

江苏宣传工作动态

社科基金成果专刊

第 19 期

中共江苏省委宣传部

2021 年 6 月 2 日

推动江苏体医深度融合协同发展的 对策建议

摘要：南京财经大学严永军研究认为，江苏在建设体医融合服务站点、构建服务平台、探索体医融合服务模式、以及培养体医融合人才等方面采取了多项举措，并取得良好的成效，但在深度融合协同还存在很多制约因素。推动江苏体医深度融合发展需重视建立多部门协同治理机制，加强体医融合理念宣传推广，构建多层次、精准化体医融合服务体系，提升体医融合信息化管理水平，加快培养体医融合的复合型人才。

随着全社会对于医疗和体育本源认识的加深，普遍认为要想二者更好的为人民健康服务，就需要体育和医疗的融合，用科学的方法指导运动，用医疗的手段服务运动。当前，新型冠状病毒感染的肺炎疫情仍在全球蔓延，由于人群对病毒普遍具有易感性，疫情传播较快，防控难度不断加大。人类防控疫情的长效方法之一是提高机体免疫力，降低感染风险，而体医融合在降低易感人群的易感性和重症率方面也发挥着重要作用。南京财经大学严永军主持的江苏省社科基金项目“江苏体医深度融合协同发展路径研究”对江苏体医融合现状进行了调查研究，深入剖析江苏体医融合的制约因素，并提出了相应的对策建议。

一、江苏体医融合协同发展的主要举措及制约因素

1.加强体医融合服务站点建设。一是大力推广和构建体质监测站。到2019年底，江苏省共建成省级以上体质测定与运动健身指导站100余个，极大地方便了周边居民进行体检与运动指导。群众在完成体质监测后，可以直接通过身份证号或手机号码查询自己的个人国民体质数据，并向指导站进行有针对性的咨询。同时，“健康江苏”相关全民健身大数据与服务平台正在建设中。二是推动体育医院、健康促进中心和运动康复机构的建设。全省已建立常州体育医院、淮安康复中心、五台山体育中心健康促进服务中心等专业机构；在东南大学附属中大医院等一些医院增设了运动康复科室，面向亚健康人群和患者推广太极拳、五禽戏、八段锦，提供运动处方，受到越来越多群众的欢迎。

2.注重服务平台构建。一是不断完善体质监测站的网络化链接与信息动态化，不仅使其能提供体质监测、健康咨询与指导，

更能获取体质监测动态报告，对健康状况能有更加宏观和历史的跟踪。二是深入利用新一代信息技术，自主开发了“江苏省国民体质监测大数据平台”，该平台全面搜集和整合了相关的健康监测数据，并将其组建为以个人为基本单位的动态数据库，为与健康有关的体育与卫生部门进行政策研判提供了可靠的现实依据。三是搭建“运动云医院”互联网平台。2016年上线了“运动云医院”互联网平台，通过及时的信息发布与真实的沟通方式，得到了市民广泛欢迎和肯定。

3.鼓励各地探索体医融合服务新模式。“体医融合”模式的进一步完善和创新，需要不断对医疗卫生事业进行深入的改革与拓展。在此背景下，江苏先后形成了苏州模式、常州模式等，具有一定的代表性和示范意义。苏州市政府推行“阳光健身卡”政策。根据该政策，持卡人可以将其个人医保账户中的结余金额转入“阳光健身卡”中，再通过该健身卡可以在指定的健身场所进行消费，并可以获得很大的优惠待遇。常州市体育局针对超重肥胖、II型糖尿病和血脂异常人群，推出了“慢病人群运动干预”体育惠民项目，专门为该类人群提供专业的健康评测，设计科学的体育运动方案。

4.加大体医融合推广宣传力度。江苏充分利用报纸、广电、互联网等媒体为城乡居民提供便捷丰富的健身资讯与信息，还通过超过百人的专家团进行“体育运动科普讲座与咨询、健康管理等公益服务。除常规媒体宣传外，省体育局还与省卫健委联合开展“社会体育指导员”和“健康生活方式指导员”培训，而后由健身志愿者在健身站点对健身人群开展健身交流与指导。此外，

