

医防融合：基本内涵、重点领域与推进路径

夏菊慕, 曾顺旭*, 冶延梅

四川工业科技学院体育与健康学院, 四川 德阳

收稿日期: 2024年12月9日; 录用日期: 2025年1月2日; 发布日期: 2025年1月8日

摘要

医防融合是促进全民健康, 提升人民幸福感的重要途径, 对推进健康中国战略具有重要价值。文章运用文献资料、实地调查等研究方法对医防融合的基本内涵、重点领域和推进路径进行研究, 认为医防融合是将医疗和预防结合起来, 在治疗中融入预防和在预防中注入治理的一种协同模式, 在推进过程中要重点关注医共体的构建、重医轻防理念的转变, 乡村人才队伍的稳定和有效机制的设立; 通过强化宣传、高效筑基、注重管理、保障支付等提高社会公众对医防融合的认识, 加强人才培养提升服务能力, 打造医防融合健康模式以及改进医疗保障支付方式, 推进医防融合真正落地。

关键词

医防融合, 基本内涵, 重点领域, 推进路径

Integration of Medical Treatment and Prevention: Basic Connotation, Key Areas, and Promotion Path

Jumu Xia, Shunxu Zeng*, Yanmei Ye

School of Physical Education and Health, Sichuan Institute of Industry and Technology, Deyang Sichuan

Received: Dec. 9th, 2024; accepted: Jan. 2nd, 2025; published: Jan. 8th, 2025

Abstract

The integration of medical treatment and prevention is an important way to promote the health of the whole people and improve people's happiness. It is of great value to promote the strategy of a healthy China. The article studies the basic connotations, key areas, and promotion paths for the integration of medicine and prevention through literature data and field investigation. It

*通讯作者。

suggests that the integration of medicine and prevention is a combination of medicine and prevention, and a synergistic model of incorporating prevention in treatment and injecting governance in prevention. In the process of promoting, we should focus on the construction of the medical community and the transformation of the concept of emphasizing medicine over prevention. The stability of the rural talent team and the establishment of an effective mechanism. By improving the public's understanding of the integration of medicine and prevention by strengthening publicity, building an efficient foundation, paying attention to management and ensuring payment, the personnel training and service capacity can be enhanced. To build a health model integrating medical treatment and prevention and improve the payment method of medical security, we will truly promote the integration of medical care and prevention.

Keywords

Integration of Medical Treatment and Prevention, Basic Connotation, Key Area, Promotion Path

Copyright © 2025 by author(s) and Hans Publishers Inc.

This work is licensed under the Creative Commons Attribution International License (CC BY 4.0).

<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>



Open Access

1. 引言

“没有全民健康，就没有全面小康”。健康是促进社会良好发展的必然前提，是社会发展的基础条件，在国家富强、民族振兴的宏大梦想中增进健康也是全体人民共同的愿望。2016年，中共中央国务院出台《“健康中国2030”规划纲要》，纲要中明确指出到2030年要建成健全全民健康的制度体系，健康领域发展更加协调，健康生活方式得到全面普及，健康服务质量和健康保障水平不断提高，健康产业繁荣发展，基本实现健康公平，主要指标进入高收入国家行列的重要战略目标[1]。然而，当前我国人民健康问题仍然突出，肥胖率居高不下，近视更趋于幼童化，各种精神病、文明病、社会病显著上升，并且尚未有明显好转，这些都将成为阻碍健康中国战略实施的重要因素。因此，亟需在“医防”寻找突破口，加强医疗和防护方面的有效融合。疫情的暴发更加快了我国建立应对突发卫生事件的能力和体系，建立一种全新的健康保障模式，实现全体人民从“治己病”向“治未病”转换，最终全面推进全体人民共同健康。

2. 医防融合的基本内涵和重要性

2.1. 何为医防融合

从字面意思上来看，医防融合就是将“医疗”和“预防”结合起来，做到“医”中有“预”，“防”中有“治”，将医疗服务和预防服务融为一体，实现二者有效衔接，最大限度地降低疾病发生率，从而保障人民的健康问题[2]。“医”和“防”两端的主要职能、服务对象、服务内容等均存在差异。从职能上来说，“医”即指“医病”，主要内容是临床诊疗工作，其目标对象一般为单一个体；“防”即指“防病”，主要内容是疾病预防工作，其目标对象一般是全人群。从时间序列上，对于全人群来说，“防”一般在“医”之前，对于患病人群来说，“防”应与“医”融合在一起协同作战保护患者健康，从防止小病到大病和尽快康复的角度提供服务。

