

# 健康中国视域下“体卫融合”的理论逻辑、价值重构与实践范式研究

顾凡

湖北健康职业学院 湖北 咸宁 437011

**【摘要】**：体卫融合是健康中国战略下医疗卫生服务模式转型核心路径，也是体育与卫生健康领域资源整合必然趋势。本文用文献研究法、逻辑分析法，以健康中国建设为背景，梳理体卫融合理论溯源与内涵，剖析理论逻辑，阐释价值重构维度，构建适配国情的实践范式。研究认为，体卫融合以协同治理、健康促进、主动健康理论为支撑，理论逻辑体现在理念契合、机制协同、目标统一层面；价值维度实现功能、体系、目标价值升维；构建“政策引领-主体协同-技术赋能-场景落地”四维实践范式，为健康中国战略提供理论与实践指引。

**【关键词】**：健康中国；体卫融合；理论逻辑；价值重构；实践范式

DOI:10.12417/2982-3811.25.08.004

## 1 引言

《“健康中国2030”规划纲要》提出战略要求，体卫融合提升至国家战略层面。当前我国健康问题凸显，传统医疗服务模式难解决多元难题，体育与卫生健康融合成突破口。各地已开展体卫融合实践，为理论研究提供素材，但现有研究存在问题，未形成系统框架与实践范式。本文以健康中国视域为切入点，剖析体卫融合理论逻辑、价值重构与实践范式，推动其系统化发展，为健康中国建设提供支撑。

## 2 健康中国视域下体卫融合的理论溯源与核心内涵

### 2.1 理论溯源

体卫融合是多学科理论交叉融合产物，核心学理支撑来自协同治理、健康促进、主动健康理论，吸纳多学科成果形成多元理论基础。协同治理理论为体卫融合主体协同提供依据，契合多元主体协同需求；健康促进理论强调多途径实现全民健康，体卫融合是其在健康治理实践的延伸；主动健康理论是核心理念支撑，主张健康关口前移，与体卫融合“预防为主”理念相符。协同、全周期服务”核心思想一致。运动医学为体卫融合提供科学运动干预方法，明确运动处方制定原则与干预路径；公共卫生学提供全人群、全周期健康管理视角，推动服务普惠化、均等化；健康社会学阐释体卫融合在缓解健康不平等、促进社会和谐稳定中的价值，多学科交叉融合为体卫融合理论体系构建奠定基础。

### 2.2 核心内涵

体卫融合指在健康中国战略引领下，打破体育与卫生健康领域壁垒，以“预防为主、主动健康”为理念，通过理念、资源、机制、服务融合，将体育锻炼融入疾病预防等全过程，构建“体育+卫生健康”全周期、多元化健康服务体系，实现医疗卫生服务模式转变，保障人民身心健康。

体卫融合核心内涵体现在三层：一是理念融合，体育“主

动锻炼、科学健身”与卫生“预防为主、防治结合”理念融合，树立“运动是良医”理念；二是资源整合，整合体育、卫生等资源，实现跨领域共享与优势互补；三是服务融合，推动体育与医疗卫生服务融合，构建全链条健康服务模式，覆盖全人群、贯穿全周期。

## 3 健康中国视域下体卫融合的内在理论逻辑

健康中国视域下，体卫融合发展是理念、机制、目标三重逻辑必然契合，构成理论内核，为其系统化发展提供遵循。

### 3.1 理念契合逻辑

健康中国战略理念是“预防为主，中西医并重，把健康融入所有政策”，目标是推动健康关口前移。我国传统医疗服务以治疗为核心，忽视预防，导致资源供需矛盾。体育“主动预防、科学健身”理念与健康中国“预防为主”理念契合，体卫融合将体育锻炼融入健康管理，推动关口前移，契合战略要求与世卫组织健康定义，打破理念壁垒，奠定理念基础。

