

海南省老年候鸟人群基本特征及其卫生资源需求研究

石振宇^{1,2*} 王存库³ 余本国^{3,4} 成刚⁵ 孟庆跃^{1,2,5}

1. 北京大学中国卫生发展研究中心 北京 100191
2. 北京大学公共卫生学院 北京 100191
3. 海南省卫生健康委员会统计信息中心 海南海口 570100
4. 海南医学院 海南海口 571199
5. 海南健康发展研究院 海南海口 571199

【摘要】本研究对海南省卫健委统计信息中心纳入重点管理且年满 65 岁的 118 738 名老年候鸟人群特征进行了分析。研究发现,男性占比约 51.6%,75 岁以下占比约 75.2%;来源东北地区的最多,约占 36.3%;流入海口市、澄迈县和东方县的最多,人数占比均超过总数的 10%;纳入统计的 9 种常见健康问题中,约 27.6% 的老年候鸟人群至少患有其中一种,海口、万宁、琼海和东方接纳有健康问题的老年候鸟人群均超过 3 000 人。结合卫生资源配置分析,老年候鸟人群分布与各流入地医生的住院服务负荷呈负向关系。建议持续完善海南省候鸟人群统计信息系统,科学规划卫生资源和服务,系统提升候鸟人群健康服务体验。

【关键词】候鸟人群;流动人口;健康需求;海南
中图分类号:R197 文献标识码:A doi:10.3969/j.issn.1674-2982.2024.08.004

Study on the basic characteristics and healthcare resource demand of elderly seasonal migrants in Hainan Province

SHI Zhen-yu^{1,2}, WANG Cun-ku³, YU Ben-guo^{3,4}, CHENG Gang⁵, MENG Qing-yue^{1,2,5}

1. China Center for Health Development Studies, Peking University, Beijing 100191, China
2. School of Public Health, Peking University, Beijing 100191, China
3. Center for Health statistics and Information, Health Commission of Hainan Province, Haikou Hainan 570100, China
4. Hainan Medical University, Haikou Hainan 571199, China
5. Hainan Institute of Health Development Studies, Haikou Hainan 571199, China

【Abstract】 This study analyzed the characteristics of 118 738 seasonal migrants who were aged 65 and under management by the Health Statistics Center of Hainan Health Commission. Our study revealed that approximately 51.6% of elderly seasonal migrants were male, with around 75.2% aged below 75 years. Elderly seasonal migrants originating from the Northeast region constituted roughly 36.3% of the total, and the majority of them settled in Haikou, Chengmai and Dongfang (each representing over 10% of the total). Of the nine prevalent health conditions surveyed, about 27.6% of the elderly seasonal migrants suffered at least one condition. Haikou, Wanning, Qionghai, and Dongfang received more than 3 000 elderly seasonal migrants with health issues. Considering the availability of healthcare resources, there exists a negative correlation between the distribution of elderly seasonal migrants and the hospitalization service load of doctors in various destination areas. This study recommends Hainan Province further improving the seasonal migrants dynamic survey system, scientifically arranging healthcare resources and services, and systematically enhancing the health service experience of the seasonal migrants.

* 作者简介:石振宇(1995 年—),男,博士后,主要研究方向为卫生经济与卫生政策。E-mail: shizhenyu@bjmu.edu.cn
通讯作者:孟庆跃。E-mail: qmeng@bjmu.edu.cn

【Key words】 Seasonal migrants; Floating population; Healthcare demand; Hainan

候鸟人群 (Snowbirds 或 Seasonal migrants) 是指为了避免冬季寒冷气候 (夏季炎热气候) 而季节性离开常住地的人群, 尤指离退休老年群体。^[1-3] 海南省气候温暖, 环境宜人, 是我国冬季候鸟人群主要目的地之一。据统计, 2018 年海南省候鸟人群 132.2 万人, 其中流动型候鸟人群 82.6 万人。^[4]

候鸟人群的到来促进了海南省的社会经济发展, 但也给海南省的社会治理和公共服务提供等带来诸多挑战。^[2,5-6] 生活习惯、社会保障制度等方面的差异使候鸟人群在海南的生活面临诸多不便; 而同时, 候鸟人群和旅游人群等具有明显季节性流动特征的人群 (潮汐人群) 也打破了海南当地的公共服务供需平衡, 导致公共服务可及性受到影响。

研究海南省候鸟人群的特点对于更好地管理和服务候鸟人群具有重要意义。通过研究候鸟人群的分布和健康需求, 能够为海南省的卫生资源配置和健康产业发展提供重要借鉴。然而, 目前关于海南候鸟人群的研究多局限于特定地区的小范围调查或访谈, 难以体现海南省候鸟人群的整体概貌, 对于政策制定价值有限。^[1-3,5-6]

