

范，优化人才培养、资格认定、职业流动体系，以确保体医融合的人力资源和智力支持基础坚实。^[4]加强医学与体育院校合作，培养跨学科人才，改进医学和体育教育的课程大纲、教学方法和课程设计，把运动处方编写、健身指导和预防保健知识纳入运动康复师和社会体育指导员等相关职业培训中。^[5-6]

（三）加大社区基础设施投入，鼓励企业与社会组织参与

实施体医融合工程，需要较大的资金投入，如运动场地建设、居民健康监测系统建设、健康档案建立等，都需要充足的资金支持。探索政府与企业合作模式，共同推进基础设施建设，从而加速体育与医疗的融合进程。鼓励社会组织和企业参与体医融合项目，对参与的组织和企业给予政策优惠和支持，比如免税承包经营一定的年限。或采取政企合作、委托经营、购买服务等多种方式，通过不同社会力量开展体质监测、运动健身等服务，提高社区体医融合资源供给的质量。^[6]

（四）借鉴省外的成功经验

体医融合进展情况和地方经济发展水平有较大联系，经济发达省份往往比中西部地区进展快，其成功经验值得借鉴。上海市基于政企合作的社区“体医融合”中心模式，已建成17家社区老年人“体医融合”中心，采取两种运营模式。一种是纯公益服务模式，政府免费提供场地、购买部分公共服务和适老化设备，企业负责运营管理，对社区老年人免费开放；另一种是半公益服务模式，公益与商业结合，政府免费提供场地，企业负责运营管理、装修、功能区规划布局、适老化设备配置等，对老年人采用会员制，99元/月。^[7]厦门市通过政府主导，街道社区提供场地资源，社区卫生服务中心和高校组建专家团队，构建了“政府部门-医院-社区-科研院所”体医融合模式。武汉市采取社区体育俱乐部模式，代表社区是“江城健身e家”，社区体育俱乐部与医疗卫生系统融合，通过运动改善身体状况。该模式以政府为主导，立足社区，注重应用当前互联网普及的优势，多元社会主体共同参与，在社区体育俱乐部的基础上融入体质检测、健康风险评估、科学健身指导、健身服务等，比较方便居民。^[8]

结 语

在健康中国视域下，体与医的深度融合被视为一种先进的健康治理策略，旨在通过提前介入健康管理来促进公共健康，实现体育与医疗的有效融合是落实健康中国战略的关键环节。^[9]当前，云南省在推进体医融合方面

虽取得一定进展，但仍面临若干挑战，特别是疫情之后居民的健康意识和参与体育的热情不断提高，如何满足居民的体医融合需求，对政府部门的公共服务质量是一个很大的考验。这需要政府创造有利于体医融合的内部和外部环境，建设更多的公共体育设施，提供包括慢性病运动康复在内的便捷医疗卫生服务，促进体育与医疗卫生的深度融合，为建设健康中国贡献力量。🔥

参考文献

- [1] 宣海德：《我国城市社区体育中“体医结合”问题的研究》，载《军事体育进修学院学报》，2007（1）：106-108页。
- [2] 云南省体育局、云南省卫生健康委员会：《云南省体医融合建设工作方案》，https://www.yn.gov.cn/zwgk/zfxgkpt/fdzdgknr/zcwj/zfxgkptqtwtj/202202/t20220220_236719.html，2024-6-10。
- [3] 刘海平、汪洪波：《“大健康”视域下中国城市社区“体医融合”健康促进服务体系的构建》，载《首都体育学院学报》，2020（6）：492-498页。
- [4] 杨继星、陈家起：《体医融合的制约因素分析及路径构建》，载《体育文化导刊》，2019（4）：18-23页。
- [5] 曹政：《健康中国视域下“体医融合”发展的困境及路径研究》，山东师范大学硕士学位论文，2020。
- [6] 王一杰、王世强、李丹、胥社涵、王少堃：《我国体医融合的社区实践：典型模式、现实困境和发展路径》，载《中国全科医学》，2021（18）：2260-2267页。
- [7] 上海市杨浦区人民政府：《聚焦全民健康 着力打造“体育生活化”社区》，<https://www.shyp.gov.cn/shypq/xwzx-jzdt/20201019/366524.html>，2024-6-10。
- [8] 张丽莉：《武汉市政府购买公共体育服务的实证研究——以江城健身e家为例》，武汉体育学院硕士学位论文，2016。
- [9] 沈圳、胡孝乾、仇军：《我国体医融合的研究进展、热点聚焦与未来展望》，载《体育学研究》，2021（1）：9-19页。

作者简介

徐泽龙 云南师范大学在读硕士研究生，研究方向为运动与慢性病康复

邱良武 昆明医科大学教授、硕士研究生导师，研究方向为体育与健康促进