

Doi:10.20063/j.cnki.CN37-1452/C.2025.05.007

产业融合视角下的山东省医疗旅游业发展探析

祁超萍

山东工商学院 工商管理学院,山东 烟台 264005

摘要:目前山东省拥有以“鲁十味”药材为主的农业资源、以齐鲁制药等为代表的工业资源、以儒家文化和扁鹊故里等为核心的文化资源、以多家三甲医院及质子中心为依托的治疗资源以及以各类温泉为特色的特殊资源等五类融合型医疗旅游资源。这些资源在空间上形成“三核四带”格局,即济青临三大核心城市,以及胶东滨海、鲁中山岳、黄河三角洲和鲁西南药材四条发展带。基于产业融合,山东构建了“5+3”医疗旅游模式矩阵,涵盖农医旅、工医旅、文医旅、医学治疗和特殊型五种融合模式,以及济南、青岛、临沂三大空间主导模式,实现点轴面联动发展。面对旅游产品同质化竞争,山东需加快资源转化与产业升级。可依托“好客山东”品牌效应与儒家“仁爱”思想,优化空间布局,完善设施建设,推动产品创新与产业链延伸,从而塑造强势医疗旅游品牌,促进产业高质量发展。

关键词:山东省;医疗资源;医疗旅游;发展模式

中图分类号:F592.7 **文献标志码:**A **文章编号:**1673-8039(2025)05-0044-09

党的十九大提出了实施健康中国战略,明确了新时代建设健康中国的具体路径。党的二十大报告进一步强调了推进健康中国建设的重要性,将保障人民健康放在优先发展的战略位置。随着“健康中国”战略的深入实施,医疗旅游作为健康产业与旅游产业融合发展的新业态,成为区域经济新的增长点。医疗旅游的发展模式取决于医疗旅游资源的属性,其结构取决于医疗旅游资源的组合,其布局则取决于医疗旅游资源的空间分布。

医疗旅游通常是由国家或政府主导的,是人们衡量了费用和时间后采取的一种旅游模式。从产业融合的视角来看,医疗旅游资源是指那些能够在旅游产业与医疗产业之间实现功能互补、价值共创与空间共享的要素集合。这些资源不仅具备医疗服务的专业性与有效性,还具备旅游体验的吸引力与可持续性,其本质是医疗资源与旅游资源的再配置与再编码,是医疗价值链向旅游场景的延伸与融合。由此可见,医疗旅游资源不再是单一维度的“看病+旅游”,而是一个跨产业要素重组的动态系统。医疗旅游资源具体可以分为农业医疗旅游资源、工业医疗旅游资源、文化医疗

旅游资源、治疗型医疗旅游资源和特殊医疗旅游资源。医疗资源如何通过旅游机制实现空间流动与价值转化,旅游服务如何通过医疗功能实现产品升级与市场细分,这五类资源正是这一融合过程在不同产业边界上的具体体现。

学者多从资源优势^[1-5]、资源特色^[6-10]、产业融合^[11-13]等视角研究医疗旅游的发展模式,但整体来看,对山东医疗旅游的研究相对较少,尤其是对于山东医疗旅游资源及其发展模式的研究尚存在较大拓展空间。本文基于资源优势和产业融合理论,通过系统分析山东省医疗旅游资源的优势,构建山东省产业融合型医疗旅游发展模式,以期在理论上丰富区域医疗旅游研究体系,在实践上为山东省医疗旅游的产业升级提供科学依据,助力“好客山东”品牌建设,推动健康产业与旅游产业的深度融合。

一、山东省医疗旅游资源及其空间分布

(一) 山东省农业医疗旅游资源及其空间分布

农业医疗旅游资源是指在农业种养空间(农

收稿日期:2025-05-10

基金项目:山东省社会科学规划文旅融合专项“黄渤海非遗旅游廊道赋能乡村振兴的逻辑路径及发展对策研究”(23CLYJ27)

作者简介:祁超萍(1976—),女,山东博兴人,管理学博士,山东工商学院工商管理学院旅游系副教授。

田、林地、牧场、水域)中,以道地药材、有机农产品、食疗植物为核心吸引物,配套中医诊疗、康复理疗、营养干预等医疗功能,为游客提供“看景—采摘—药膳—疗养”一体化体验和满足旅游者健康调理、疾病预防及身心疗愈需求的资源类型。

山东省农业医疗旅游资源主要依托的是中药材。据《山东省中医药产业发展规划(2022—2025年)》,山东省拥有中药材资源1537种,占全国中药材资源种类的比例超过10%。中药材种

植面积约385万亩,总产值大约为200亿元,金银花、丹参、西洋参、山楂等单品种的产值产量均占全国的70%以上,已形成“五区十味”格局。“五区”,即鲁西南、鲁中南山区、黄河三角洲、胶东半岛、东平湖和南四湖水生药材种植养殖区这五大药材生产种植区;“十味”是政府遴选的“鲁十味”品牌药材,即金银花、阿胶、丹参、西洋参、全蝎、蟾酥、黄芩、北沙参、瓜蒌、山楂。

