

海南省国际医疗康养旅游耦合

协调发展的时空演化分析

■ 王娜 兰州财经大学国际经济与贸易学院 胡静寅 兰州财经大学甘肃商务发展研究中心

摘要:本文以海南省及其下辖行政区为研究对象,选取2011-2020年海南省全省医养业与国际旅游业、2015-2020年海南省辖县市医养业与国际旅游业的相关数据作为样本,利用熵值法、耦合协调度模型等方法,对研究样本的综合发展水平、耦合协调程度及类型、耦合发展类型展开探究,得出如下结论:(1)2011-2020年海南省医养业与国际旅游业综合发展水平整体呈上升趋势;(2)海南省辖县市两产业耦合协调水平差异悬殊,耦合协调类型为失调衰退类的县市占比超过75%。最后为海南省辖县市有针对性的发展国际医疗康养旅游产业提供对策建议。

关键词:产业融合;国际医疗康养旅游;耦合协调度模型;冷热格局分布;海南省

一、引言

自21世纪以来,我国经济逐渐从高速增长阶段转向高质量发展阶段,继而对产业提质增效提出了更高要求。产业融合通过打破原有产业之间的生产、业务、技术等边界,衍生出符合市场需要的新兴产业,提效降负,推动产业结构迈向升级之路。国际医疗康养旅游作为新兴融合型代表产业之一,产业链条较长且附加值较高,引起了学界的诸多关注。中共中央、国务院于2016年印发的《“健康中国2030”规划纲要》明确提到我国要打造具有国际竞争力的国际医疗康养旅游目的地。在全国发展国际医疗康养旅游产业的省份中,海南省以其显著的政策优势、丰富的资源优势、背靠粤港澳大湾区的地理优势成为发展国际医疗康养旅游的重点省份之一。《海南省“十四五”旅游文化广电体育发展规划》中一再强调海南省将着力打造医疗国际医疗康养旅游等重大旅游产品,2013年国务院批复设立的博鳌乐城国际医疗旅游先行区更是花落海南,由此说明,国家对海南省发展国际医疗康养旅游产业给予了较大程度的政策扶持,有望将其打造成为我国发展国际医疗康养旅游产业的标杆省份。反观海

南省国际医疗康养旅游产业的发展现实,由于医疗康养与旅游资源国际化程度较低、专业人才队伍建设不足、产业融合度不高等桎梏,海南省国际医疗康养旅游产业整体发展节奏较为滞后,发展水平有待提高,省内各县市医养业与国际旅游业耦合协调程度参差不齐,对海南省国际医疗康养旅游产业整体水平的提高产生较大的限制,需要开展系统性的理论研究。

目前,国内外学者针对海南省国际医疗康养旅游的研究大致可分为现状描述、问题分析、经验启示、法律关系等方面,通过梳理既有研究成果得知,海南省发展国际医疗康养旅游虽具备丰富的资源基础、有利的政策保障、旺盛的市场需求、绝佳的地理位置等优势条件(罗艺文,2013;丁志良,2013;周义龙,2015),但其发展仍存在总体水平偏低、专业人才匮乏、周边国家竞争激烈等问题(刘德浩和庞夏兰,2018;郭浩昊等,2020;黄光海,2021)。周义龙(2017)、谢雷星(2021)等学者通过总结泰国、印度、新加坡、马来西亚、菲律宾、迪拜等国家发展国际医疗康养旅游的先进经验,结合海南省实际情况,有针对性地提出一些经验启示。以上研究均从宏观视角对海南省国际医疗康养旅游进行分析,尚未细化至海南省国际医疗康养旅游内部各部门的

[基金项目]本文系甘肃省基础设施补短板对策研究(19YB004);产业融合视域下中国医疗旅游耦合协调发展研究(2022CXZX-722)。

[作者简介]王娜(1997—),女,兰州财经大学硕士生;研究方向:区域经济。胡静寅(1974—),女,兰州财经大学教授;研究方向:国际贸易与理论。

运作问题。作为多主体协作的复合产业,从法律视角厘清不同主体之间的关系十分必要,沈新策和叶英萍(2021)就国际医疗康养旅游管理者、医疗经营者、旅游经营者、医疗旅游消费者四大主体间牵涉的管理关系、协作关系、服务关系进行了阐述,有助于读者加深对国际医疗康养旅游的理解,亦有益于国际医疗康养旅游产业规范化法治环境的建设。