本研究基于海南省卫健委统计信息中心候鸟人群监测系统, 首次通过大样本人群监测数据展示海南省候鸟人群基本特征, 能够为更好地优化健康服务及卫生资源配置等政策提供依据。

1 数据和方法

本研究的数据来自于海南省卫健委统计信息中心纳入管理的 65 岁及以上候鸟人群 (入琼居住时间为 1~6 个月, 以下简称“老年候鸟人群”) 监测数据。首先, 海南省卫健委统计信息中心通过入琼码等数据获取 2022 年度入琼非常住人群名单, 作为候鸟人群初筛; 第二, 通过入琼后核酸检测时间 (核酸检测时间持续 1~6 个月) 识别上述人群中的候鸟人群; 第三, 通过卫健委、民政、残联、医保等多部门数据识别候鸟人群的主要健康问题; 第四, 组织基层工作人员在 2022 年 12 月—2023 年 1 月对上述候鸟人群名单及基本信息进行逐一核实。最终, 该数据库纳入管理的 65 岁及以上候鸟人群合计 118 738 人。候鸟人群来源地的宏观数据来源于《中国城市统计年鉴 2020》^[7], 海南省各地市宏观数据来源于《海南统计

年鉴 2023》^[8]。

老年候鸟人群特征指标包括两类, 一是候鸟人群的社会人口学特征, 包括性别、年龄、身份证所示来源地 (未统计来自台湾地区人群的数据) 和入琼后流入地 (未统计流入海南省三沙市人群数据); 另一类是候鸟人群主要健康问题的罹患情况, 包括老年候鸟人群是否有高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、慢阻肺、慢性肾病、肿瘤、免疫功能缺陷和失能这九类健康问题 (以下简称“重点疾病”)。上述数据经多部门数据交叉验证, 并由基层工作人员逐一核对, 确保数据真实准确。

老年候鸟人群分布特征主要通过数量和百分比进行描述, 老年候鸟人群分布与来源地经济发展水平、流入地医疗服务负荷之间关系主要通过散点图和相关系数进行分析, 老年人群在不同医疗服务负荷地区的集中程度通过集中曲线和集中指数进行分析。集中指数的计算通过 Stata 软件 conindex 程序实现^[9-10], 其中将关注变量定义为各地流入老年候鸟人数/医疗负荷 (诊疗人次或出院人次), 为体现医疗负荷从小到大排序, 排序变量定义为各地执业 (助理) 医师人数/医疗负荷 (诊疗人次或出院人次) 的相反数, 并通过医疗负荷 (诊疗人次或出院人次) 进行加权分析, 由此可得到基于医疗服务负荷计算的老年候鸟人群集中指数。

2 结果

2.1 候鸟人群基本特征

2.1.1 性别和年龄结构

本研究纳入的老年候鸟人群中, 男性占比略高, 约占总人数的 51.6% (表 1)。候鸟人群以低龄老年人为主, 75 岁以下的老年人占 75.2%。相比于男性候鸟人群, 女性候鸟人群的年龄结构相对更加年轻。

表 1 入琼老年候鸟人群年龄及性别分布

	各年龄段候鸟人群占比 (%)					合计 (人)
	65~69	70~74	75~79	80~84	85~	
男	40.7	33.6	15.3	7.0	3.4	61 237
女	42.3	33.8	13.9	6.3	3.6	57 501
合计	41.5	33.7	14.6	6.7	3.5	118 738

2.1.2 来源地分布

如图 1 所示,海南的老年候鸟人群主要来自于我国东北地区,占到总人数的 36.3%;中部地区老年候鸟人数最少,占 13.4%。具体到老年候鸟人群来源省份,老年候鸟人群最多的三个省市为黑龙江省、吉林省和北京市,人数分别为 23 310 人(19.6%)、

12 907 人(10.9%)和 8 686 人(7.3%)。对来源地候鸟人群数量和当地经济发展水平关系的分析发现,同一省份,经济发展水平与入琼老年人口占总人口的比重呈正相关关系(图 2),提示入琼老年候鸟人群的经济能力相对较强。