山东省重点中药材的空间分布如表1所示。

表1 山东省重点中药材品种及空间分布

主要产区	地理区域	重点中药材品种
鲁中南山区中药材生产区	济南、泰安、枣庄、临沂、日照、淄博、潍坊	金银花、丹参、黄芩、桔梗、山楂、徐长卿、麦冬、酸枣仁、玫瑰花、黄精等
鲁西南药材生产区	菏泽、济宁、聊城南部	牡丹皮、芍药、半夏、红花、银杏、瓜蒌、牛蒡等
黄河三角洲耐盐碱药材区	滨州、东营、德州	板蓝根、薄荷、决明子、射干、薏苡仁、木香、皂角、蒲公英、石斛等
胶东半岛海洋气候药材区	青岛、烟台、威海、潍坊东部	西洋参、太子参、丹参、北沙参、杜仲等
东平湖、南四湖水生药材种植养殖区	枣庄市、济宁市、泰安市、菏泽市、济南市莱芜区和钢城区	芡实、荷叶、芦根、白茅根、水蛭、蟾酥等

资料来源:作者根据网络资料整理。

(二) 山东省工业医疗旅游资源及其空间分布

工业医疗旅游资源是指在工业生产场景(制药厂、医疗产品生产、医疗器械厂、健康食品厂)内,利用标准化生产线、智能工厂、工业遗产、百年品牌技艺吸引游客,通过可视化生产流程、互动式科普教育及企业文化展示,将“工业研学”与“健康管理”相结合,满足旅游者对医疗科技认知、健康产品溯源及康复体验需求的资源类型。

山东省工业医疗旅游资源主要依托医药工业企业、医药园区等,其特点是融合工业场景与医疗知识传播。山东省医药工业综合实力位居全国前

列。2023年全国医药工业百强榜中,齐鲁制药、步长制药、烟台绿叶制药、山东金城医药等9家企业入选;存续百年以上的“山东老商号”141家,形成了宏济堂、广育堂、万春堂、生生堂等“中华老字号”矩阵。这些企业既具有医药制造能力,也具备工业旅游示范资质,如国家级百年宏济堂和力诺阳光工业旅游基地、明月海藻世界,省级福牌阿胶工业旅游基地、华熙生物科技股份有限公司、山东广育堂中医药产业园等,为“工业+医疗+旅游”融合奠定了产业与品牌基础。

山东省工业医疗旅游资源可归纳为五大类型,呈现“三核多点”的空间分布,如表2所示。

表2 山东省工业医疗旅游资源主要类型及空间分布

序号	类型	代表性资源/项目	主要空间分布
1	现代医药制造核	济南高新区生命科学城、齐鲁制药智能化工厂、新华制药原料药出口基地	济南
2	高端医疗器械集群	威海火炬高新区医疗器械产业园、奥新医疗磁共振制造基地、济宁经开区医疗装备产业园	威海、济宁
3	生物制药科技园等	烟台国际生物科技园、济宁高新区生物制药集群、华熙生物世界透明质酸博物馆	烟台、济宁
4	中医药工业基地等	宏济堂中医药文化产业园、东阿阿胶工业旅游基地、菏泽牡丹健康城	济南、聊城、菏泽
5	健康科技互动馆	国家(山东)食品药品医疗器械创新和监管服务大平台(济南)	济南

资料来源:作者根据网络资料整理。

(三)山东省文化医疗旅游资源及其空间分布

文化医疗旅游资源是指以历史医药文化、非遗技艺、民俗仪式、宗教养生等文化为核心吸引,通过沉浸式演艺、研学课程、文化空间体验等,满足旅游者文化认同、心理调适及行为养成的资源类型。其融合机制为将文化资源进行医疗化转译(如藏医药浴、禅修疗法),旅游则提供空间、流量与服务支撑。

山东省文化医疗旅游资源主要依托古今名医、名馆(博物馆、纪念馆等)、名品(中医药文创商品等)、名节(中医药文化节)及传统医药非遗等。山东省拥有众多古今名医。以医圣扁鹊为代表的古代名医,留下《难经》《脉经》《小儿药证直诀》等典籍及大量传说、遗址,形成了“齐鲁医脉”文化主线。现代名医由两届国医大师张灿理、尚德俊领衔,汇聚129位国家级名老中医、660位山东名中医、22位中医药泰山学者,共同构成当代诊疗与科普资源库。在全省796家博物馆中,中医药专题馆22家,占比2.8%,包含山东省中医药博物馆(济南)、青岛宗济堂、东阿阿胶博物馆等省一市一企三级,承担品牌传播、产品体验、游客集散功能。名品有阿胶糕、山楂丸、中药香囊、本草口红等百余款中医药文创商品;名节有冬至阿胶文化节、泰山祈福养生节、菏泽牡丹药王庙会等。非遗与传统医药既有被收录到国家级非遗名录的,又有被收录到省级非遗名录的,如宏济堂东阿阿胶炼制技艺、泰山四大名药炮制技艺、海洋中药香囊制作等,为沉浸式手作、文化演艺提供了素材。

山东省文化医疗旅游资源的空间分布可总结为“一廊两核多点”的布局结构。“一廊”是指“齐鲁医脉”文化廊道(济南—曲阜—泰山—淄博—潍坊),串联扁鹊故里(济南长清)、曲阜孔庙中医药研学基地、王叔和文化园(泰安)、钱乙故居(枣庄)、黄元御纪念馆(潍坊)等,形成“名医故事—经典抄诵—仪式体验”这一完整的叙事线路。“两核”,一是指省会济南核心,中医药博物馆、名医堂、中医药文化产业园集中展示古今医籍、诊疗器具、互动辨证系统,承担科普与研学集散功能;二是指胶东滨海核心(青岛—威海—烟台),包括青岛崂山道教养生、威海海洋中药标本馆、烟台磁山中医药康养区,将“海洋本草+道家养生”与滨海度假相结合。“多点支撑”是指聊城的东阿阿