综上所述,尽管学者们针对海南省国际医疗康养旅游产业已开展了较多研究,但上述成果多为定性层面的描述,研究深度尚且不足。国际医疗康养旅游产业是医养业与国际旅游业融合发展的复合型产业,需要综合考虑两产业所涉因素进行分析,基于此,本文采用定量方法研判2011-2020年海南省医养业与国际旅游业发展水平,并对这两个行业的耦合协调程度与耦合发展类型进行实证分析。进一步地,为对比海南省内不同县市医养业与国际旅游业的耦合协调程度,本文以2015-2020年海南省18个下辖行政区(除三沙市)的数据作为样本开展实证分析。以期通过观察海南省全省与各下辖行政区两个产业耦合协调度的演进,对海南省国际医疗康养旅游产业的融合发展形成更加深刻系统的认识,为海南省国际医疗康养旅游产业的发展提供更多理论启发与借鉴。

二、医养业与国际旅游业耦合协调基础

(一)前提条件:国家支持,政策先行

由于国际医疗康养旅游产业的关联产业较多,其整体发展离不开国家在政策层面的相应支持。在2013年召开的博鳌亚洲论坛上,我国首个国际医疗康养旅游先行区战略规划正式出台,战略规范中提到要将博鳌乐城打造成为世界先进的国际医疗旅游产业集聚区,从而推动海南省发展成为国际医疗康养旅游目的地。这是我国首次以政策文件的形式对国际医疗康养旅游产业的发展给予官方指导。同年2月28日,国务院批准设立海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区,并赋予9条优惠政策支持该先行区国际医疗康养旅游产业的发展。2020年6月1日,中共中央、国务院印发的《海南自由贸易港建设总体方案》也提到,要推动旅游与文化体育、健康医疗、养老养生等深度融合。岛内开放便利的离岛

旅客免税购物政策更为促进海南国际旅游消费中心的建设添砖加瓦。种种利好政策均表明,国家关于海南省医养业与国际旅游业的融合发展释放出较大的政策红利,鼓励该岛积极发挥资源比较优势,打造出具有地方特色的国际医疗康养旅游品牌项目,从而为当地经济营造新的增长点。

(二)内驱动力:产业融合,绿色发展

产业融合是推动产业高质量发展的路径之一,能够推动社会生产力进步和产业结构高度化,促进就业与增长,进而带动区域经济的融合与发展。国际医疗康养旅游即为医养业与国际旅游业融合发展的产业,尽管其工作路径大相径庭,但均为消费者提供获得感、安全感、幸福感的无烟型产业,可为医养业与国际旅游业的提质增效提供新思路。同时,新发展理念中绿色理念是社会永续发展的必要条件和人民对美好生活向往的重要体现,医养业与国际旅游业均为绿色无烟型产业,二者的融合发展符合绿色产业的内在逻辑。特别自2020年全球新冠肺炎疫情爆发以来,虽然受各地出入境限行等政策的影响,国际医疗康养旅游产业的发展暂时进入停滞期,但人们对生命健康的重视程度有了更为显著性的提高,对日常消费行为在健康标准方面提出了更多要求,其中就包括提供医养服务场所的环境是否符合环保标准等。总体来说,国际医疗康养旅游产业既是产业融合趋势下的产物,也符合绿色产业发展的应有之义。

(三)外驱动力:市场需求,社会需要

由于全球不同地区就医成本、就医质量、就医等待时长、就医资源禀赋不一,消费者选择至其他地区以较低价位接受相关治疗服务,这即为早期国际医疗康养旅游的雏形。随着各国经济发展水平的不断提高,就医限制政策的逐渐放松,消费者观念的日渐革新,国际医疗康养旅游发展进入快车道。一方面,受制于自然环境等因素,部分消费者选择至拥有特色医养旅游项目的国别进行治疗,例如地处高纬度的北美国家消费者选择至东南亚国家接受日光理疗等;另一方面,部分国家先进的医疗技术、较低的治疗成本、良好的治疗环境等均成为消费者开展国际医疗康养旅游的驱动因素,例如印度私立医院的心血管手术死亡率低于西方发达国家,但费用显著低于后者。

(四)物质基础:专业化机构、数字化系统

早期国际医疗康养旅游多以跨国界业务为主,消费者囿于语言不通、距离较远、文化差异等固有限制,难以对所要前往的国际医疗康养旅游目的地建立完整准确的认知,极易陷入信息不对称的困境。因此,国际医疗康养旅游中介机构应运而生,其角色为国际医疗康养旅游者与国际医疗康养旅游资源供应商之间的信息中介,利用其所收集的有关卫生保健与旅行安排的一手信息,对消费者选择、协商以及获取全球国际医疗康养旅游资源给予相关建议。近些年来,国际医疗康养旅游中介机构市场发展规模逐渐扩大,各大机构为占据国际医疗康养旅游市场中的有利地位,不断对其信息与服务进行更新与优化,从而使其专业服务能力长期保持在较高层级上。另外,为降低沟通成本并提高服务精度,大多国际医疗康养旅游中介机构需借助5G、大数据、物联网、卫星定位系统等先进技术不断更新其服务内容。国际医疗康养旅游产业牵涉领域较多,正因为有专业国际医疗康养旅游中介机构与信息技术作为传输桥梁,才能够在一定程度上弥补服务提供者与消费者之间的信息差距,从而使国际医疗康养旅游产业步入协同发展的轨道。