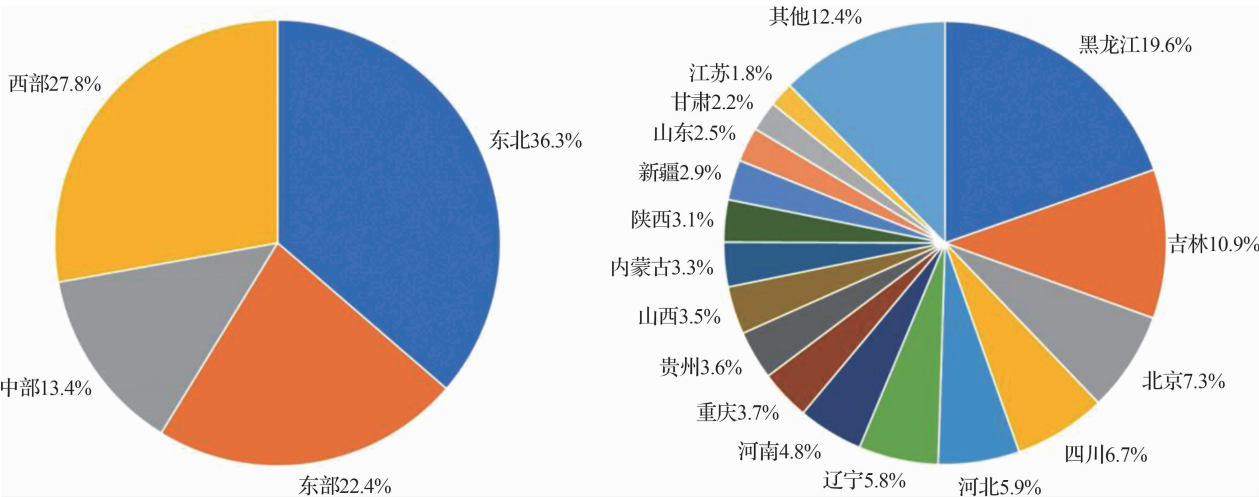
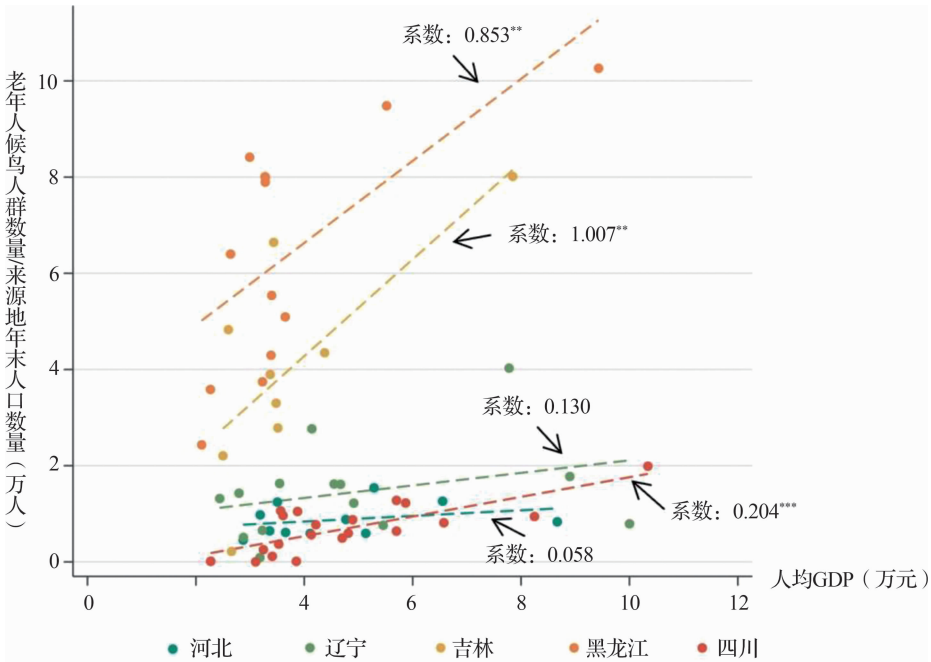


图 1 老年候鸟人群来源地区



注:图中选取了 5 省老年候鸟人群进行分析,每个点代表一个地级市,横坐标代表该地级市人均 GDP,纵坐标代表该地级市入琼老年候鸟人数与年末人口总数(万人)之比;系数通过纵坐标对横坐标的回归得到;*** $P < 0.01$, ** $P < 0.05$, * $P < 0.1$ 。为避免疫情影响,该图中所用年末人口和人均 GDP 均采用 2019 年数据,数据来源于 2020 年《中国城市统计年鉴》。

图 2 老年候鸟人群数量与来源地地级市经济水平关系

2. 1. 3 流入地分布

从流入人数看,纳入管理的老年候鸟人群主要分布在海口市、澄迈县和东方市,三地分别接纳 18 052 人 (15.2%)、13 470 人 (11.3%) 和 13 294 人 (11.2%),乐东县、文昌市和琼海市的接纳人数也超过 10 000 人,纳入管理的三亚市老年候鸟人群仅占总人数的 3.2% (表 2)。从地理分布看,老年候鸟人群主要分布在海南省沿海地区,海口和三亚附近市县也是老年候鸟人群的主要目的地。

