

# 基于地域特色推进治未病健康服务发展的思考

王立元 陈谦峰\*

江西中医药大学 江西南昌 330004

**摘要:** 祖国医学倡导“上工治未病”，将治未病理念融入健康服务体系，可以有效提升健康服务质量。然而地域差异对治未病服务存在影响，推进治未病服务要因地制宜，将治未病服务融入健康服务体系，出台政策、应用数字手段、加强人才培养提升服务效果，从社区、企业、院校、三方机构和农村多重角度发力，兼顾治未病服务的卫生经济性。

**关键词:** 治未病；地域特色；健康服务体系

## 引言

“治未病”的未病先防、欲病早治、既病防变与瘥后防复理念<sup>[1]</sup>，涵盖了从健康到疾病再到健康的全过程。治未病理念与健康管理的深度融合，既是“中西医并重”方针的具体体现<sup>[2]</sup>，也是具中国特色健康叙事的重要基础，深刻影响着具有中国特色的健康理念和公共卫生治理实践。“治未病”理念与健康管理融合形成具有中国特色的中医药健康管理，多次出现在文献和政策中，指导我国的医疗卫生服务和健康中国建设<sup>[3]</sup>。《“健康中国2030”规划纲要》及《健康中国行动（2019—2030年）》等文件中，多次强调要发展中医养生保健治未病服务，发挥治未病在防控慢性病中的作用，中医体质辨识已经纳入《国家基本公共服务标准（2023年版）》。还有近年正在推进的“体重管理年”活动中，治未病适宜技术也被作为支撑体重管理的重要手段<sup>[4]</sup>。

“治未病”理念强调因时、因地、因人的“三因制宜”，中医健康管理及医防实践中高度重视内外层面因素，气候环境、文化传统、疾病谱系、资源禀赋等对中医健康服务都有影响，而地域因素可能是治未病必须着重考虑的。因此，各地在开展治未病特色的健康服务过程中，除了要遵循治未病原则，还要充分考虑地域差异，注重不同地域开展中医特色健康服务的差异，以适应当地群众需求。本文从地域因素出发，找出可能影响治未病健康服务的因素，为构建治未病服务体系提供思路与建议。

## 一、地域因素对开展治未病服务的直接影响

地域因素包括自然环境、社会经济条件、文化传

统和医疗资源等，从多维度对治未病健康服务产生影响。

### （一）自然环境的影响

气候对治未病服务造成影响最明显。在潮湿气候地区如南方沿海地区，人体易受湿邪困扰，对祛湿类治未病服务需求旺盛，如艾灸、拔罐等具有祛湿功效的项目备受青睐。干燥气候地区如西北省份，人体则更需要润燥相关的服务，可以提供相应的中医药食疗调理，缓解干燥天气引发的系列不适。地域特色药材和自然资源也是独特的资源禀赋。某些中药材可直接开发成治未病产品，如贵州刺梨具健胃、消食功效，已经广泛开发成系列产品，2023年贵州刺梨产业综合产值超150亿元，惠及23万农户。温泉资源丰富地区则可以挖掘康复养生游潜力，如云南腾冲推动“温泉+康养”“中医药疗愈”等形式的温泉产业发展，2024年接待全国游客2162.53万人次，旅游总花费突破298.3亿元，成功打造全国县域旅游特色标杆。

### （二）文化传统的影响

地域文化传统对人群的健康管理选择具有重要影响。客家文化中注重家族传承与养生之道，与治未病预防保健的理念相契合，传承至今客家药浴、将乐擂茶、药膳等，流传至今并被列入地方非物质文化遗产目录。广东、福建等省份深受客家文化影响，已经广泛形成根植生活的煲汤文化、养生茶饮、中医药膳等习俗。文化习俗也可与治未病形成协同效果，特定节日的民俗传统，如端午时节悬挂艾叶菖蒲、饮雄黄酒以驱邪避毒，重阳节登高、佩茱萸、饮菊花酒，年末除尘除旧迎新等等，都是自发的健康管理行为，可直接开发成特色治未病项目。