三、研究设计

(一)数据来源

本文以海南省全省及其下辖行政区(三沙市除外)为研究对象,选取2011-2020年海南省全省的医养业与国际旅游业数据。其中海南省全省及其省辖县市医养业的数据来源于EPS数据库、历年《中国卫生统计年鉴》、《中国卫生年鉴》、《中国中医药年鉴》、《海南省统计年鉴》;海南省全省及其省辖县市旅游

业的数据来源于EPS数据库、历年《中国旅游统计年鉴》、《中国区域经济统计年鉴》、《海南省统计年鉴》,部分指标的缺失数据采用线性插值法予以补齐。

(二)“医养业——国际旅游业”耦合协调指标体系构建

参考龚韩湘等(2017)、李凌雁和翁钢民(2020)、李佳等(2021)多位学者们针对医养业与国际旅游业所设置的评价指标,本文构建的两产业耦合协调指标体系如表1所示。

(三)“医养业——国际旅游业”耦合协调度模型

为消除量纲差异对所选数据的影响,首先使用极差标准化法对医疗业与旅游业的正负向数据进行处理。继而利用熵值法计算两产业指标权重,并基于指标权重的计算结果,进一步测算各系统的综合水平。对两产业综合水平有全面了解后,选用耦合协调度模型对海南省整体及其省辖县市的医疗

表1 医养业与国际旅游业耦合协调指标体系

系统	目标层	一级指标	二级指标	指标类型	
医养业	医养业资源分布	基础设施	医疗卫生机构数(个)	正	
			医疗卫生机构床位数(张)	正	
		从业人数	卫生技术人员数(人)	正	
		经费支出	医疗卫生支出(万元)	正	
	医养业发展现状	资源配置效率		病床使用率(%)	正
				每千人口卫生技术人员数(人)	正
				每千人口医疗卫生机构床位数(张)	正
		诊疗效率		医师日均担负诊疗人次(人)	正
				医师日均担负住院床日(天)	正
		诊疗质量		急诊病死率(%)	负
				观察室病死率(%)	负
				孕产妇死亡率(1/10万)	负
国际旅游业	旅游业资源分布	基础设施	星级饭店数(家)	正	
			星级饭店客房数(间/套)	正	
			星级饭店床位数(张)	正	
			旅行社总数(家)	正	
			旅游景区总数(家)	正	
	旅游业发展现状	从业人数	旅游业从业人数(人)	正	
		产业绩效	国内旅游收入(亿元)	正	
	国际旅游外汇收入(万美元)		正		
	旅游业关联系统		铁路客运量(万人)	正	
			公路客运量(万人)	正	
			邮政业务总量(亿元)	正	
电信业务总量(亿元)			正		
		互联网宽带接入端口(万个)	正		

业与旅游业之间的耦合作用关系展开分析。本文认为在医疗旅游产业发展过程中,医疗产业与旅游产业具有同等重要的地位,因此医疗与旅游产业权重占比各为50%。同时,参考汪永臻和曾刚(2020)等学者的研究,根据耦合协调度数值区间对耦合协调类型进行了划分,如表2所示。

表2 耦合协调类型划分

耦合协调区域	耦合协调度数值区间	耦合协调类型
失调衰退区 $0 \leq D < 0.4$	[0, 0.10)	极度失调衰退
	[0.10, 0.20)	严重失调衰退
	[0.20, 0.30)	中度失调衰退
	[0.30, 0.40)	轻度失调衰退
过渡调和区 $0.4 \leq D < 0.6$	[0.40, 0.50)	濒临失调衰退
	[0.50, 0.60)	勉强协调发展
协调发展区 $0.6 \leq D \leq 1$	[0.60, 0.70)	初级协调发展
	[0.70, 0.80)	中级协调发展
	[0.80, 0.90)	良好协调发展
	[0.90, 1.00]	优质协调发展