表 2 老年候鸟人群在海南省各地区分布情况

流入地	老年候鸟人群		常住人口数 (万人)	老年候鸟人群人数/ 常住人口数(万人)
	人数(人)	构成比(%)		
海口市	18 052	15.2	290.8	61.4
澄迈县	13 470	11.3	50.3	267.0
东方市	13 294	11.2	45.0	293.3
乐东县	10 991	9.3	46.9	233.7
文昌市	10 270	8.7	56.7	180.6
琼海市	10 040	8.5	53.5	187.3
万宁市	7 101	6.0	55.3	127.7
陵水县	6 055	5.1	37.6	160.4
保亭县	5 692	4.8	15.7	362.3
儋州市	5 430	4.6	97.0	55.3
五指山市	3 868	3.3	11.2	347.8
三亚市	3 817	3.2	105.6	35.8
临高县	3 537	3.0	42.3	83.5
定安县	2 297	1.9	28.8	79.8
白沙县	2 222	1.9	16.4	135.8
屯昌县	1 491	1.3	25.5	58.5
昌江县	663	0.6	23.4	28.2
琼中县	448	0.4	18.1	24.7

注:本研究未统计三沙市数据。每万人常住人口需接纳的老年候鸟人群数量计算的分子为对应地区老年候鸟人群数量 * 10 000,分母为对应地区常住人口总数。常住人口数据来源于 2023 年《海南统计年鉴》。

结合海南省各地区常住人口数量,本研究通过计算海南各地每万常住人口接纳的老年候鸟人群数量反映各地老年候鸟人群的接待压力。结果表明,保亭县和五指山市接待压力最大,每万常住人口接待超过 300 名老年候鸟人群;东方市、澄迈县和乐东县的接待压力也超过每万人口 200 人。老年候鸟人群在海口市、三亚市等热门城市的接待压力相对较小。

2. 2 候鸟人群健康状况

2. 2. 1 候鸟人群重点疾病患病情况

如表 3 所示,纳入重点管理的候鸟人群中,罹患至少一种重点疾病的占比约 27.6%,同时患有两种

及以上重点疾病的占比约 9.9%。在 9 种疾病中,罹患高血压的最多,约占老年候鸟人群的 19.9%,其次为糖尿病(8.8%)和冠心病(6.8%),其他疾病患者的占比均在 2.0% 以下。

表 3 老年候鸟人群重点疾病患者人数

疾病类型	患病人数(人)	重点疾病患者占比(%)
患有至少一种疾病	32 829	27.6
同时患有两种及以上疾病	11 766	9.9
高血压	23 637	19.9
糖尿病	10 316	8.8
冠心病	8 133	6.8
脑卒中	2 367	2.0
慢阻肺	2 251	1.9
慢性肾病	1 679	1.4
肿瘤	1 983	1.7
免疫功能缺陷	838	0.7
失能	396	0.3

注:重点疾病患者占比计算的分子为该病患者人数,分母为老年候鸟人群人数。

2. 2. 2 不同来源地区候鸟人群重点疾病患病情况

表 4 展示了不同来源地区老年候鸟人群的重点疾病患病情况。结果表明,不同来源地区之间候鸟人群重点疾病患者占比差异较小,最高的为东部地区,约 29.2% 的老年候鸟人群患有至少一种重点疾病;最低的为西部地区,占比为 26.5%。对于来源于不同地区的候鸟人群来说,高血压、糖尿病及冠心病始终是患病人数最多的三种疾病。

表 4 分地区老年候鸟人群重点疾病患者占比(%)

重点疾病类型	东北	东部	中部	西部	合计
罹患至少一种疾病	27.2	29.2	28.7	26.5	27.6
罹患两种及以上疾病	10.0	10.8	10.0	9.1	9.9
高血压	19.4	21.3	20.7	19.1	19.9
糖尿病	8.4	9.2	9.4	8.3	8.7
冠心病	7.4	7.3	6.2	6.1	6.8
脑卒中	2.2	2.1	2.3	1.5	2.0
慢阻肺	1.7	1.9	1.9	2.2	1.9
慢性肾病	1.6	1.5	1.2	1.2	1.4
肿瘤	1.7	2.0	1.5	1.5	1.7
免疫功能缺陷	0.6	0.8	0.8	0.8	0.7
失能	0.3	0.4	0.4	0.3	0.3

注:重点疾病患者占比计算的分子为特定地区该病患者人数,分母为该地区老年候鸟人群人数。

2. 2. 3 海南省各地接纳的候鸟人群重点疾病患病情况

表 5 展示了海南省各地接纳老年候鸟人群重点疾病患者的情况。结果表明,重点疾病患者在海口市、万宁市和琼海市分布最多,分别占患者总数的

14.2%、10.3%和10.0%。澄迈县和万宁市两个“世界长寿之乡”均是重点疾病患者的主要目的地。从重点疾病患者占比来看,东南沿海地区的三亚市、陵水县和万宁市老年候鸟人群中的重点疾病患者占比相对更高,分别是63.2%、47.5%和47.8%。尤其是万宁市和陵水县呈现出患者总数和患者占比双高的特征,一定程度上反映了此类地区对重点疾病患者的吸引力。

