

中国体育科学学会

关于第五届全民健身科学大会 案例征集的通知

各有关单位、学会会员：

第五届全民健身科学大会的主题是：全民健身与全民健康深度融合。本届会议采用大会主报告、专题论文报告、专题案例交流、墙报论文交流、墙报案例交流等形式进行学术交流，本届大会在按照学术交流要求完成交流任务后，符合条件的均发放专题报告或墙报交流证书。大会同期还将举办全民健身科技成果展示会。现将征文及典型案例征集有关事宜通知如下：

一、案例征集

（一）案例征集范围

1. 城镇、乡村群众体育赛事活动典型案例
2. 儿童、青少年、老年人健身活动典型案例
3. 体医融合运动健康促进新模式典型案例
4. 城镇、乡村体育组织与管理典型案例
5. 智慧化体育场馆、公园建设与应用典型案例
6. 全民健身场馆空间改造与服务功能拓展典型案例
7. 大型公共体育场馆免费、低收费开放和管理运营典型案例

8. 新型户外、室内健身设备、器材研发与应用典型案例

(二) 案例征集要求

1. 投稿案例必须真实可靠，可使用 PPT 或 Word 文件两种形式（格式要求与案例示例详见附件），案例征集截止后，将根据专家评审结果确定录用案例作为专题报告或墙报交流，每人限投两篇案例。

2. 案例介绍包含案例实施的背景、意义和目的，阐述案例开展的过程、步骤、方法及产生的社会效益、经济效益，可有选择地选取上述条目进行介绍。

3. 投稿案例征集系统平台链接：

<https://2024qmjkkx.scimeeting.cn/cn/web/index/>

4. 征集系统将于 7 月 30 日关闭。

(三) 展示要求

围绕全民健身工作、活动开展情况、解决的问题、取得成效开展成果案例交流。每人交流时间 10 分钟。

二、联系方式

中国体育科学学会学术部

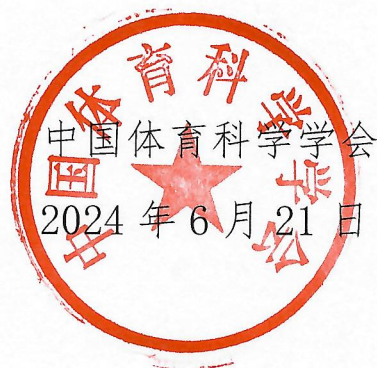
地址：北京市东城区体育馆路 11 号

电话：010-87182593

电子信箱：xueshubu@csss.cn

请各单位对案例有关事宜进行广泛宣传，并积极支持和组织有关人员按要求撰写和报送案例。

- 附件：1. 第五届全民健身科学大会案例格式要求
2. 第五届全民健身科学大会案例示例（Word 版）
3. 第五届全民健身科学大会案例示例（PPT 版）



附件 1

第五届全民健身科学大会案例格式要求

本届会议可接收 PPT 和 Word 版案例文档稿件，具体要求如下：

一、PPT 文件格式要求

PPT 页数要求不超过 18 张，幻灯片大小为 4:3。

二、Word 文件格式要求

(一) 纸张大小：A4。

(二) 行距、边距：单倍行距，页边距、页眉页脚取默认值，插入页码居中。

(三) 字数要求不少于 1000 字，不超过 2500 字。

(四) 字体、字号：五号宋体通排；文中的计量单位须使用法定计量单位的国际标准符号，如 m^2 、kg 等；文中公历世纪、年代、年月日、计数与计量和数值等一律用阿拉伯数字。

(五) 正文中的各级标题、图、表体例见表 1、2：

表 1 标题体例

标题级别	字体字号	格式	说明与举例
一级标题	宋体四号加粗	使用阿拉伯数字，左顶格排写	如“1 概述”
二级标题	宋体小四加粗	使用阿拉伯数字，左顶格排写	如“1.1 仿真实现方法”
三级标题	宋体五号加粗	使用阿拉伯数字，左顶格排写	如“1.1.1 管网仿真实现方法”
四级标题	五号宋体	阿拉伯数字加括号，左空2字，右空1字，接排正文	如“(1)” 允许用于无标题段落