基金项目：江西省教育科学规划项目（22YB148）；江西省中医药科技计划项目（2021B593）；江西中医药大学智库项目（ZK202401）

作者简介：王立元，博士，教授，研究方向为中医药政策、健康产业。

通信作者：陈谦峰，博士，副教授，研究方向为中医药文化。

### （三）生活习俗的影响

地域生活习惯对健康行为影响显著。以饮食为例，四川、湖南等偏好辛辣饮食的地区，民众易出现体内积热等问题，治未病服务在饮食调理上应侧重于清热泻火，推荐食用苦瓜、绿豆等清热食物。而江浙一带饮食清淡的地区，民众相对更注重食材的原汁原味与营养均衡，治未病饮食调理则可侧重于合理搭配膳食。还有佩香囊、吃粽子、赛龙舟、浴兰汤等多种习俗，可以开发成“接地气”的治未病项目。常见的科普健康知识，组织集体晨练、广场舞、功法操，还有散步、“暴走”活动，均可与休闲按摩、灸疗、理疗服务结合起来，甚至开发为中医夜市场景。

### （四）经济水平的影响

治未病服务需要依托健全的医疗服务体系。相对而言，经济发达地区的医疗投入更加丰富，有完善的医疗服务体系，丰富的软硬件设施、更多中医专业人才，为治未病健康服务提供了良好保障。经济欠发达地区则资金投入偏少，推广治未病健康服务面临客观困难。广东省卫生健康统计数据显示，2023年广东省有中医类医疗机构总数达2.40万家，占全省总量的38.18%，中医床位9.1万张，占全省总量的14.5%；中部省份江西中医类医疗机构达到2289家，占全省总量6.4%，中医床位37199张，占全省总量的11.9%；甘肃省中医类医疗机构达到1645家，占全省总量6.5%，中医床位52929张，占全省总量的25.9%；黑龙江省中医类医疗机构达到2696家，占全省总量11.9%，中医床位2.9万张，占全省总量27.31的10.7%。

## 二、地域差异对开展治未病服务间接影响

### （一）不同地区服务能力存在较大差距

不同地区开展治未病服务差异显著。部分发达地区或经济条件较好城市，治未病服务已基本覆盖主要社区医院及中医医疗机构；欠发达地区服务开展效果不太理想，治未病服务普及程度偏低，服务覆盖面不足；还有个别地区，甚至较少开展治未病服务，居民对治未病的知晓率和接受程度均偏低。这种覆盖不均衡主要由服务机构数量、项目种类以及人员专业水平等造成，其根本在于区域发展的差距。同时，发达地区健康素养水平相对较高，服务需求更为旺盛；而欠发达地区对健康的关注不足，对治未病服务则不敏感。

### （二）专业人才分布受到区域差异影响

部分地区专业人才不足，难以满足日益增长的治未病服务需求，现有人员专业水平参差不齐，部分从业人员缺乏系统的中医理论知识和实践技能，影响服务质量。这反映了部分地区人才培养的缺陷，如专业

课程设置不合理，理论与实践教学比例失衡，缺乏规范化的培训与考核机制等。尽管部分省份开展试点成效显著，如广东中山市高血压干预有效率超90%，但其他省份大部分依然存在问题。

### （三）不同地区对卫生经济效益要求不同

治未病健康服务的卫生经济效益如何还缺乏大规模实证。根据文献分析，关于中医“治未病”的卫生经济学实证成果多集中于社区慢性病管理领域，其具有的降低医疗支出、提升健康产出、优化社会资源的效益已经得到公认。然而长期追踪研究成果较少，各家开展评价研究时标准不统一，导致实践效果缺乏强证据支撑。特别是对医保机构而言，治未病服务“叫好”优于“叫座”，治未病服务项目能否节约医疗经费、能够节约多少医疗经费、如何正确发挥治未病服务项目的，还缺乏有效证据支持，相关的政策研究和政策工具的应用需要在理论和实践方面取得进展。

### （四）缺乏普遍适用的治未病服务抓手

治未病干预方案和疗效评价还缺乏统一标准，中医药体质辨识面临周期长、依从性差等问题，治未病服务为健康服务体系贡献的比例如何，依然缺乏权威答案。民众的认知不足，主要是宣传推广力度不够，宣传方式较为单一，未能充分利用现代多媒体平台进行广泛传播；同时，部分民众受传统医疗观念影响，更倾向于治疗已病，对预防保健重视不足。认知不足导致群众对治未病服务的接受度不理想。

## 三、因地制宜开展治未病服务的建议

### （一）以完善治未病服务体系思路提升服务能力

不同地域在气候、文化、生活习惯等方面存在显著差异，这些差异深刻影响着民众对健康的需求以及对治未病服务的接受程度。要根据不同地域特色，制定符合当地民众需求的治未病服务策略。例如，在气候潮湿的地区，民众对祛湿类治未病服务需求较高；而在气候干燥地区，润燥服务则更为关键。丰富治未病服务体系的文化内涵。如赣南地区的客家民俗，产妇坐月子通过喝“姜酒”、用药浴等方式预防月子病等实践，将地域文化、自然资源等融入治未病服务体系，能够形成特色服务，增强民众对治未病服务的认同感与归属感。各地应发挥特色，挖掘地域文化中的健康智慧，依托当地资源禀赋，开发地域特色鲜明的治未病服务项目。