四、实证结果

(一) 研究区概况

作为全国范围内唯一的热带岛屿省份,海南省素有“天然药库”、“南药之乡”、“旅游天堂”、“天然氧吧”、“健康岛”之称,空气质量位居全中国第一,细颗粒物(PM2.5)年均浓度仅16微克/立方米,区域品牌效应明显,其药用动植物资源与旅游资源品类较多且质量较高,具备发展国际医疗康养旅游产业的天然优势。国家也针对博鳌国际医疗康养旅游先行先试区赋予了九条优惠政策,为国际医疗康养旅游产业发展提供了良好的政策环境。此外,为方便国际医疗康养旅游者来琼享受服务,海南省允许59国名单内国家人员免签入境,众多国际知名酒店管理集团与国际品牌酒店也纷纷落户海南,为国际医疗康养旅游产业发展提供硬件支撑。2016—2020年,海南省医疗健康业增加值从101.61亿元增长至194.88亿元,成长为海南省十二大重点产业之一。旅游产业作为海南省三大支柱型产业之一,其增加值同期从309.75亿元增长至402.31亿元,平均占GDP比重可达7.82%。国际医疗康养旅游产业作为

二者的有机结合体,将会迎来更大的发展机遇。

(二) 海南省整体医养业与国际旅游业耦合协调发展的时序差异

基于前文思想,本文使用STATA 16软件对海南省医养业与国际旅游业的综合发展水平进行了计算,并制作雷达图直观显示两产业十年间的发展程度轨迹,结果如图1所示:

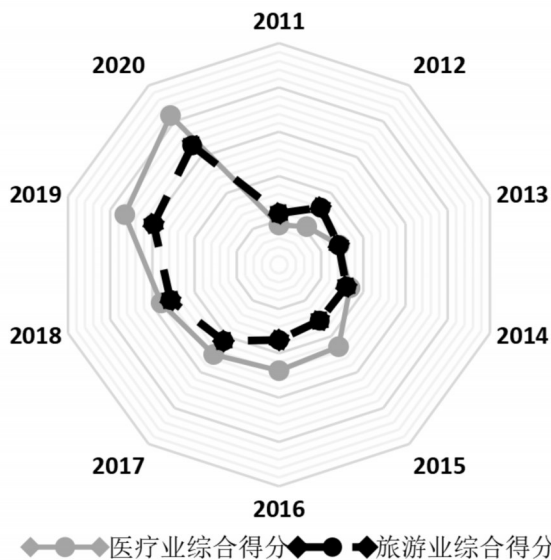


图1 2011-2020年海南省医养业与国际旅游业综合得分

如上图所示,2011-2020年海南省医养业综合发展水平整体高于旅游业综合发展水平,医养业综合发展水平呈持续上升趋势,旅游业综合发展水平也大致呈稳步上升趋势,说明海南省医养业与国际旅游业十年间整体发展状况良好。2011-2012年,海南省旅游业综合得分高于医养业综合得分;2013-2014年,医养业综合得分逐渐与旅游业持平;自2015年起,海南省医养业综合得分逐渐高于旅游业综合得分,二者差距处于波动状态。通过计算可得,2013年、2015年、2019年海南省医养业发展增速均超过30%,2013年与2015年海南省旅游业发展增速同比下降,2017年与2018年发展增速具有较大提升,2019与2020年增势减缓,但均保持在正值状态。

在明晰2011-2020年海南省整体医养业与国际旅游业综合发展水平之后,进而使用耦合协调度模型对两产业的耦合协调程度进行进一步探索,分析结果见表3。

由表3可得,2011-2020年海南省医养业与国际

表3 2011-2020年海南省医养业与国际旅游业综合发展水平与耦合协调相关分析

年份	医养业综合得分	旅游业综合得分	相对差值	C(耦合度)	T(协调度)	D(耦合协调度)	耦合协调类型	耦合发展类型
2011	0.17913380	0.23160220	-0.05246840	0.99180738	0.20536800	0.451315298	濒临失调衰退类	同步发展型
2012	0.21269550	0.31892750	-0.10623200	0.97983144	0.26581150	0.510343476	勉强协调发展类	医养滞后型
2013	0.28676480	0.28354220	0.00322260	0.99998404	0.28515350	0.533993397	勉强协调发展类	同步发展型
2014	0.33679400	0.31942150	0.01737250	0.99964951	0.32810775	0.572706514	勉强协调发展类	同步发展型
2015	0.45735930	0.31200470	0.14535460	0.98199089	0.38468200	0.614617133	初级协调发展类	旅游滞后型
2016	0.47818670	0.33979220	0.13839450	0.98558332	0.40898945	0.634896195	初级协调发展类	旅游滞后型
2017	0.50073160	0.42568360	0.07504800	0.99671337	0.46320760	0.679474213	初级协调发展类	同步发展型
2018	0.55841490	0.51440270	0.04401220	0.99915813	0.53640880	0.732090986	中级协调发展类	同步发展型
2019	0.73075300	0.59447250	0.13628050	0.99469836	0.66261275	0.811849624	良好协调发展类	旅游滞后型
2020	0.83199800	0.66569470	0.16630330	0.99381598	0.74884635	0.862679237	良好协调发展类	旅游滞后型
平均值	0.45728316	0.40055438	0.05672878	0.99232324	0.42891877	0.64039661	初级协调发展类	同步发展型