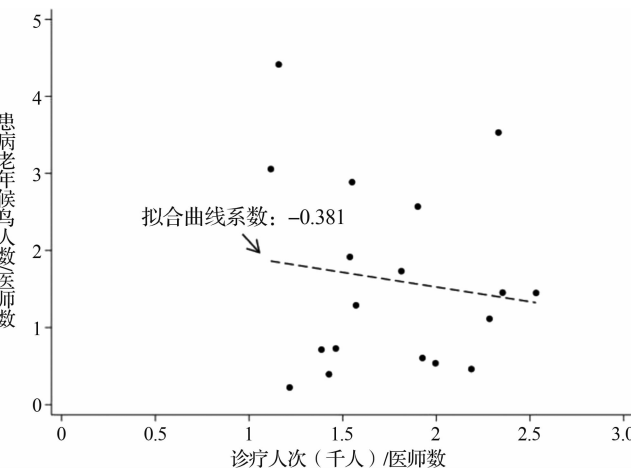
老年候鸟人群,尤其是重点疾病患者的健康服务需求较高,可能会给流入地带来额外的健康服务负担。如表5所示,海口市等卫生人力资源相对丰富地区面临的候鸟人群带来的负荷相对较小,海口市平均每位执业(助理)医师仅需要管理0.4名候鸟型老年患者;而保亭县和陵水县卫生人力资源相对较少,平均每位执业(助理)医师需要管理4.4名和3.5名候鸟型老年患者。

表5 海南省各地接纳的候鸟人群重点疾病患病情况

流入地	至少罹患一种重点疾病的老年候鸟人群			执业(助理)医师数(人)	候鸟型老年患者人数/执业(助理)医师数
	患者人数(人)	构成比(%)	患者占比(%)		
海口市	4 651	14.2	25.8	11 783	0.4
万宁市	3 393	10.3	47.8	1 320	2.6
琼海市	3 272	10.0	32.6	1 889	1.7
东方市	3 058	9.3	23.0	1 059	2.9
澄迈县	2 956	9.0	21.9	1 542	1.9
陵水县	2 874	8.8	47.5	814	3.5
三亚市	2 414	7.4	63.2	3 309	0.7
保亭县	1 708	5.2	30.0	387	4.4
文昌市	1 592	4.8	15.5	1 098	1.4
儋州市	1 428	4.3	26.3	2 356	0.6
五指山市	1 333	4.1	34.5	436	3.1
临高县	1 257	3.8	35.5	975	1.3
乐东县	1 003	3.1	9.1	900	1.1
定安县	916	2.8	39.9	630	1.5
屯昌县	331	1.0	22.2	615	0.5
白沙县	283	0.9	12.7	396	0.7
昌江县	241	0.7	36.3	522	0.5
琼中县	119	0.4	26.6	532	0.2

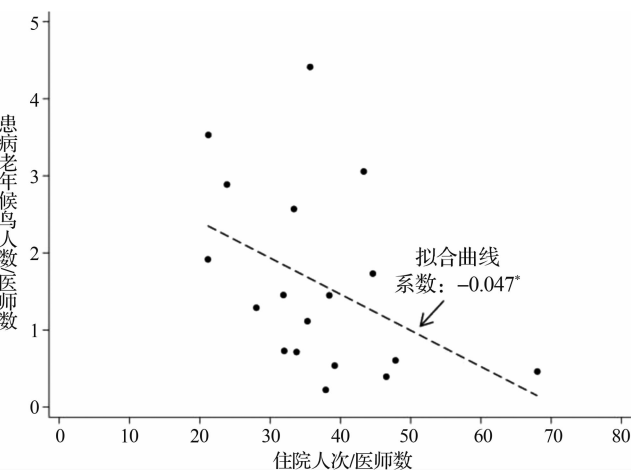
注:重点疾病患者构成比计算的分子为特定地区该病患者人数,分母为海南老年候鸟人群中该病患者总数;患者占比计算的分子为特定地区该病患者人数,分母为该地区老年候鸟人群人数。每位执业(助理)医师需管理的候鸟型老年患者人数计算的分子为各地患有重点疾病的老年候鸟人群数量,分母为各地执业(助理)医师总数。执业(助理)医师数量来源于2023年《海南统计年鉴》。

图3、图4分别展示了候鸟型老年患者对海南省各地综合医疗服务负荷的潜在影响。结果表明,候鸟型老年患者带来的潜在医疗负荷与各地现有医疗负荷之间呈现负相关关系,尤其是对于住院医疗负荷来说,患病老年人群更加倾向于流向住院医疗负荷较小的地区。