胶博物馆和冬至阿胶文化节、菏泽的牡丹药王庙会、淄博博山中郝峪非遗活化乡村康养共同体、临沂的沂蒙山中医药研学营地等,形成省内一小时交通圈的微度假节点。

山东文化医疗旅游资源以“古今名医”为灵魂、“22馆多点”为载体、“名品名节”为消费触点,构建起“一廊两核多点”的空间结构,既可支撑深度研学,亦可嵌入滨海、山地、乡村等多元场景,为“好客山东·康养天堂”品牌提供文化内核与体验支撑。

(四)山东省治疗型医疗旅游资源及其空间分布

治疗型医疗旅游资源是指以专业医疗服务为核心,依托高水平医疗机构、先进技术与设备,吸引患者前往并在治疗过程中进行旅游活动的资源集合。其以医疗资源为主导,将旅游服务作为辅助功能嵌入医疗流程,形成“医疗+康复+休闲”的完整服务链条。

山东治疗型医疗旅游资源丰富,已形成“高水平医院+特色专科+康复基地”三位一体的供给体系。一是机构层级高,全省42家医院达到三甲等级,其中齐鲁医院、省立医院、青岛大学附属医院等位列全国百强,可为肿瘤、心脑血管、骨科等重症患者提供转诊平台。二是特色专科强,济南拥有国家中医重点专科12个;威海中医院解式中医等4项疗法列入国家非遗;淄博万杰肿瘤医院质子治疗中心、青岛眼科医院、山东耳鼻喉医院在粒子放疗、眼科、耳鼻喉等领域技术领先,已吸引境外患者前来就诊。三是环境配套优,胶东半岛滨海温泉带、济南泉群及泰山—蒙山生态区,为术后、慢病人群提供气候与景观疗愈空间。四是政策助力,国家区域医疗中心项目落户济南、青岛、德州等地,威海正在申报国际医疗旅游先行区,为进口新药械与外资医院准入打开通道。

目前,山东已形成“两核三带多点”的治疗型医疗旅游空间结构。“两核”是指济南、青岛两大国家级医疗中心,集聚了42家三甲医院中的核心资源,承担疑难重症诊疗与国际转诊;“三带”包括胶东半岛滨海康复带(青岛—烟台—威海),鲁中山岳生态疗养带(济南—泰安—蒙山)和黄河三角洲温泉慢病带(德州—滨州—东营);“多点”是指临沂、济宁、枣庄等区域专科高地,形成“重症进核、康复入带、慢病到点”的分级流动体系。

(五)山东省特殊医疗旅游资源及其空间分布

特殊医疗旅游资源是指利用稀缺性自然疗愈因子,如特殊地理环境、稀有矿泉、气候、特色物种资源等形成的独特健康吸引物,用以满足疾病干预、机能重建及生命质量提升的需求,主要包括滨海医疗旅游资源和温泉医疗旅游资源两种类型。

1.山东省滨海医疗旅游资源及其空间分布

表3 山东省滨海医疗旅游资源分类及典型项目

类别	特点	典型地点/项目
海水疗法资源	利用盐雾、海浪阻力、负氧离子和海洋气候,开展呼吸系统、运动系统疾病康复	青岛崂山海水热疗中心 青岛国际帆船周康复训练营
海洋温泉资源	溴盐、氯化钠或富锶海水温泉,配合中西医康复手段,针对关节炎、皮肤病、心脑血管慢病	威海汤泊/天沐海洋温泉度假村 荣成好运角滨海温泉疗养区
海产食品资源	以海参、海藻、牡蛎等低脂高 ω -3海产为核心,结合营养门诊与体检,实施慢病膳食干预	日照山海天海产食疗中心 荣成海洋渔业养生餐厅
海岛气候资源	海岛高负氧离子、夏爽冬温,昼夜温差小,适合哮喘、高血压、睡眠障碍人群长期疗养	烟台养马岛滨海慢病康复营地 威海刘公岛疗养基地
滨海运动资源	帆船、帆板、冲浪、海钓等低冲击有氧运动,配合运动医学中心进行术后或慢病运动处方	青岛奥帆中心运动康复基地 日照奥林匹克水上运动康复基地
中医药滨海康养资源	将中医针灸、推拿、药浴、药膳与滨海环境结合,打造“海景中医院”体验	日照中华国医坛世界养生城 烟台磁山温泉中医药康养区

资料来源:作者根据网络资料整理。

山东省滨海医疗旅游资源空间分布呈“一轴两翼三带”格局。主轴是青岛—烟台—威海—日照(北纬 35° — 37°),夏季三个月(6月、7月、8月)平均气温 25°C ^①,PM_{2.5}年均 $<35\mu\text{g}/\text{m}^3$ ^②,构成中国北方最优质的滨海疗养气候带。“两翼”分别是北翼,蓬莱—龙口—海阳,以海洋温泉+仙道文化为特色;南翼,日照—岚山,以海产食疗+帆船运动康复见长。“三带”,即青岛灵山湾—崂山海海水疗法带、威海好运角—刘公岛海岛气候疗养带、烟台养马岛—磁山滨海中医药康养带。