表4 海南省分县市医养业与国际旅游业耦合协调度及耦合协调类型

市(县)	2015		2017		2019		2020	
	耦合协调度	耦合协调类型	耦合协调度	耦合协调类型	耦合协调度	耦合协调类型	耦合协调度	耦合协调类型
海口市	0.8799	良好协调发展类	0.9003	优质协调发展类	0.8630	良好协调发展类	0.8963	良好协调发展类
三亚市	0.7435	中级协调发展类	0.8197	良好协调发展类	0.7178	中级协调发展类	0.7333	中级协调发展类
五指山市	0.2227	中度失调衰退类	0.2052	中度失调衰退类	0.2358	中度失调衰退类	0.2470	中度失调衰退类
文昌市	0.3289	轻度失调衰退类	0.2938	中度失调衰退类	0.3489	轻度失调衰退类	0.4072	濒临失调衰退类
琼海市	0.4236	濒临失调衰退类	0.4078	濒临失调衰退类	0.4430	勉强协调发展类	0.4484	濒临失调衰退类
万宁市	0.4919	濒临失调衰退类	0.4530	勉强协调发展类	0.5221	勉强协调发展类	0.4633	濒临失调衰退类
定安县	0.2524	中度失调衰退类	0.2432	中度失调衰退类	0.2418	中度失调衰退类	0.2399	中度失调衰退类
屯昌县	0.1283	严重失调衰退类	0.1007	严重失调衰退类	0.1585	严重失调衰退类	0.0335	极度失调衰退类
澄迈县	0.2418	中度失调衰退类	0.2644	中度失调衰退类	0.2312	中度失调衰退类	0.2610	中度失调衰退类
临高县	0.1930	严重失调衰退类	0.1614	严重失调衰退类	0.1275	严重失调衰退类	0.1931	严重失调衰退类
儋州市	0.3745	轻度失调衰退类	0.3606	轻度失调衰退类	0.3074	轻度失调衰退类	0.3783	轻度失调衰退类
东方市	0.2428	中度失调衰退类	0.2183	中度失调衰退类	0.2434	中度失调衰退类	0.2542	中度失调衰退类
乐东县	0.1244	严重失调衰退类	0.1432	严重失调衰退类	0.2116	中度失调衰退类	0.1888	严重失调衰退类
琼中县	0.1547	严重失调衰退类	0.1646	严重失调衰退类	0.1910	严重失调衰退类	0.1811	严重失调衰退类
保亭县	0.2066	中度失调衰退类	0.1740	严重失调衰退类	0.1879	严重失调衰退类	0.1959	严重失调衰退类
陵水县	0.2788	中度失调衰退类	0.2312	中度失调衰退类	0.3462	轻度失调衰退类	0.2889	中度失调衰退类
昌江县	0.1420	严重失调衰退类	0.1492	严重失调衰退类	0.1107	严重失调衰退类	0.1023	严重失调衰退类
白沙县	0.0291	极度失调衰退类	0.1339	严重失调衰退类	0.1511	严重失调衰退类	0.0765	极度失调衰退类

旅游业平均耦合协调类型为初级协调发展类，耦合发展类型为同步发展型，各年度耦合协调水平呈稳步增长状态，耦合协调类别从过渡发展类逐渐向协调发展类迈进，由此说明海南省医养业与国际旅游业耦合协调发展趋势较好，发展国际医疗康养旅游产业潜力较大。样本期间内两产业耦合协调度高出平均值的年份占比为40%，说明虽然两产业耦合协调趋势渐明，但部分年份的两产业耦合协调度仍滞后于全省平均值。从微观视角进行观察，海南省医养业与国际旅游业耦合协调类型仅在2011年为濒临失调衰退类，其后9年均向协调发展类不断靠拢。进一步对具体耦合发展类型分析得知：2011-2020年间海南省医养业与国际旅游业耦合发展类型中同步发展型年份占比为50%，旅游滞后型年份

占比为40%，医养滞后型年份占比为10%，由此说明海南省医养业与国际旅游业耦合发展大多保持协同状态，部分滞后型耦合发展类型所对应的耦合协调度相对差距位于[0, 0.1]范围内，说明即使此类年份医养业与国际旅游业协同发展未达理想状态，但二者差值相对较小，全省医养业与国际旅游业整体耦合协调水平仍保持在优良状态。

(三) 海南省分县市医养业与国际旅游业耦合协调发展的时空差异解析

1. 海南省分县市医养业与国际旅游业耦合协调度及耦合协调类型的时空差异详解。为进一步明晰海南省内各县市医养业与国际旅游业耦合协调水平的时空差异，本文选取2015年、2017年、2019年、2020年四年度海南省辖18个县市的两产业耦合