注:*** $P < 0.01$, ** $P < 0.05$, * $P < 0.1$;医疗服务和执业(助理)医师数数据来源于2023年《海南统计年鉴》。

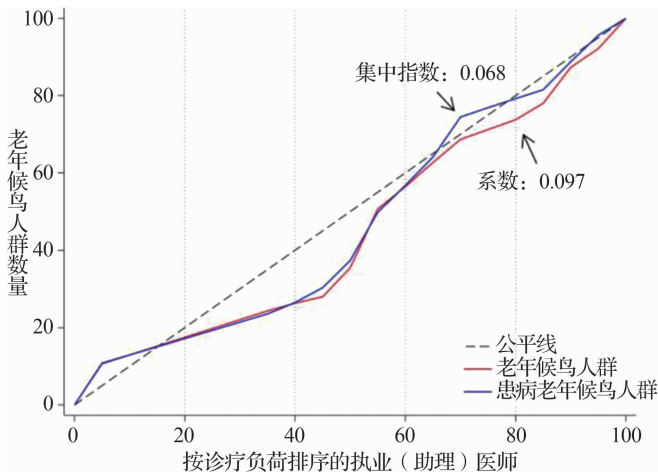
图3 诊疗服务负荷与老年候鸟人群负荷对比



注:*** $P < 0.01$, ** $P < 0.05$, * $P < 0.1$;医疗服务和执业(助理)医师数数据来源于2023年《海南统计年鉴》。

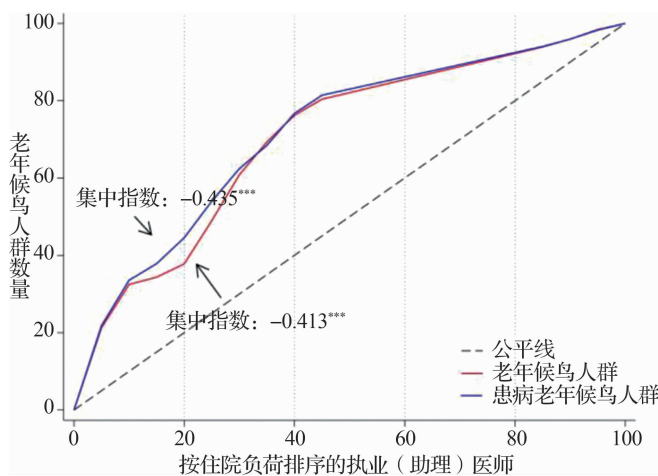
图4 住院服务负荷与老年候鸟人群负荷对比

基于海南省各地级市诊疗和住院服务负荷计算老年候鸟人群的集中程度发现(图5、图6),老年候鸟人群和患病老年候鸟人群的集中程度基本相近。医生诊疗服务负荷与患者分布关系不大,但老年候鸟人群略倾向于流向医生医疗负荷处于40~60百分位的地区。住院服务负荷最轻的20%(40%)的医生需面对约40%(80%)的候鸟人群。



注: *** $P < 0.01$, ** $P < 0.05$, * $P < 0.1$ 。医疗服务和执业(助理)医师数据来源于 2023 年《海南统计年鉴》。

图 5 基于诊疗服务负荷计算的老年候鸟人群集中指数



注: *** $P < 0.01$, ** $P < 0.05$, * $P < 0.1$ 。医疗服务和执业(助理)医师数据来源于 2023 年《海南统计年鉴》。

图 6 基于住院服务负荷计算的老年候鸟人群集中指数

3 讨论和建议

3.1 持续完善候鸟人群统计信息系统

海南省作为我国候鸟人群的主要目的地,完善候鸟人群统计信息系统,对于了解候鸟人群的特征及社会服务需求,充分发挥海南自身资源优势,促进海南经济和社会发展具有现实意义。

候鸟人群统计信息系统也是保障海南公共卫生安全的重要基础。通过对候鸟人群基本信息以及疾病发生发展、医疗服务利用等健康信息的综合统计和分析,能够对候鸟人群可能带来的公共卫生安全风险进行预判,对于制定科学有效的公共卫生安全风险应急预案具有重要意义。通过分析候鸟人群流量变化及主要的健康需求,能够为卫生资源配置政

策提供重要参考,进而能够更好地满足候鸟人群和本地常住居民双重健康服务需求。

海南省目前已经建立了覆盖范围较广泛的候鸟人群基本信息统计系统,但该系统价值的进一步发挥仍然面临挑战。第一,各地区在人群界定、数据采集、数据核查等具体执行层面的规范程度仍存在明显差异;第二,初步建立的统计信息系统采集的候鸟人群信息有限,在指导具体政策制定方面价值有限,如通过个人身份证号码进行来源地判断的方式存在较为明显的局限性,需要有更加准确的指标来识别候鸟人群实际来源地信息。