### （二）基于普遍适用原则完善治未病服务体系

发挥政府在基于地域特色治未病服务体系建设中发挥着关键作用。政府应制定相关政策，加大对治未病服务体系的扶持力度，提高卫生健康费用在政府预

算支出中的比例,尤其是在增加信息化建设、公共卫生、绩效奖励等方面的资金投入,加强政策保障。

培养专业人才是推进体系建设的重要环节。可在高校和职业院校开设与地域特色治未病服务相关的专业课程,培养具备专业知识与技能的人才。同时加强在职人员培训,举办培训班、学术交流活动等提升现有人员的服务水平。

以现代信息技术和智能化手段赋能治未病服务是有效提升服务成效的关键。借助互联网技术,开展远程健康咨询、在线体质辨识等特色服务,打破地域限制,扩大服务覆盖面。同时,利用大数据分析民众的健康需求与地域特色治未病服务的效果,为优化各地区健康服务能力提供数据支持。可以运用智能穿戴设备、数字APP终端、智慧医疗平台,结合云存储、大数据手段梳理不同区域治未病健康服务的供给和需求,兼顾个性化和普遍性服务需求。

#### (三) 从不同维度助力完善治未病健康服务体系

1. 社区健康管理服务。依托城市社区医疗卫生服务机构,开展基于地域特色的社区健康管理服务。例如,在南方潮湿地区,推广风湿病预防知识;在北方干燥地区,开展呼吸系统疾病预防讲座。

2. 企业健康管理服务。发挥企业卫生资源作用,开展重点大型企业员工的健康管理服务。例如,结合企业所在地的气候特点和员工的工作性质,制定个性化的健康管理方案。

3. 院校健康管理服务。利用院校医疗卫生服务机构,开展院校教职员工的健康管理服务。例如,结合院校所在地的文化传统和教职员工的的生活习惯,推广健康饮食和运动方案。

4. 第三方健康管理服务。探讨第三方健康管理服务模式,引入社会力量参与。例如,与健康管理服务公司合作,提供个性化的健康管理服务;与保险公司合作,推出预防保健类保险产品。

5. 农村健康管理服务。依托农村合作医疗制度,开展基于地域特色的农村健康管理服务。例如,结合

农村地区的自然环境和生活习惯,推广适宜的预防保健措施。

#### (四) 以实现健康为基础兼顾健康服务经济性需求

加快开展治未病服务项目的有效性、安全性和经济性评估。治未病服务项目要加快对接最新的支付方式,尽快拿出按疗效价值付费的研究成果,激励更多健康服务机构开展治未病服务。发挥治未病服务在预防性投入方面的关键作用,算好经济账,精算得到治未病服务的投入产出比,切实降低疾病期间的医疗卫生支出。结合当地疾病谱优先开展特色治未病服务项目,因地制宜推广成本低、见效快、群众需求迫切的治未病健康服务项目,把治未病服务项目纳入到当地医疗卫生服务体系中,发挥健康服务体系的整体作用。

#### 四、结语与展望

构建治未病服务体系是提升居民健康水平、推动地方健康产业发展的重要途径。通过融合中医“治未病”理念与现代健康管理体系,充分利用地方自然地理环境、社会经济条件、文化传统和医疗资源,针对性制定健康管理策略,可以有效提升治未病健康服务的精准性和有效性。未来要进一步发扬治未病服务的地域特色,在全国形成治未病服务的联动发展,为构建中国特色健康服务体系贡献力量。

#### 参考文献:

- [1] 王琦. 中医未病学 [M]. 北京, 中国中医药出版社, 2015.
- [2] 方锐, 杨勇, 任建萍, 等. “中西医并重”视角下中医“治未病”与健康管理的对比及融合研究 [J]. 世界科学技术 - 中医药现代化, 2018, 20(11):1929-1935.
- [3] 赵敏, 张万方, 谭桂云, 等. 中医治未病健康工程发展现状与问题的探讨 [J]. 饮食保健, 2024(17):89-92.
- [4] 关于印发“体重管理年”活动实施方案的通知, 国卫医急发〔2024〕21号 [EB/OL]. (2024-06-06)[2025-08-15]. [https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202406/content\\_6959543.htm](https://www.gov.cn/zhengce/zhengceku/202406/content_6959543.htm).