2.2. 医防融合的重要性

首先，医防融合有助于形成健康模式。从健康保护的视角看，无论医疗技术多好，都始终不能解决

人民健康问题的发生，也即医疗不是保障人民健康的唯一有效手段，相反，如果在防护端做好却可以减少疾病的发生，这对提高居民的健康水平具有重要作用。之所以是医防融合而不是医防结合，其重中之重就是要强调医疗服务和预防服务的相互渗透，是二者有效的协同起来，而非单独机械的各自发力。医防融合在针对健康服务层面有 3 层含义，一是有效针对疾病的预防，减少疾病的发生；二是在疾病发生过程采取有效的救治手段，防止疾病蔓延；三是预防并发症和伤残发生。

其次，医防融合有利于促进全民健康。当前，我国面临多种疾病威胁、多健康因素交织的局面，要实现全民健康困难重重。医防融合以常见病、多发病的防治为重点，推进健康处方制定，打破公共卫生和医疗服务分节局面，将健康服务重心从后端向前移[3]，从而促进全民健康。

最后，医防融合的预防最具成本效益。有效预防疾病发生能够有效降低维护健康的成本这是毋庸置疑的，当前，无论是发达国家还是发展中国家都无法全面满足全体居民的卫生服务需要，因此，提高卫生资源的利用效率，加强防护成为各国的基层管理目标。通过预防，可以减少疾病发生、延缓病情恶化，增强应对突发疾病能力，所以在基层地区有序推进体医融合、医防融合、慢性病筛查、健康教育等，对解决卫生稀缺资源问题具有重要意义。

3. 医防融合的重点关注领域

3.1. 加快构建紧密型医共体

长期以来，我国公共卫生机构和医疗机构在职责和功能上存在各自为政，或重医轻防、防治脱节，或医不管防、防不管医。例如德阳市的医疗卫生服务体系主要以私立机构为主，而公立机构资源则相对欠缺，医疗机构和公共卫生服务机构之间功能、职责和任务不同，导致医疗卫生服务体系呈现严重的碎片化倾向，居民在健康端的获得感和幸福感不强，严重阻碍了人民的幸福生活形成。尽管政府多年来强烈提倡医防融合，但从现实情况观察，真正的医共体尚未形成，致使患者在医疗与防护之间来回转诊，不仅在资源上浪费严重，同时效果收效甚小。此外，德阳各县经济发展水平参差不齐，各县在医疗服务与公共卫生服务的投入上存在较大差异，全靠政府投入资金购买医院服务，由此也导致服务能力和范围受限，未能全面辐射当地居民。综上，加快构建紧密型的医共体是当前国家在健康领域的重点任务，此举不仅是党全心全意为人民服务的重要显示，也是落实健康中国国家战略的重要举措。

3.2. 加快转变重医轻防的理念

“有病就治”这是绝大部分人的思想理念，由此也必然忽视“预防”的重要作用，医院也不例外。医院尤其是私立医院，将经济收益摆在首要位置，极其重视治疗的短期效应，忽视预防的长期效果，在管理理念上将医疗和预防分开看待，甚至相互对立。事实上，基层公共卫生医疗机构在医防融合的实践过程中承担了大量的公共卫生服务，但基层公共卫生医疗机构基础设施差、条件差、水平差，即“三差”，也是不争的事实，在这样的现实情况下，导致职业发展前景不乐观，医护人员队伍建设不稳定，医患关系紧张等严重制约了理念的转变。患者习惯于选择大型医院进行治疗，在一定程度上加大了大型医院的承载负荷，医生压力大、休息时间被压榨，没有多余时间去思考如何为患者提供更好的服务，而是像机器人一样不断地按照一定的模式循环复制。同时，医保目前也只针对医疗服务，而没有扩展到预防领域，所以这也是导致医院着重强调医疗的原因，只有在改变重医轻防的思想理念下，才能更好地促使医防融合有效。

3.3. 有序稳定乡村医生队伍

最有生产力、最有活力的部分仍然是中国乡村。中国农民占总人口的绝大部分，但在乡村地区医生

的比重却远远小于城市。当前，乡村医生队伍不稳定的重要原因在于薪资水平和人身保障上，有学者认为，乡村医生主要是没有编制，所以不稳定[4]。毋庸讳言，乡村医生结构不稳定可能和无编制有一定的联系，但是否是必然联系却有待商榷。众所周知，乡村由于经济基础发展落后，消费水平低，甚至出现有钱无处消费的情况，同时人都有向好的一方趋向的心理，一部分刚毕业的年轻医生为了未来有更好的职业发展前途，宁愿选择在大城市打拼也不愿意回到乡村，因此采用何种办法吸引年轻人回乡已成为迫不及待要解决的问题。此外，乡村医生由于职业资格证缺失或等级问题，导致其在治病诊断过程中受信度不高，导致专业能力逐渐弱化，最后难以给患者提供有效服务保证乡村居民的健康管理。