### 3.2 机制协同逻辑

健康中国建设要求构建“大卫生、大健康”格局，体卫融合本质是资源整合与机制协同，体现在部门、资源、人才协同三方面。部门协同是体卫融合前提，体育与卫生健康部门是核心。心主体建立跨部门常态化协作机制，明确权责、完善沟通，协同推进政策制定、规划实施与监督评估；资源协同是体卫融合核心，整合体育与医疗资源，推动场馆转型、机构设科，实现资源共享互补；人才协同是重要支撑，培养复合型人才，解决专业人才短缺问题，保障体卫融合落地。协同治理理论为体卫融合机制协同提供学理支撑，多元主体合作优化资源配置，提升健康治理效能，是体卫融合发展核心动力与构建“大卫生、大健康”格局关键。

### 3.3 目标统一逻辑

健康中国战略目标是全周期全民健康覆盖，体卫融合核心

目标是构建全周期健康服务体系，二者目标高度统一。体卫融合全周期健康管理针对不同人群：为青少年提升体质、防控肥胖等；为中青年预防职业病、缓解压力；为老年人管理慢性病、提升生活质量；为患者促进康复、降低复发率。体卫融合精准服务契合健康中国战略目标，为其发展指明方向，是落实核心路径。

#### 4 健康中国视域下体卫融合的价值重构

在时代背景下，体卫融合价值实现功能、体系、目标三维度重构，从单一手段向核心路径、从实践探索向治理模式转变，内涵全方位升华。

##### 4.1 功能价值升维

传统体育与卫生领域功能独立，体卫融合整合优化功能，打破“重治疗、轻预防”模式，构建“预防-治疗-康复”一体化体系。实践中，体卫融合功能升维体现在多场景：慢性病防控降低发病率与致残率；青少年健康领域提升体质与心理水平；老年健康领域结合非遗项目，提升健康水平、传承文化。体卫融合的功能价值升维，使体育成为健康预防核心手段，卫生健康领域成为健康服务保障支撑，二者协同实现从疾病治疗向健康预防的转变，契合健康中国“预防为主”理念，彰显体卫融合在全民健康治理中的核心功能价值。

##### 4.2 体系价值升维

体卫融合前，体育与卫生健康领域各自独立，体育聚焦全民健身、竞技体育，卫生健康聚焦医疗服务、公共卫生。两大体系缺乏协同，资源配置失衡、服务效能低。

体卫融合整合重构两大体系，实现体系价值升维，构建“体育+卫生健康”跨域协同健康治理体系，实现全方位融合。主要体现在三方面：一是从单一部门治理向多元主体协同治理转型，构建多元主体协同框架，实现多部门协同，吸纳社会力量，形成全民参与格局；二是从碎片化服务向全链条服务转型，构建全链条健康服务体系，实现体育与医疗卫生服务衔接；三是从线下服务向线上线上融合服务转型，借助数智技术构建“数智协同”体系，提升服务智能化水平。体卫融合推动健康治理体系转型，提升整体效能，为“大卫生、大健康”格局奠定基础。

##### 4.3 目标价值升维

健康中国建设分两阶段，先实现全民健康覆盖，后实现高品质健康服务。体卫融合目标价值升维与人民群众健康需求变化契合。

随着居民生活水平提高，健康需求从“有没有”向“好不好”转变。体卫融合通过精准化运动干预、个性化健康管理、多元化服务场景满足高品质健康需求：制定个性化运动处方，精准化健康服务；借助数智技术实时监测与管理健康数据，个性化健康管理；构建多元化服务场景，便捷化健康服务。

同时，体卫融合促进体育与大健康产业融合，培育新业态、新模式，推动经济社会发展，实现健康与发展协同推进。其目标价值升维让健康中国建设从“量的积累”向“质的提升”转变，彰显时代目标价值。

#### 5 健康中国视域下体卫融合的实践范式构建

基于体卫融合的理论逻辑与价值重构，结合我国当前体卫融合的最新实践探索与研究成果构建“政策引领-主体协同-技术赋能-场景落地”四维实践范式。该范式四个维度相互关联、协同发力，形成体卫融合实践路径，推动体卫融合纵深发展。

##### 5.1 政策引领

政策引领是根本方向，需从国家、地方层面完善政策体系。国家层面，明确战略定位，纳入中长期规划，厘清事权划分，完善政策标准规范，加大政策支持与财政投入；地方层面，结合区域特点制定实施细则与专项政策，强化执行与监督评估，加强政策宣传引导。