协调发展开展进一步探索,并对照表2的标准划分类型,结果如表4所示。

从时间维度看,根据表4耦合协调度及其类型所示,2015年、2017年、2019年、2020年四年度间海南省医养业与国际旅游业耦合协调程度进入协调发展类与过渡发展类的县市个数占比均为11%,失调衰退类县市占比为78%,由此说明海南省整体医养业与国际旅游业耦合协调水平虽稳中有升,但省内各县市差异十分悬殊。同时,耦合协调程度已为协调发展类的海口市与三亚市在大多年份尚未达到优质协调发展等级,海口市仅在2017年耦合协调程度达到优质协调发展类别,其后回落至良好协调发展类别,说明海口市优质耦合协调程度并不稳定。耦合协调程度为失调衰退类别的县市中,文昌市与儋州市两产业的耦合协调水平相对较高,2020年文昌市两产业耦合协调程度已为濒临失调衰退类,上述两市的两产业耦合协调水平有望进入过渡发展类。昌江县、白沙县、琼中县、乐东县、保亭县、陵水县、临高县、屯昌县的两产业耦合协调程度相对其他县市表现不佳,若要在该类地区发展国际医疗康养旅游产业,还需海南省政府从长远眼光进行

系统规划。

从空间维度看,海南省东部县市医养业与国际旅游业耦合协调程度明显优于中部与西部县市,南北两端县市优于中部县市。位于北端的海口市、东部的文昌市、琼海市、万宁市、南端的三亚市的两产业耦合协调水平显著优于中西部县市;临高县、屯昌县、昌江黎族自治县、白沙黎族自治县、琼中黎族自治县、乐东黎族自治县、保亭黎族苗族自治县、陵水黎族自治县等地两产业耦合协调水平多年处于低位状态;五指山市、东方市、澄迈县、定安县等地两产业耦合协调水平虽未达极限低位值域,但其两产业耦合协调水平仍不容乐观;儋州市虽多年以来两产业耦合协调水平为轻度失调衰退类,但其与过渡发展类差距逐渐缩小,有望进入中级阶段。

2. 海南省分县市医养业与国际旅游业耦合发展类型的时空差异详解。参考汪永臻和曾刚(2020)等学者对不同系统耦合发展类型的划分,本文设医养业综合得分为 U_1 ,设国际旅游业综合得分为 U_2 ,当 $U_1 - U_2 < -0.1$ 时,为医养滞后型;当 $U_1 - U_2 \in [-0.1, 0.1]$ 时,为同步发展型;当 $U_1 - U_2 > 0.1$ 时,为旅游滞后型。本文选取2015-2020年海南省辖县市医

表5 海南省辖县市医养业与国际旅游业耦合发展类型表

市(县)	2015	2016	2017	2018	2019	2020
海口市	同步发展型	同步发展型	旅游滞后型	同步发展型	同步发展型	旅游滞后型
三亚市	医养滞后型	医养滞后型	医养滞后型	医养滞后型	医养滞后型	医养滞后型
五指山市	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型
文昌市	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	旅游滞后型
琼海市	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型
万宁市	医养滞后型	医养滞后型	医养滞后型	医养滞后型	医养滞后型	同步发展型
定安县	旅游滞后型	旅游滞后型	同步发展型	同步发展型	旅游滞后型	同步发展型
屯昌县	旅游滞后型	旅游滞后型	旅游滞后型	同步发展型	同步发展型	旅游滞后型
澄迈县	旅游滞后型	旅游滞后型	旅游滞后型	同步发展型	旅游滞后型	旅游滞后型
临高县	旅游滞后型	旅游滞后型	同步发展型	同步发展型	旅游滞后型	旅游滞后型
儋州市	旅游滞后型	旅游滞后型	旅游滞后型	旅游滞后型	旅游滞后型	旅游滞后型
东方市	旅游滞后型	旅游滞后型	同步发展型	同步发展型	旅游滞后型	旅游滞后型
乐东县	旅游滞后型	旅游滞后型	同步发展型	同步发展型	旅游滞后型	旅游滞后型
琼中县	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型
保亭县	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型
陵水县	同步发展型	同步发展型	同步发展型	旅游滞后型	旅游滞后型	同步发展型
昌江县	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型
白沙县	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	同步发展型	旅游滞后型