3.4. 制定医防融合有效机制

医防融合是一项不能直接快速见到收益的工程，需要在医疗与预防实践过程中做好协同服务，这就要求医疗机构、公共卫生服务机构与疾控机构建立相应的协同机制。而目前，医院、疾控与公共卫生服务机构之间存在权责分离、考核标准区隔的重要特征，并且专业技术人员由于执业范围狭窄，开展服务的范围自然而然地受到限制，这在一定程度上阻碍了医防融合的落实，建立相应的协同机制显得尤为重要。同时，以健康为中心的理念尚未深入医护人员内心，仅仅停留在表面，需要在观念上真正将以健康为中心的理念转变在治病实践过程中，这样才能确保形成有效的合力，推进群众身心健康建设。

4. 医防融合的推进路径

4.1. 强化宣传，提高社会公众对医防融合的认识

前文中提到当前社会健康问题异常严峻，为了有效应对突出的社会健康问题，实现医防融合，必须强化对健康观念的宣传，提高社会群众对全面健康的认知，必要时也可将健康与国家、社会的发展、复兴结合起来，提高公民的政治意识。以健康为中心的理念虽然提出已有些时日，但当前健康状况缺失，公众有目共睹的不容乐观，因此，如何使个人、家庭乃至社会引起对健康维护的重要责任，成为当前医防融合的首要问题，在这一问题上，政府可适当采取一些激励政策，激励人民享有健康，最终促成人民共建共享的全面健康环境。

4.2. 高效筑基，加强人才培养提升服务能力

在推进医防融合的过程中，人才永远是第一动力。城市医疗卫生机构本身具备较大优势，无论是人才、资源还是财政等都比基层优越，基层公共卫生服务机构的预防能力建设是重中之重，由于地理位置、人才资源、交通通勤、职业发展等多种因素的影响，短期内基层医疗卫生公共服务机构想在人才队伍上取得突破比较困难。政府要有意识地推动基层医疗卫生公共服务机构的人才队伍建设、出台相关激励政策，如提高工作人员福利待遇和职称评定等，促进县域医共体形成，同时培养出更多能医疗、懂预防、有能力、会提升的综合人才，引进相关专业医护人员以及银龄工作人员也是提升基层医疗卫生公共服务机构的重要手段。

4.3. 注重管理，打造医防融合的健康管理模式

医防融合的关键对象在于疾病管理，针对突发疾病和慢性疾病打造不同的健康管理模式，规范疾病管理运作流程。以慢性病为例，可以在医疗机构和基层公共卫生服务机构以及社区中心设置健康教育科室，进行慢性病筛查与健康促进，加强对慢性疾病健康促进和运动干预等。通过跨学科组建不同领域专业人才队伍，在此基础上，医疗卫生机构与基层公共卫生服务机构要主动联合体育机构，形成“未病先防、小病基层、分级诊断、慢性管理”[5]的医防融合体系和慢性疾病分级问诊模式，这样不仅有利于缓

解大城市医疗机构的资源压力，还能逐步提升基层公共卫生服务机构的预防水平。

4.4. 保障支付，改进医疗保障支付方式

医保是保障人民群众健康的重要举措。看病刷医保成为当前最主要的支付方式，然而当前刷医保只能是在医院和部分药店，不能很好地辐射到基层公共卫生服务机构，通过逐步完善医保支付政策，并转变对医共体的考核评价内容，开放医保对其他专门的卫生预防机构结算方式，通过医保支付改革，将绝大部分慢性疾病的预防和治疗控制在基层，真正推动医防融合落地落实。

基金项目

“医防融合”：基本内涵、重点领域与推进路径，编号(GKY23B20)。

参考文献

- [1] 中华人民共和国中央人民政府. “健康中国 2030”规划纲要[EB/OL]. https://www.gov.cn/gongbao/content/2016/content_5133024.htm, 2024-07-24.
- [2] 李怡霖, 崔文荟, 龙雨晨, 等. 基于患者感知的家庭医生团队医防融合度评价研究[J]. 中国卫生政策研究, 2024, 17(7): 51-58.
- [3] 陶芳标. 弥合公共卫生与临床医学教育裂痕推动医防融合实践[J]. 中华预防医学杂志, 2020, 54(5): 465-468.
- [4] 顾海, 李子豪, 王福如, 等. 医防融合的关键问题、机制创新与实现路径[J]. 卫生经济研究, 2024, 41(1): 45-49.
- [5] 张重阳, 曾庆嘉, 赵姗姗, 等. 医防融合背景下我国公共卫生应急管理体系建设的 SWOT 分析和对策研究[J]. 卫生软科学, 2024, 38(7): 37-40.