速效口服避孕药以及避孕套乡站间的比例存在明显差别,在医疗技术人员指导下提供紧急避孕药乡站的比例约占25.00%,西部地区该比例更低^[12]。我国西部地区在社会经济发展综合状况、文教设施、医疗卫生和生殖健康服务配置等方面都与东部地区有很大的差距。文化程度低、体力劳动重限制了各种生殖健康和生育知识的理解和获取渠道,也降低了对提供的查孕/孕期保健服务接受度。在流动特征指标角度,来现居住地的主要原因影响获得避孕药具领取、生殖道感染检查、避孕/生殖健康知识宣教和查孕/孕期保健服务的难易度。以婚嫁为目的来现居住地或者居住条件比较好的育龄流动人口,会更加关注避孕节育和生殖健康的问题,进而主动的利用上述相关生殖健康服务。同时,大多数流动人口是农村进城务工人员,与农村相比,城市配备了更为优质、可及的基层生殖健康公共服务设施。因此,随着平均每年在现居住地居住时间的增长,流动人口越有机会获得上述服务。

综上所述,北京、上海和重庆3个直辖市的育龄流动人口生殖健康公共服务使用率较低,当地卫生

计生部门应从相关基本人口特征和流动特征入手,使该人群重视生殖保健。促进生殖健康服务模式由被动接受转变为主动寻求,使服务者与被服务者之间形成良好的双向互动,对保障流动人口的性与生殖健康,提高人口综合素质具有重要意义。

利益冲突 无

参 考 文 献

- [1] 国家卫生和计划生育委员会流动人口司. 中国流动人口发展报告 2015[M]. 北京: 中国人口出版社, 2015: 30-36.
Department of Service and Management of Migrant Population, National Health and Family Planning Commission of China. Report on China's migrant population development 2015 [M]. Beijing: China Population Publishing House, 2015: 30-36.
- [2] 武俊青, 张世琨. 中国流动人口性与生殖健康管理和服务[M]. 上海: 上海科学技术出版社, 2015: 2-3.
Wu JQ, Zhang SK. Management and service of sexual and reproductive health for migrants in China [M]. Shanghai: Shanghai Scientific & Technical Publishers, 2015: 2-3.
- [3] 孙秀云, 张冬梅, 梁轩, 等. 北京市崇文区流动人口健康状况及社区卫生需求利用情况调查[J]. 中国慢性病预防与控制, 2011, 19(5): 455-457. DOI: 10.16386/j.cjpcd.issn.1004-6194.2011.05.001.
Sun XY, Zhang DM, Liang X, et al. Survey on health status, demand, and utilization of community health service in floating population of Chongwen district, Beijing [J]. Chin J Prev Control Chronic Dis, 2011, 19(5): 455-457. DOI: 10.16386/j.cjpcd.issn.1004-6194.2011.05.001.
- [4] 徐嘉, 张磊, 周令, 等. 大连市流动人口卫生服务可及性及影响因素分析[J]. 中国卫生经济, 2014, 33(7): 72-74. DOI: 10.7664/CHE20140722.
Xu J, Zhang L, Zhou L, et al. Access of health care services and influencing factors among migrants in Dalian [J]. Chin Health Econom, 2014, 33(7): 72-74. DOI: 10.7664/CHE20140722.
- [5] 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. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2016.08.013.
Guo J, Shao F, Fan H, et al. Analysis on the access to the basic public health care services and influencing factors among migrants [J]. Chin J Health Pol, 2016, 9(8): 75-82. DOI: 10.3969/j.issn.1674-2982.2016.08.013.
- [6] 薛莉萍, 范慧, 郭静. 流动人口健康教育现状及其影响因素研究[J]. 中国健康教育, 2017, 33(9): 771-774, 796. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2017.09.001.
Xue LP, Fan H, Guo J. Current situation of health education and its influencing factors among migrant population [J]. Chin J Health Educ, 2017, 33(9): 771-774, 796. DOI: 10.16168/j.cnki.issn.1002-9982.2017.09.001.
- [7] 国家卫生和计划生育委员会流动人口司. 中国流动人口发展报告 2016[M]. 北京: 中国人口出版社, 2016: 143-144.
Department of Service and Management of Migrant Population, National Health and Family Planning Commission of China. Report on China's migrant population development 2016 [M]. Beijing: China Population Publishing House, 2016: 143-144.
- [8] 钟兴明, 张迪, 桑丽英, 等. 广州、深圳市流动人口生殖健康服务利用现状分析[J]. 中国计划生育和妇产科, 2013, 5(1): 40-42, 45.
Zhong XM, Zhang D, Sang LY, et al. Analysis about utilization of reproductive health services for floating population in Guangzhou city and Shenzhen city [J]. Chin J Family Plann Gynecotokol, 2013, 5(1): 40-42, 45.
- [9] 纪红蕾, 周颖, 武俊青, 等. 上海市徐汇区流动人口计划生育服务现状及满意度调查[J]. 中国计划生育和妇产科, 2015, 7(6): 70-73. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4020.2015.06.21.
Ji HL, Zhou Y, Wu JQ, et al. The survey on the status of family planning services for migrant population and degree of satisfaction in Xuhui district Shanghai [J]. Chin J Family Plann Gynecotokol, 2015, 7(6): 70-73. DOI: 10.3969/j.issn.1674-4020.2015.06.21.
- [10] 国家卫生和计划生育委员会流动人口计划生育服务管理司. 国家四部委印发关于创新流动人口服务管理体制推进流动人口计划生育基本公共服务均等化的指导意见 [EB/OL]. (2010-10-08) [2017-11-01]. <http://www.nhfpc.gov.cn/ldrks/s3577/201306/f7794b5d6b9b40148d3643f87e14c5b1.shtml>.
Department of Family Planning Service Management of Floating Population, National Health and Family Planning Commission of China. The Guidance on the innovation of services and management and promotion of equalization of basic public family planning services of migrant population issued by national four ministries [EB/OL]. (2010-10-08) [2017-11-01]. <http://www.nhfpc.gov.cn/ldrks/s3577/201306/f7794b5d6b9b40148d3643f87e14c5b1.shtml>.
- [11] 赵洪鑫. 中国三城市流动人口计划生育/生殖健康现状及优质服务干预效果评价[D]. 上海: 复旦大学, 2011.
Zhao HX. Current status of family planning/reproductive health and evaluation of quality of care among internal migrants in three Chinese large cities [D]. Shanghai: Fudan University, 2011.
- [12] 刘云嵘, 齐大逊, 王东玲, 等. 中国乡级计划生育服务站技术服务提供及服务能力跨地区分析[J]. 中国生育健康杂志, 2006, 17(4): 199-205. DOI: 10.3969/j.issn.1671-878X.2006.04.003.
Liu YR, Qi DX, Wang DL, et al. A cross-regional comparative analysis on the provision of technical service and service capacities of township family planning service stations in the three economic regions of China [J]. Chin J Reprod Health, 2006, 17(4): 199-205. DOI: 10.3969/j.issn.1671-878X.2006.04.003.

(收稿日期: 2017-11-22)

(本文编辑: 李银鸽)