2.山东省温泉医疗旅游资源及其空间分布

温泉医疗旅游资源是指在自然涌出的或人工揭露的、富含对人体有益矿物质和微量元素的地

表4 山东省温泉医疗旅游资源分类及空间分布

温泉分类名称	主要特点	代表性区域/项目名称	区域分布
氯化钙深层型	矿物质丰富,医疗价值高	青岛、即墨、济南、临沂	鲁东、鲁中
硫酸钠型	适合美容、皮肤病	威海、烟台部分泉点	鲁东
碳酸氢钠型	适合胃肠、神经系统	少数泉点	鲁中
高矿化泉	含盐量高,适合皮肤病、风湿	济南、蓬莱、招远、临沂	鲁东、鲁中
放射性氡泉	对神经系统、美容疗效显著	肥城温泉、威海宝泉汤	鲁中、鲁东
复合型微量元素泉	多项元素达标,综合疗效	东营、烟台牟平、栖霞艾山温泉	鲁东、鲁北

资料来源:作者根据资料综合整理。

滨海医疗旅游资源是指依托滨海地带自然与人文资源,通过海水、沙滩、海泥、海岛气候、海洋温泉、海洋盐雾等核心要素,结合气候疗养、海水疗法、运动康复及海产食疗等服务,满足游客健康管理及疗养体验的综合性资源,主要包括六类,如表3所示。

热水基础上,配套现代康复医学、中医药疗养、健康管理、运动医学等服务,满足游客康养疗愈等需求的资源。山东地热资源丰富,已探明天然及人工温泉点逾百处,泉质涵盖氯化钙型、硫酸钠型、碳酸氢钠型、高矿化泉、放射性氡泉以及复合型微量元素泉六大类,可缓解或辅助治疗皮肤病、风湿、神经、胃肠等多种慢性病及亚健康状态,并具有美容功效。东营、临沂、聊城三市荣获“中国温泉之城”,威海获评“中国温泉之乡”,沂南智圣汤泉为国家级开发利用示范单位,形成“城—乡—企”三级品牌矩阵。

山东省温泉医疗旅游资源分类及空间分布如表4所示。

①根据山东省统计局、国家统计局山东调查总队编《山东统计年鉴(2020—2024)》资料整理。

②根据山东省生态环境厅《全省城市环境空气质量(2020—2024)》资料整理。

二、山东省医疗旅游的发展模式

通过前文对山东省各类医疗旅游资源特点及空间分布的分析,结合产业融合理论,将山东省医疗旅游发展模式归纳为以下五种。

(一)农医旅融合型发展模式

农医旅融合型发展模式是集“农业资源+医疗干预+旅游体验”三位一体的康养新业态,其核心是在不改变农业用地性质的前提下,把农田、果园、中草药基地、畜牧养殖场等转化为具有疾病预防、康复理疗、心理疗愈功能的旅游吸引物。依据山东农业医疗旅游的资源禀赋,可归纳为两种可复制、可扩张的模式。

1.药用植物观光+中医辨证调理模式

该模式主要以山东省中药材生态种植基地,如临沂金银花生态种植基地、济南黄芩生态种植基地、济南、日照、聊城等地的瓜蒌生态种植基地等为核心,配套中医馆、药膳坊、养生民宿,或中药康养田园综合体(如聊城冠县灵芝谷)、中医药小镇(如峡山热敏灸小镇),让游客“看药园、识药材、做药枕、喝药膳”,形成“观光—辨识—体验—调理”等深度体验活动。

2.特色农产品食疗+慢病管理模式

该模式以功能性农产品(如烟台富硒苹果、高油酸花生)为卖点,联合医院营养科、健康管理师,对高血压、高血脂、糖尿病等慢病人群进行膳食干预和跟踪管理,探索功能性农产品4F医疗旅游发展模式。所谓4F,即Farm(基地)——建设“可视化”GAP种植园,布设慢病监测步道、负氧离子实时屏、二维码溯源系统;Food(功能膳食)——由三甲医院营养科与厨师团队共同出具“处方菜谱”,一日三餐两点心,全部量化功能成分;Fitness(运动干预)——将苹果园、枣林、花生田等打造成天然健身房,开发设计富硒苹果采摘+心率监测健步走,高油酸花生“榨油体验+血脂对比测试”,冬枣林“深呼吸+肺活量即时评估”等活动;Fix(医疗介入)——设立“移动医疗站”或“民宿诊室”,提供血清硒、血脂等项目的现场快检,远程会诊并回传至济南、青岛三甲医院。

(二)工医旅融合型发展模式

工医旅融合型发展模式是集“工业制造场景+健康服务体验+旅游消费”三位一体的复合型康养新业态。它以制药、医疗器械、诊断试剂、健康食品、数字诊疗等先进制造业的生产线、研发中

心或工业遗址为空间载体,把“看得见的制造”升级为“可体验的健康”,为游客提供科普研学、健康监测、慢病干预、医美体验、产品定制、数字疗法等医疗级服务,同时带动工业品牌传播和衍生消费。依据医疗旅游资源的优势及区域分布,工医旅融合型发展模式可以分为济南国际医疗中心的集聚模式和扁鹊故里—中医药工业旅游模式。