##### 5.2 主体协同

主体协同是核心支撑，构建“政府主导-专业支撑-社区承载-居民参与”框架。政府主导政策制定等，推动多部门合作；体育与卫生健康部门专业支撑，整合共享资源；社区承载服务落地；居民主动参与。此外，发挥企业、高校、科研机构等社会力量作用。产业融合发展，提供体卫融合的市场化、个性化服务；高校与科研机构开展理论研究、实践探索与人才培养，为体卫融合提供理论、技术与人才保障，实现多元主体协同。

##### 5.3 技术赋能

数智化技术是创新动力，结合发展趋势，推动人工智能等数智化技术与体卫融合深度融合，构建“数智化”服务体系，提升健康服务水平。一方面，构建大数据共享平台，打破数据壁垒，实现数据跨领域共享与整合，通过分析技术挖掘价值，为相关工作提供数据支撑；另一方面，借助人工智能与可穿戴设备实现健康监测与运动干预智能化，制定并动态调整个性化方案。同时，加强技术在人才培养、服务场景中的创新应用，提升人才培养质量，搭建线上服务平台，实现线上线下融合服务模式。此外，加强伦理建设与数据安全保障，健全法规与规范，保障数据安全。

##### 5.4 场景落地

场景落地是关键，实践要聚焦重点人群与关键场景，制定个性化方案，实现服务精准化、场景化落地。将青少年、老年人群、职业人群、慢性病患者作为重点人群，将学校、社区、医疗机构、高职院校作为关键场景，推动服务精准落地。在学校场景，聚焦青少年，推进“体健融合”，构建干预模式，推行课程体系，培养健康生活方式，推动三级联动；在社区场景，聚焦老年与慢性病患者，构建体重管理共同体，推进服务模式，建设运动健康中心，提供一站式服务，融入非遗项目；在医疗

机构场景,推动转型升级,增设科室与门诊,培养运动处方师,制定个性化处方,推动运动与治疗协同,实现“预防-治疗-康复”一体化;在高职院校场景,结合职业人群健康特点,融入职业健康教育与课程改革,推广传统养生功法。制定个性化运动干预方案防控风险,预防职业病,提升职业人群健康与职业能力。同时,兼顾农村、偏远地区体卫融合服务需求,加大资源投入,建设服务站点,推动服务向农村延伸,缩小城乡差距,实现服务普惠、均等发展。

## 6 结论与展望

健康中国视域下的体卫融合是体育与卫健领域资源整合的必然趋势,也是落实健康中国战略的核心路径,兼具深厚理

论基础与现实发展需求。研究发现,体卫融合以多学科理论为支撑,核心理念、资源、服务的深度融合,其内在形成理念、机制、目标三重支撑的理论逻辑,且实现了功能、体系、目标的价值重构,同时构建起“政策引领-主体协同-技术赋能-场景落地”的四维实践范式,为实践落地提供明确遵循。体卫融合发展是长期系统工程,未来需从深化跨学科理论研究、开展本土化实践探索、建强复合型人才体系、推动体卫融合产业多元融合、强化区域协同发展等方面持续推进。随着健康中国战略推进与数智化技术发展,体卫融合将向深度融合、系统化发展、智能化服务转型,构建全周期健康服务体系,为健康中国2030目标提供支撑,让群众共享发展成果,提升健康获得感与幸福感。

## 参考文献:

- [1] 张楠.体卫融合+非遗活化:陕西老年体育精准供给新路径[J].中国经贸导刊,2026,(02):70-72.
- [2] 黄海燕,曾鑫峰,刘蔚宇,韩佩孜.“十五五”时期体育融入经济社会发展的战略考量与路径选择[J].上海体育大学学报,2026,50(01):35-47+68.
- [3] 徐惠,陈哲,陈钰鲲.广州市全民健身与健康深度融合的现实困境与路径优化[J].体育师友,2025,48(06):50-53.
- [4] 潘渺琛,朱林林.体卫融合视角下高职院校健身气功对职业病预防的实践研究[J].武当,2025,(12):42-44.
- [5] 朱林林,孔煜,田赛赛.“体卫融合”理念下传统养生功法课程改革研究——以高职校健身气功五禽戏为例[J].武当,2025,(12):59-61.