养业与国际旅游业综合发展水平得分之差进行分析(见表5)。

据表5耦合发展类型结果观察,2015-2020年各年度海南省辖县市医养业与国际旅游业耦合发展类型中同步发展型占比大多超过50%,旅游滞后型次之,医养滞后型最少,说明海南省辖县市两产业耦合发展类型大体呈良性发展状态。其中,同步发展型县市多集中在六个自治县、五指山市、文昌市、琼海市、海口市,说明上述县市两产业协同发展程度较好,但并不代表此类县市两产业耦合协调水平较高,例如海南省6大自治县两产业耦合协调程度均位于失调衰退类别,所以即使6大自治县两产业耦合发展类型为同步发展型,其同步水平仍处较低位置。旅游滞后型县市中,儋州市在2016年、2017年、2020年医养业与国际旅游业综合发展水平之差均 >0.2 ,滞后程度较为严重,屯昌县仅在2015年与2016年医养业与国际旅游业综合发展水平之差 >0.2 ,其后两产业间差距逐渐缩小,部分年份已经达到同步发展型。医养滞后型县市中,2015-2020年三亚市医养业与国际旅游业综合发展水平之差均 <-0.5 ,说明三亚市医疗健康业发展水平相较旅游业发展水平差距较大,需要尽快完善医疗健康业相关配套设施,提升医养业综合水平,提高与旅游业发展水平的协同程度。万宁市医养业与国际旅游业综合发展水平之差正逐步缩小,2020年已成功扭转为同步发展型,由此说明万宁市两产业耦合发展趋势较好。

五、结论与建议

(一) 结论

(1)2011-2020年海南省医养业与国际旅游业整体发展趋势较为良好,全省医养业与国际旅游业耦合协调水平也呈稳步增长状态,耦合协调整体类别逐年从过渡发展类向协调发展类演进,说明海南省发展国际医疗康养旅游产业的基础较为夯实,开发潜力较大。进一步对海南省医养业与国际旅游业耦合发展类型分析可得:样本期间内全省两产业耦合发展类型中同步发展型年份占比达到50%,旅游滞后型年份相较医养滞后型年份占比高出30%,说明海南省医养业与国际旅游业耦合发展大多保

持协同状态。

(2)2015年、2017年、2019年、2020年四年度间海南省医养业与国际旅游业耦合协调程度为协调发展类与过渡发展类的县市个数占比之和 $<30%$,失调衰退类县市占比接近80%,说明海南省医养业与国际旅游业整体耦合协调水平虽稳步前进,但省内各县市两产业耦合协调水平的差距仍十分明显。2015-2020年各年度海南省辖县市医养业与国际旅游业耦合发展类型中同步发展型占比大多超过50%,旅游滞后型次之,医养滞后型最少,说明海南省辖县市两产业耦合发展类型大体呈良性发展状态。

(二) 建议

(1)基于前文分析结果可知,海南省整体及其各县市应继续保持医养业与国际旅游业协调发展的态势,两产业耦合协调程度较高的县市应充分发挥其辐射作用,带动周边县市齐头并进;两产业耦合协调程度较低的县市应着力补齐其发展国际医疗康养旅游产业的短板,大力开发辖区内利用率较低的医疗康养与旅游资源。因此,海南省应在进一步提升博鳌乐城国际医疗旅游先行区的基础上,做大三亚健康旅游示范基地与海南南平健康养生产业园,推进鹦哥岭、黎母山、五指山、吊罗山、霸王岭、尖峰岭、铜鼓岭雨林养生基地建设,提升海口观澜湖、三亚南田、儋州蓝洋、琼海官塘、文昌官新、万宁兴隆、保亭七仙岭温泉养生基地的建设水平,着力打造以博鳌(乐城)一白石岭生命养护医疗休闲旅游区为核心,海口一澄迈一定安长寿养生休闲旅游区、兴隆一万宁(中医)养生保健休闲旅游区、三亚一陵水国际医疗养生休闲旅游区、儋州蓝洋一洋浦古盐田康养保健休闲旅游区、(保亭)七仙岭一五指山养生休闲旅游区为主体内容的“一心,五区”国际医疗康养旅游布局体系,尽力挖掘部分县市尚未充分开发的医疗与旅游资源。目前,海南省发改委已明确将文昌市宋氏文化园、屯昌县太极海南医疗养生产业基地(一期)、保亭县呀诺达雨林文化旅游区、琼中百花岭旅游综合开发(一期)、儋州星级国际酒店、儋州市滨海新区医院、五指山市中西医结合医院国际医养中心等项目列为2022年海南省重点发展项目之一。通过此类项目的开发,可有效缓解部分县市发展国际医疗康养旅游产业基础设施