1.济南国际医疗中心的集聚模式

该模式为济南国际医疗中心“工业—医疗—旅游”三位一体的产业—空间协同模式。工业维度,引入以色列心肺CT、韩国牙科AI等,并以“一链一园”策略建设高端医疗器械、精准医学等主题园区,集聚百余家上下游企业,打造百亿级产业集群;医疗维度,山东省质子中心、树兰医院、广安门医院济南院区等机构相继开业,构建肿瘤、医美、互联网医疗专科矩阵,吸引全国患者;旅游维度,通过国际医学交流中心与南北三号路等基础设施,营造“医疗+会展+休闲”复合型动线,并推出“济南八大处”医美旅游、阿瑞尼塔CT工业研学、“体卫融合”运动康复等主题线路,形成可持续的消费闭环。该模式最终将形成“医疗吸引游客、工业支撑医疗、旅游反哺产业”的循环,通过工业技术场景化、医疗服务旅游化、城市空间体验化,将医学中心升级为“医疗工业旅游目的地”,为同类城市提供“以产带游、以游促产”的范式。

2.扁鹊故里—中医药工业旅游模式

该模式依托济南市天桥区扁鹊传说与齐鲁制药产业,打造“扁鹊文化街—数字疗法沉浸仓—现代制药观光走廊”一体化空间。通过AR复原扁鹊行医路径,实时脉象采集与AI辨证,现场生成个性化药膳方,实现文化叙事、工业展示与医疗干预的链式融合。

(三)文化医疗旅游发展模式

文化医疗旅游发展模式是指在具有历史真实性或符号化价值的文化资源(如儒家仁爱思想、齐鲁中医药文化等)基础上,嵌入循证医学技术(如中医体质辨识、现代康复工程、数字疗法等)与健康管理体系,以文化叙事、仪式体验、非遗技艺等软性要素为媒介,以医疗技术与康养服务为硬核支撑,以沉浸式旅游场景为载体,实现“文化—医学—旅游”协同发展的医疗旅游模式。山东省文化医疗旅游可概括为三种模式。

1.儒家文化—中医康养体验模式

以曲阜尼山圣境为核心载体,将“仁爱”“中

和”等儒家伦理转译为现代心身医学理念,构建“杏坛六艺”(礼乐射御书数)情景体验。配套设置体质辨识 AI、古琴音疗、本草香疗等循证干预手段,形成儒家仪式疗愈与中医药技术并重的文化医疗场景。

2.宏济堂的中医药文化旅游模式

宏济堂中医药文化旅游景区的核心模式可以概括为“工业为核、文化为魂、康养为翼、旅游为桥”四位一体的文化医疗旅游融合发展范式。以工业为核,将中药炮制、阿胶熬制等传统工业流程转化为可参观、可互动的体验场景,实现“生产线即风景线”;以文化为魂,通过祭孔大典、取圣水圣火等仪式化活动,构建中医药文化叙事场域,同时游客可亲手制作琉璃药罐、参与“六疗养生”(药膳、香疗等),将非遗转化为可消费的旅游产品;以康养为翼,推出“医疗养生+休闲度假”套餐,如阿胶定制调理、森林康养住宿,形成“治未病”高端旅游细分市场;以旅游为桥,提供四种旅游线路,即阳光工业游(透明工厂)、研学游(非遗手作)、中医药康养游(六疗体验)、阿胶文化节(节庆消费),形成“参观—体验—消费—复购”闭环。

3.非遗活化—乡村康养共同体模式

以淄博博山中郝峪村为案例,将传统琉璃烧制、鲁派草编等非遗技艺转译为“手作疗愈”资源,嵌入中医体质辨识小屋、药膳餐厅与经络调理中心,采用“集体资源入股+公司化运营+村民分红”机制,形成文化非遗、乡村治理与康养旅游的协同共益体系。

(四)医学治疗型旅游模式

医学治疗型旅游是以疾病治疗或康复为核心动因,患者到异地接受特定医疗服务,并延伸至康复、康养及休闲活动的医疗旅游模式。区别于以体检、美容为主的消费型医疗旅游,该模式以高难度、高技术含量的专科治疗为锚点,强调临床疗效、技术权威与后续康复服务的系统性。

依据山东省治疗型旅游资源的特点,其发展模式宜采用“双核驱动、三带协同、多点支撑、全程服务”模式。“双核”,即以济南和青岛为核心,以质子治疗、机器人手术、耳鼻喉尖端技术为磁极,吸引重症患者,设国际医疗部、医保直付窗口、多语导诊,打造“诊断—手术—急性康复”72小时高效链。“三带”,即胶东滨海康复带主推“骨科/心脏术后+海洋疗法”,鲁中山岳带开发“肿瘤放疗后+森林氧疗”,黄河三角洲带打造“糖尿病、

慢阻肺+温泉盐疗”七天循环方案,三带统一提供康复评估、交通接驳、家属度假等服务。“多点”,即临沂、济宁、枣庄等区域专科高地,通过专科联盟承接两核术后稳定期患者实施“云随诊+属地康复”。