本研究建议海南省在当前基础上,继续完善候鸟人群统计信息系统。短期内,可继续发挥基层卫生机构“网底”作用,统一各地老年候鸟人群纳入标准,实现老年候鸟人群重点管理在统一标准下的全人群覆盖;同时,可基于海南省“三医联动一张网”项目,识别并追踪纳入重点管理的老年候鸟人群健康服务利用情况。长期来看,需结合民政、海关等部门的统计数据,将候鸟人群的监测范围由 65 岁及以上的重点人群扩展到全年龄段人群,明确候鸟人群的界定和识别标准;同时,发挥基层卫生人员、社区工作人员等群体和数字智能技术的作用,追踪完善候鸟人群信息。

3.2 科学规划卫生资源和服务

作为候鸟人群和旅游人群的主要目的地,海南在资源配置过程中不仅需要关注常住人口的健康需求,也需要关注候鸟人群和旅游人群等对常住人口卫生服务利用的潜在影响。此前的多项调查研究显示,医疗卫生服务供需失衡是候鸟人群面临的重要问题。^[11-12]

当前,海南省医疗资源配置仍然面临挑战。面对候鸟人群带来的健康服务需求,各地面临的压力差异明显,对不同类型医疗服务的影响有所差异。从门急诊等诊疗服务看,无论诊疗服务负荷大小,各地区医生几乎面临相同程度的候鸟人群服务压力,需要尤其注意老年候鸟人群给高诊疗负荷地区带来的压力。从住院服务看,老年候鸟人群带来的潜在服务压力主要集中在住院服务负荷较小地区,这能在一定程度上减小海南省不同地区住院医疗服务负荷的差异,但也应关注候鸟人群的集中涌入可能给海南省卫生资源配置带来的潜在挑战。

本研究建议结合候鸟人群(尤其是患有重点疾

病的候鸟人群)的分布和服务利用情况,设置卫生资源配置的优先事项。候鸟人群的分布体现了此类群体对于海南省各地气候和环境等的偏好,对于重点疾病患者广泛分布但医疗资源相对短缺的地区,需优先保障其卫生资源配置能够满足潮汐人群和常住居民的健康服务需求;对于拥有丰富自然、人文健康资源且医疗负荷较小的地区,应当进一步发挥其在康养产业发展方面的天然优势。

对于海南潮汐人群导致的季节性健康服务供需失衡的问题,应当鼓励各地发挥自身优势探索健康服务提供新模式。基于人群大数据,深入分析“候鸟季”“非候鸟季”以及“候鸟季”不同时期的人群健康服务利用特征,构建动态的健康服务提供体系。候鸟人群和旅游人群集中进入海南一般是海南气候环境宜人的季节,此时可以引导本地轻症或康养患者居家或在社区获得必需的健康服务;而在非候鸟季和非旅游季,海南省气候环境条件相对较差,本地居民面临的健康风险升高,可以引导本地轻症或康养患者更多在专门机构获得服务。由此,形成潮汐人群“潮汐式健康服务”和本地居民“逆潮汐式健康服务”相协调的新模式。

3.3 系统提升候鸟人群健康服务体验

优质高效的健康服务是吸引候鸟人群的重要特征,对候鸟人群的分析也能够为海南省健康相关产业的发展布局提供参考。从地理位置看,以康养为目的的老年候鸟人群已呈现从热门大城市向安静舒适的周边地区扩散的趋势,体现了后者在发展康养产业方面的潜力和优势。一方面,这些城市人口密集程度较低,气候和环境更加安静舒适;另一方面,由于靠近大城市,距离优质医疗资源相对较近,也能够避免医疗资源短缺造成的健康风险。为进一步提升候鸟人群健康服务体验,本研究建议从以下方面营造“候鸟友好型”的环境。

第一,海南可以继续利用自身优势,发展高端康养服务。候鸟人群往往来自于所在省份经济发展较好地区,具有较强的支付能力,其高端康养服务需求较高。老年候鸟人群逆住院服务负荷分布的特点,也为低住院负荷地区的康养病房发展创造了机会。通过发展高端康养服务,一方面带动地方经济发展、解决本地居民就业和增收问题;另一方面也可以形成多层次的服务体系,进一步缓解潮汐人群对本地常规健康服务供需关系的冲击,同时保障潮汐人群

和常住人口的健康服务可及性。

第二,创新制度支持。既往研究表明,基本医保异地就医结算问题是影响候鸟人群健康服务利用的重要因素。^[13-14] 本研究结果能够为进一步推进海南和其他省份异地就医直接结算工作提供方向。本研究表明,老年候鸟人群中的重点疾病患者多来自于黑龙江、吉林及四川等地,且候鸟人群高血压、糖尿病和冠心病患者人数较多。因此,建议优先考虑与上述省份就主要疾病全面落实异地就医直接结算政策,简化异地就医医保流程进行合作,这有利于改善候鸟人群整体就医可及性。此外,为进一步实现候鸟人群健康管理的连续性,海南省也可以在重点人群管理方面与其他省份开展合作,共享候鸟人群的健康信息,合作提升候鸟人群健康管理连续性。

作者声明本文无实际或潜在的利益冲突。

参 考 文 献

[1] Chen J F, Bao J G. Chinese snowbirds in tropical sanya: retirement migration and the production of translocal families [J]. Journal of Ethnic and Migration Studies, 2021, 47 (12): 2760-2777.