建设不足问题,提升此类地区发展国际医疗康养旅游产业的品牌影响力。

(2)依托于建设自由贸易试验区和中国特色自由贸易港的战略部署,海南省可借助优厚的政策红利积极拓展国际医疗康养旅游相关产业,打造集高端医疗、运动康复、休闲养生、健康管理、旅游观光、休闲度假等于一体的全产业链。同时,为最大程度发挥产业集聚的经济效应,相关部门可筹备建立国际医疗康养旅游养生保健小镇、国际医疗康养旅游休闲度假区等,将关联产业聚集在具有资源优势的特定区域内,降低沟通成本,提高运行效率。此外,海南省应积极与国内外知名医疗机构合作,争取引入较多通过JCI认证的项目,建设一批具有国际水准的医院。并且囿于国际医疗康养旅游者与国际医疗康养旅游服务商之间的信息不洽难题仍将长时存在,因此需大力培养专业能力过硬的国际医疗康养旅游中介机构,立法部门也应积极拟定国际医疗康养旅游产业所涉相关法律,尽力保护国际医疗康养旅游各方主体的利益。

(3)中共中央、国务院印发的《海南自由贸易港建设总体方案》明确指出要促进海南省与粤港澳大湾区联动发展。国际医疗康养旅游产业链铺设范围较广,为进一步凸显联动效果且利用各大区域的比较优势,释放旅游融合产业的经济潜力,可借助两大区域联动的政策东风,建设海南省特色国际医疗康养旅游品牌,革新融合产业的营销化方式。同时,国际医疗康养旅游产业对于复合型人才、先进的医疗技术等资源需求较大,而海南省内科研院所和高校资源均较为有限,科研队伍建设等存在后续乏力的问题。粤港澳地区产学研能力突出,且在国际合作方面经验丰富,因此海南省可通过与上述地区签订相关战略合作协议,促进粤港澳琼在人才、资源、技术等方面的友好交流,提高海南省国际医疗康养旅游产业的信息化程度,进而形成海南医疗康养一旅游一休闲三位一体的特色化、差异化国际形象。

国际医疗康养旅游产业作为海南省重点发展的朝阳产业之一,其经济效应与社会效应均值得投以更多的关注与研究。但由于海南省国际医疗康养旅游产业尚处于初步发展阶段,相关定量数据未能搜集完全,因此在后续的研究中需进一步对此展开

深入分析,从而为海南省发展国际医疗康养旅游产业提供更多的借鉴意义与参考价值。▲

参考文献:

- [1]罗艺文.海南发展国际医疗康养旅游的策略研究[J].海南师范大学学报(社会科学版),2013(5):133-139.
- [2]丁志良.国际国际医疗康养旅游的发展趋势及对海南的启示[J].宏观经济管理,2013(12):81-83.
- [3]周义龙.亚洲国家海洋国际医疗康养旅游发展的经验及对海南的启示[J].对外经贸实务,2015(10):86-89.
- [4]刘德浩,庞夏兰.海南国际医疗康养旅游产业发展策略研究——基于泰国、印度经验的分析[J].中国卫生事业管理,2018(12):956-960.
- [5]郭浩昊,梁晓冬,胡振华,尹涛,张言良.海南发展国际医疗康养旅游的策略研究[J].现代营销(下旬刊),2020(4):8-9.
- [6]黄光海.海南国际国际医疗康养旅游发展中的问题和对策研究[J].现代交际,2021(10):221-223.
- [7]周义龙.泰国国际医疗康养旅游业国际竞争策略及启示[J].中国卫生事业管理,2017(11):805-809.
- [8]谢雷星,杨政,岳岩,易泽阳,周登峰.海南自贸港打造国际国际医疗康养旅游目的地的路径——以迪拜健康城为借鉴[J].南海学刊,2021(4):41-49.
- [9]沈新策,叶英萍.论国际医疗康养旅游活动中的法律关系——以海南博鳌乐城国际医疗旅游先行区为例[J].医学与社会,2021(5):88-93.
- [10]龚韩湘,吴泽楠,伍宝玲,罗楨妮,江慧琳,陈晓辉.中国省域医疗卫生效益与城镇化耦合协调发展研究[J].卫生经济研究,2017(11):18-21.
- [11]李凌雁,翁钢民.中国旅游与交通发展耦合性分析及时空格局演变研究[J].统计与决策,2020(2):62-66.
- [12]李佳,朱敏,田里.中国旅游与扶贫耦合协调发展评价[J].统计与决策,2021(20):175-179.
- [13]廖重斌.环境与经济协调发展的定量评判及其分类体系——以珠江三角洲城市群为例[J].热带地理,1999(2):76-82.
- [14]王淑佳,孔伟,任亮,治丹丹,戴彬婷.国内耦合协调度模型的误区及修正[J].自然资源学报,2021(3):793-810.
- [15]汪永臻,曾刚.西北地区文化产业和旅游产业耦合发展的实证研究[J].经济地理,2020(3):234-240.