(五)特殊型医旅融合发展模式

1.温泉医疗旅游发展模式

温泉医疗旅游模式以富含矿物质的地热水为核心吸引物,结合现代康复医学、中医药浴法、运动医学与健康管理等,形成可多日体验的康养度假产品,实现“水—矿—医—游”协同发展的医疗旅游模式。如临沂汤头温泉,可以依托天然甲级温泉(水温 55℃,含锶、氟、偏硅酸),配套山东第一康复医院,开展颈椎病、腰椎病、关节炎、老年病、皮肤病、心脑血管病等治疗康复活动。威海呼雷汤温泉,可以利用海水、地热水双源补给,联合威海市立医院疼痛科,构建“滨海温泉+疼痛管理”特色路径。烟台磁山温泉,可以引入磁山地质磁场与温泉双重物理因子,开发“磁—热联合疗法”用于软组织损伤康复等。该模式的特点是温泉与三级医院康复科、中医科等直接合作,实现“诊疗—康复—度假”的闭环。

2.滨海医疗旅游发展模式

滨海医疗旅游发展模式是融“海洋资源+健康干预技术+度假消费”三位一体的海岸康养新业态。它以海洋性气候、海水、海泥、海盐雾等自然资源为依托,为游客提供盐雾呼吸疗、海水运动康复、海洋医美护理、滨海慢病管理、海居膳食疗愈等服务,同时带动滨海目的地品牌与衍生消费,形成“海—气—体—旅”协同发展的医疗旅游模式。如青岛灵山湾旅游度假区,利用夏季均温小于 24℃ 的海洋性气候,开展哮喘儿童盐雾吸入+沙滩运动康复项目;烟台蓬莱国家级旅游度假区,依托海洋温泉与负氧离子高值区,开发“老年慢阻肺夏季疗养”套餐;威海刘公岛—国际海水浴场,结合甲午历史文化叙事,推出“海洋心理疗愈+创伤后成长”团体营等。

三、山东省医疗旅游发展模式存在的问题

(一)医疗旅游资源家底不清

山东省医疗旅游资源尚缺少系统化的普查与动态监测,温泉、滨海、传统医药非遗等关键类型的空间分布、品质等级和产权归属信息呈碎片化

状态,资源底数难以厘清。农业、文旅、卫健与自然资源等部门依其业务逻辑各自建立台账、构建指标口径、坐标系,形成数据壁垒,致使跨部门“一张图”整合受阻。同时,大量潜藏于乡村尺度的特色物种,如泰山赤鳞鱼、胶东刺参,及民间古方、传统疗法等尚未进入官方统计范畴。由于缺乏科学的生态阈值评估与产业化可行性研究,资源优势难以有效转化为可交易资产,制约了医疗旅游后续的空间规划与高质量开发。

(二) 医疗旅游产品低端同质

山东省虽坐拥温泉、滨海、药材、传统医药非遗、百年医药工业等多元高禀赋资源,但九成以上医疗旅游产品仍停留在“温泉泡浴+农家菜”“观光工厂+伴手礼”的浅层组合,未将氯化钙泉、氡泉、北纬36°滨海疗养气候、“鲁十味”道地药材及宏济堂百年技艺等转化为循证医学套餐。数字化健康管理缺位,AI体质辨识、可穿戴监测、VR海洋疗法等新技术与齐鲁制药、新华制药等工业场景耦合度低,产品更新周期滞后,资源价值难以向高阶体验跃迁。

(三) 医疗旅游空间协同薄弱

山东省医疗旅游的空间协同仍被“制度—数据—接驳”三重断裂卡住:行政壁垒与产业链缺口叠加,末端交通虽通却难“到门”。16地市康养规划各自为政,省级层面缺少统一的转诊接口、数据标准和收益分配,患者跨市就医或康复仍要重复打印病历、重做评定,制度摩擦直接抬高时间和费用。济南、青岛两大高端诊疗核心与威海、临沂等康复基地尚未签订分级诊疗协议和利益共享方案,“重症挤在核心区、康复床位空在滨海”的资源错配依旧。鲁西南药材带(菏泽—聊城)到胶东滨海康复带虽已高铁直达,但车站与园区通勤班次少、预约接驳缺位;更重要的是,医保结算虽能“一卡秒付”,电子病历和康复数据却因缺乏强制互认标准而打不开、调不出,患者转到滨海仍需重新评估、重新制定训练方案。高铁省下的时间被“数据孤岛”和接驳空档吞噬,制约“药材—诊疗—康复”一体化价值链在省内顺畅延伸。

(四) 医疗旅游复合型人才培养

山东省医疗旅游复合型人才的短缺表现为总量不足、培养体系缺位与流动机制僵化三重困境。一是兼具医学、旅游管理与数字化运营能力的跨界人才规模有限,难以支撑“三核四带”资源格局下的多元业态需求;二是高校培养体系尚处萌芽

状态,仅有山东第一医科大学旅游管理专业培养的学生掌握了一定的医学常识、旅游常见病急救技能等,高校专业及课程设置与产业需求之间存在显著时滞;三是人才流动渠道受阻,公立医院多点执业备案程序复杂,旅游企业难以柔性引进高水平医师;民营机构职称晋升通道狭窄,促使人才持续向公立医院回流,进一步削弱了产业生态的韧性与创新活力。