[2] Zhang H X, Yan L B, Lee H M, et al. Social integration of lifestyle migrants: the case of sanya snowbirds[J]. Current Issues in Tourism, 2020, 23(22): 2825-2838.

[3] Li Y J, Amanda Alencar. A tale of two cities: digital place-making and elderly *houniao* migration in china[J]. Journal of Ethnic and Migration Studies, 2023, 49(4): 1032-1049.

[4] 国家统计局海南调查总队, 海南省统计局. 海南统计年鉴 2019[M]. 北京: 中国统计出版社, 2019.

[5] Kou L R, Xu H G, Kwan M P. Seasonal mobility and well-being of older people: the case of ‘snowbirds’ to sanya, china[J]. Health & Place, 2018, 54: 155-163.

[6] 赵竹君. 基于“候鸟人群”的海南地区公共服务设施配置研究[J]. 城市建筑空间, 2022, 29(6): 86-88.

[7] 国家统计局城市社会经济调查司. 中国城市统计年鉴 2020[M]. 北京: 中国统计出版社, 2021.

[8] 国家统计局海南调查总队, 海南省统计局. 海南统计年鉴 2023[M]. 中国统计出版社, 2023.

[9] O'Donnell O, O'Neill S, Van Ourti T, et al. Conindex: estimation of concentration indices[J]. Stata Journal, 2016, 16(1): 112-138.

[10] O'Donnello, Van Doorslaer E, Wagstaff A, et al. Analyzing health equity using household survey data: a guide to

- techniques and their implementation[EB/OL]. (2021-08-02)[2024-04-12]. <http://elibrary.worldbank.org/doi/book/10.1596/978-0-8213-6933-3>
- [11] 黄诚. 候鸟老人养老服务需求特征研究: 基于对海南三亚的问卷调查分析[J]. 中国市场, 2015(21): 99-101.
- [12] 李雨潼, 曾毅. “候鸟式”异地养老人口生活现状研究: 以海南省调查为例[J]. 人口学刊, 2018, 40(1): 56-65.
- [13] 郭佳英, 李静芳. 三亚市“候鸟式”异地养老的医疗保障问题研究[J]. 农村经济与科技, 2020, 31(5): 291-292.
- [14] 伊焕英, 郭洪花, 王海花, 等. “候鸟”养老现存问题[J]. 中国老年学杂志, 2019, 39(2): 484-488.
- [收稿日期:2024-05-19 修回日期:2024-07-30]
(编辑 赵晓娟)

欢迎订阅 2025 年《中国卫生政策研究》杂志

《中国卫生政策研究》杂志是国家卫生健康委员会主管,中国医学科学院主办,医学信息研究所和卫生政策与管理研究中心承办的卫生政策与管理专业学术期刊,国际标准连续出版物号为 ISSN 1674-2982,国内统一刊号为 CN 11-5694/R,本刊为中文核心期刊、中国科学引文数据库(CSCD)核心期刊、中国科技核心期刊(中国科技论文统计源期刊)、RCCSE 中国核心学术期刊(A)、《中国人文社会科学期刊评价报告(AMI)》引文数据库期刊、人大复印报刊资料数据库重要转载来源期刊。

杂志以“传播政策、研究政策、服务决策”为办刊方针,及时报道卫生政策研究最新成果和卫生改革发展新鲜经验,促进卫生政策研究成果的传播利用及卫生政策研究者与决策者的交流合作,提高卫生政策研究理论水平和实践能力,为政府科学决策、改进卫生健康绩效和促进卫生健康事业发展提供重要学术支撑。主要适合各级卫生健康行政部门和卫生

事业单位管理者、卫生政策与管理相关领域的专家学者和实践者、高等院校相关专业的师生等阅读。主要栏目有:专题研究、卫生政策分析、卫生服务研究、医疗保障、药物政策、基层卫生、公共卫生、医院管理、全球卫生、卫生人力、卫生法制、理论探讨、经验借鉴、书评等。

杂志为月刊,每月 25 日出版,国内外公开发行,大 16 开本,进口高级铜版纸彩封印刷,定价 30 元/册,全年 360 元(含邮资)。

全国各地邮局均可订阅,邮发代号 80-955,也可向编辑部直接订阅。

地址:北京市朝阳区雅宝路 3 号中国医学科学院医学信息研究所《中国卫生政策研究》编辑部

邮编:100020

E-mail:cjhp@imicams.ac.cn

电话:010-52328696、52328697