与总工会联合培训社会体育指导员，从而为企事业单位更好地开展广播操、工间操等群众性健身活动提供服务。

5.加快体医融合人才培养。2016年，江苏由省体育局主导成立了江苏省科学健身指导专家团队。2017年，省体育局和省卫健委联合培训了大批社会体育指导员和健康生活方式指导员。2018年全省共培训合格了216名具有运动处方师资质的医生，并逐步在日常医疗服务工作中融入运动处方和膳食建议，从而提升全民健身和全民健康的融合程度。

江苏发展体医融合还存在以下制约因素。首先，政策体系不健全，体医协同效应不足。体育与医疗卫生系统的管理思路和工作方式存在较大差异，在体医融合的深化方面存在较多的政策和组织壁垒。规划的缺失、管理体系的缺陷、沟通机制的不完善等都暴露了体医融合政策体系的不健全。第二，体医融合理念缺失，相关服务供求错配。根据问卷调查显示，受访的江苏居民对“体医融合”服务的需求相对较高，但还没有到非常需要的程度。第三，体医机构融合度低。江苏省推出了一系列举措和手段推进体育和医疗卫生机构的业务交叉融合，借此推进体医服务深度融合。从实施效果来看，机构融合中还存在诸多操作层面的问题。第四，体医融合专业人才缺乏。当前不论对体育人才还是医疗人才的培养还主要侧重本专业领域的相关知识技能，对跨领域的人才建设相对薄弱。

二、江苏体医深度融合协同发展的对策建议

1. 建立多部门协同治理机制。加快建立由政府统一组织的多部门协同治理机制，打破各部门互不交流的管理格局。由政府主

导联合体医等相关部门，凝聚共识，建立协同管理机制，制定具体的制度和规范。在这一机制下，加强政府各部门的合作，省卫健委、省体委会同其他组织相关机构建立科学的联系会议制度，并保证常态化运行，就体医融合中涉及到的政府服务规范标准、数据平台的打造与共享、体医融合的市场建立与退出以及其他相关的问题和困难等，进行及时的沟通和协商。政府应抓紧落实体医融合行动方案，对江苏省体医融合具体的目标、任务及分解进行明确，确认各部门在体医协同治理中的责任和义务，建立相应的奖惩问责机制。

2. 加强体医融合理念宣传推广。针对体医融合理念认同度不同的问题，要积极开展的相应的宣传推广工作。加大宣传力度，组织多种多样的体医融合宣传活动，提高社会对体医融合的认知度。开展健康日、免费体检等，引领居民认识体医融合的科学性和重要性，在健康咨询中适度加入运动指导服务，潜移默化地将体育和医疗相结合的理念传递到群众思想当中。同时，对于亚健康群体，可以调动各级医疗资源，合理设计健康恢复方案，向其传递体育等非医疗干预的知识和方法，积极主动地拓展运动处方的实施范围。

3. 构建多层次、精准化体医融合服务体系。实施专项行动，推动建立以社区为基础、各主体广泛参与的多层次、精准化体医融合服务体系，推动体医深度融合。拓展体医融合机构建设，支持有条件的医院开展体育相关门诊，借助先进的诊疗设施和医疗科研力量，拓展机构非医疗干预手段的运动，提供运动处方相关的诊疗和康复服务。打造体育健康综合体，改造已有的运动健身

场所，使之能够提供系统化的体育医疗诊疗服务，依托多学科的知识，为群众提供简便易行、效果明显的运动健康干预。

4. 加快培养体医融合的复合型人才。体医融合的深入协同发展需要相应的人才支持，迫切需要加大对拥有跨领域专业知识、具有综合创新能力的复合型人才的培育。这需要在人才教育和培养上进行改革，转变人才培养方式，调整学科专业设置，增强学校和其他人才培养机构在体医融合方面的重视，保障体医融合人才的供应。大力开展培训工作，由相关主管部门编制培训材料、构建培训基地，对体医融合涉及到的医务工作者、体育工作者和其他与健康相关的人员进行体育医疗知识技能融合培训，使其掌握基础医疗、运动处方、疾病诊断防治和急救等方面的知识。

（作者严永军，系南京财经大学体育部副主任、副教授）

本期送：省委、省人大、省政府、省政协领导同志

中宣部、全国社科工作办公室、省委办公厅、省政府办公厅、省社科工作领导小组成员，省有关厅局及高校、各市委、市政府领导同志、各市委常委宣传部长、省直宣传文化系统各单位负责同志

本部各部领导、各处室

中共江苏省委宣传部政策法规研究室编 共印 260 份 苏简字 1003 号