(五) 医疗旅游营销力度不足

山东医疗旅游营销面临品牌、渠道、国际三重短板。就品牌而言,“好客山东”仍以传统观光叙事为主,康养子品牌尚未形成清晰、统一的价值话语,省外潜在客群对其医疗旅游定位认知模糊。在传播渠道上,现有推广高度依赖OTA与线下旅行社,对小红书、抖音、B站等社交平台的场景化内容运营投入不足,也缺乏与网红及医学科普博主的深度合作,导致信息触达路径单一、转化效率偏低。国际营销更显薄弱,面向日韩俄的康养包机、邮轮医疗游尚处概念阶段,缺乏多语种官网、国际转诊保险、跨境电子病历互认及海外社交媒体矩阵等关键支撑,使山东医疗旅游在全球价值链中的话语权与可及性不足。

四、加快山东省医疗旅游发展的建议

(一) 出台地方标准

为破解资源底数不清、部门数据割裂之困,建议由省卫健委统筹,联合文旅、自然资源、农业农村、海洋等部门,制定《山东省医疗旅游资源分类与评价》地方标准,将温泉、滨海、药材、非遗等资源统一编码、落图入库,形成权威“一张图”。在此基础上,一是构建基于北斗、遥感、物联网与区块链技术的“齐鲁康养云”数字孪生平台,一方面对重点氡泉、道地药材基地及滨海疗养区实施实时监测,动态更新资源状态;另一方面以智能合约确权,保障产权、流转与收益分配全程可追溯。二是同步实施分级开发策略,对珍稀资源实行“保护性开发清单”,严控开发强度;对一般资源采用“市场主导+政府补贴”机制,引导社会资本高价值利用,防止优质资源低端消耗,从而为医疗旅游产业链升级提供可量化、可交易、可持续的资源底座。

(二) 实施医疗旅游“产品跃升”工程

医疗旅游“产品跃升”工程的实施可归纳为“三类旗舰产品—联合实验室—标准认证”的三

级路径。一是打造“医保+商保”双支付温泉康复套餐、“海洋疗法”数字疗程、“本草慢病营”三类旗舰产品,分别对应温泉、滨海、农业医疗旅游资源,通过医保日间病房、可穿戴监测、远程会诊等机制,将自然资源、工业技术与临床服务深度耦合;二是依托济南国际医学科学中心、青岛海洋生物医药研究院设立“医旅产品创新实验室”,以年度联合课题形式,推动数字疗法、VR 康复、AI 体质辨识等技术在医疗旅游场景中的转化;三是制定并实施《山东省医疗旅游产品技术规范》,建立疗效评估、服务流程、数据采集与隐私保护的量化指标体系,2027 年前完成 50 个产品认证,实现医疗旅游产品的标准化、品牌化与可持续迭代。

(三) 构建医疗旅游“三纵三横”空间协同网络

纵向依托京沪、青连、济滨高铁,分别塑造中医药文化—山岳疗养、滨海运动康复、黄河三角洲温泉慢病三大康养走廊;横向以滨海旅游公路、鲁中山区风景道、鲁西南药材风景道为骨架,嵌入房车营地、移动 CT、森林氧吧、药膳服务区等功能节点,实现资源—交通—服务耦合。通过省发改委牵头成立“山东医疗旅游联盟”,统一医保结算、转诊标准与票务打包,推行“一卡通全省”,破解行政分割与产业链断裂的困境,优化“重症进核、康复入带、慢病到点”分级流动体系,提升区域协同效率与价值链整体效能。

(四) 实施“齐鲁康养英才计划”

学历教育层面,山东第一医科大学、山东大学、山东工商学院等相关高校设立“医疗旅游”微专业,学制 2 年,授予第二学位;继续教育层面,依托国家(山东)康养高技能人才培训基地,面向旅行社、酒店、温泉企业开设“医疗旅游运营官”短训班,提升在职人员跨界运营能力;柔性引才层面,对省外高级医师、康复治疗师、健康管理师来鲁多点执业给予年度生活补贴,并允许民营机构医师参照公立医院标准晋升职称,破除体制壁垒;国际交流层面,与日本国际医疗福祉大学、韩国延世大学康复学院等共建“2+2”联合培养项目,构建东北亚医疗旅游人才蓄水池,为“三核四带”资源格局提供智力支撑。

(五) 创建“康养天堂”一级子品牌

以“仁爱齐鲁、疗愈山海”为核心,打造“山海疗养、儒医康养、温泉疗愈”三大 IP;上线“齐鲁康养护照”小程序,联通省内三甲医院及重点康养基地,实现预约、医保、理赔一站式服务;携手抖

音、小红书、TikTok 等平台邀百位国际康养关键意见领袖(KOL)共创话题,并在日韩俄设体验中心;每年举办“山东国际医疗旅游周”,申办 2027 世界温泉论坛;对年接待省外或境外医疗游客超 1 万人次的企业给予经济补贴,对获国际医疗卫生机构认证联合委员会附属机构(JCI)等认证的企业给予奖励,以政策杠杆驱动医疗旅游品牌国际化。

五、结论

山东省同时具备五类融合型医疗旅游资源:以“鲁十味”道地药材为核心的农业医疗旅游资源;以齐鲁制药、宏济堂百年老字号为代表的工业医疗旅游资源;以儒家文化、扁鹊故里、非遗技艺为载体的文化医疗旅游资源;以多家三甲医院及质子中心、康复基地为支撑的治疗型医疗资源;以海水温泉、山地温泉、氡泉、硫泉为特色的特殊医疗旅游资源。五类资源在空间上形成“三核四带”格局——济青临三大核心城市、胶东滨海带、鲁中山岳带、黄河三角洲带、鲁西南药材带——为多元模式发展奠定了资源与空间双重基础。

山东已初步形成“5+3”医疗旅游发展模式矩阵,即农医旅融合型、工医旅融合型、文医旅融合型、医学治疗型和特殊型五种融合型医疗旅游模式;济南中西医治疗核、青岛滨海休闲度假核、临沂养生保健核三种空间主导模式——实现“点—轴—面”联动。

综上,山东省潜在医疗旅游资源丰富多样,迫切需要梳理和挖掘,将其转化为现实的旅游资源。尤其是在当今旅游产品同质化越来越严重、竞争越来越激烈的情况下,作为旅游大省,更应当考虑旅游产业的转型升级,旅游产业结构的调整、医疗旅游品牌的塑造。“好客山东”的旅游品牌形象已经深入人心,医疗旅游应借助其品牌效应及儒家的“仁爱”医学理论思想,以山东省丰富的自然、文化和医疗旅游资源为基础,调整医疗旅游产业的空间布局,塑造不同的医疗旅游发展模式,完善医疗旅游相关设施建设,推动医疗旅游产品的创新设计,通过产业融合延长医疗旅游产业链,不断扩大医疗旅游市场的规模,促进山东省医疗旅游业更快更好发展。

参考文献:

- [1] 任冲, 费利群. 印度医疗旅游业的全球竞争模式

及启示[J].河北经贸大学学报,2015(3).

[2]崔汪汪,杨善发,桂成.印度医疗旅游及其对我国健康服务业发展的启示[J].中国农村卫生事业管理,2015(4).

[3]蒋立聪,侯胜田,刘庭芳,等.欧洲医疗旅游发展模式与发展战略研究[J].中国农村卫生事业管理,2024(7).

[4]侯胜田,刘华云,王海星.北京市医疗旅游产业发展模式探讨[J].医院院长论坛-首都医科大学学报(社会科学版),2015(1).

[5]姜梦吟,赵林度.医疗需求驱动下自贸区医疗旅游创新模式研究[J].南京师范大学学报(工程技术版),2024(2).

[6]李志刚,王雷.天津发展国际医疗旅游的战略思考[J].天津商业大学学报,2011(2).

[7]杨利.长沙市医疗旅游的发展思路[J].经济地理,

2012(4).

[8]王伟,王军,郝俊峰,等.黑龙江医疗旅游产业市场细分及价值链整合研究[J].中国卫生经济,2012(6).

[9]胡靖洲.海南医疗旅游发展模式选择及产品开发体系建设研究[J].黑龙江生态工程职业学院学报,2018(6).

[10]蒋长春,郑向敏.医疗旅游发展的战略思考——以莆田市为例[J].社会科学家,2022(6).

[11]杨梅,徐芝兰.“医疗机构+旅游团队”的新型医疗旅游跨行业合作发展模式探析[J].广西师范学院学报(哲学社会科学版),2013(1).

[12]叶洋洋,唐代剑.产业融合视角下医疗旅游融合发展研究[J].经济体制改革,2021(2).

[13]耿松涛,张鸿霞,乔琳.医疗与旅游产业融合发展的创新路径研究——基于系统动力学的建模与仿真[J].旅游学刊,2025(5).

Analysis on the Development of Medical Tourism Industry in Shandong Province from the Perspective of Industrial Integration

QI Chaoping

School of Business Administration, Shandong Technology and Business University, Yantai 264005, China

Abstract: At present, Shandong Province has five categories of integrated medical tourism resources, including agricultural resources centered on the “Shandong Ten Tastes” medicinal materials, industrial resources represented by Qilu Pharmaceutical and other enterprises, cultural resources centered on Confucian culture and the hometown of Bian Que (a renowned ancient Chinese physician), treatment resources supported by a number of Grade-A Tertiary hospitals and proton therapy centers, and special resources typical of various hot springs. These resources have formed a spatial pattern of “Three Cores and Four Belts”, namely, the three core cities of Jinan, Qingdao and Linyi, as well as four development belts: the Jiaodong Coastal Belt, the Central Shandong Mountain Belt, the Yellow River Delta Belt and the Southwest Shandong Medicinal Materials Belt. Based on industrial integration, Shandong has built a “5+3” medical tourism model matrix, which covers five integrated models (agriculture-medical-tourism, industry-medical-tourism, culture-medical-tourism, medical treatment, and special-type), and three spatial leading models centered on Jinan, Qingdao and Linyi, realizing the linkage development of points, axes and areas. In the face of the homogeneous competition in tourism products, Shandong Province needs to accelerate resource transformation and industrial upgrading. By leveraging the brand influence of “Hospitable Shandong” and the Confucian concept of “Benevolence”, it can optimize spatial layout, improve facility construction, promote product innovation and industrial chain extension, thereby shaping a strong medical tourism brand and boosting the high-quality development of the industry.

Key words: Shandong Province; medical resources; medical tourism; development pattern

(责任编辑 昭 衢)