表 2 图、表、注释体例

内 容	字体字号	格 式	说 明
图题	五号黑体	排图下，居中，单占行	图序号一律使用阿拉伯数字按流水排序，如“图1”“图2”
图注	小五号宋体	排图题下，居中，接排	序号按流水排序，如“注1”
表题	五号黑体	排表上，居中，可在斜杠后接排计量单位，组合单位需加括号	如“表5 几种车辆的速度/(km/h)”表序号按流水排序，如“表1” “表2”
表栏头	小五号宋体	各栏居中，计量单位格式同上	
表注	小五号宋体	排表下，左与表对齐，接排	序号按流水排序，如“注1”
图 文 / 表 文	小五号宋体	段中可用标点，段后不用标点	

(六) 提供典型案例图表或图片不超 12 幅，需配备简要文字说明。

(七) 图片要求分辨率不小于 300dpi，大小不低于 1M。

附件 2

第五届全民健身科学大会案例示例（Word 版）

“4321N” 体卫融合社区服务模式

——厦门案例

一、背景

2023 年 3 月 23 日，习近平总书记在福建考察时作出重要指示，“现代化最重要的指标还是人民健康，这是人民幸福生活的基础”。这一重要论断充分体现了党和政府对人民健康的高度重视。体医融合作为推动健康关口前移的重要途径和健康促进模式，在全国各地进行了积极的探索。厦门提出了“4321N”社区体卫融合服务模式，取得了良好效应。

二、“4321N”社区体卫融合服务模式

1. 服务功能

打造集体质测试、运动风险评估、运动处方制定、科学健身指导、健康科普讲堂等多种功能于一体的运动健康服务体，为社区居民提供全人群、全生命周期的运动健康服务。

2. 服务特色

明确体卫融合的“三融合”特色：一是平台融合：多平台流转形成连续服务链条，服务闭环初步形成。二是技术融合：跨学科技术工具标准化，并形成科学服务标准（体卫融合工具包）。三是信息融合：在前期工作的基础上，适时筹划多源信息对接的数智体卫融合管理系统，有效整合软硬件资源，最大化数据效能，赋能全民运动健康。

3. 服务模式

社区体医融合服务的“4-3-2-1模式”

Where 工作平台：**4** 大平台协同发力的体医融合支持环境

Who 服务人群：**3** 层次覆盖全人群全生命周期

HoW 长效机制：**2** 轮驱动，政府和市场共同推动

What 技术保障：**1** 体化技术流程（数智系统实现串联）



（1）体卫融合的四大工作平台

“4”是指在社区体卫融合的工作平台上，推动形成社区体育、医疗、街道、社会机构四

大平台协同发力的体卫融合支持环境。其中，体育系统的社区健康支持平台：国民体质检测站，社会体育指导员驿站、智慧健身房和公益类健身场馆等；卫健系统的社区健康支持平台：社区卫生服务中心为主要首诊入口；社区管理机构的健康支持平台：街道社区居民委员会；社会机构的健康支持平台：健身健康社会机构，如健身房、康复中心等。

4大平台

社区运动健康连续服务体

目标：以社区居民健康为中心，整合社区健康支持平台，建立多点协同、相互衔接的社区运动健康中心。

功能：实现体质测试、运动风险评估、运动处方制定、科学健身指导、健康科普传播等多种功能，为全人群、全生命周期健康提供运动支持。



图 1 社区体卫融合四大工作平台示意图



图 2 转介方式。由禾山社区卫生服务中心组织筛选患者，由 M 系列运动处方师（右 1）开具运动处方；在禾盛街道居委会实施，由 E 系列运动处方师（左 1）执行运动处方。



图3 平台整合。在厦门市思明区梧村街道社区卫生服务中心同步建设智慧健身房和体医融合工作站，实现体、医场景的整合，为运动处方转诊和执行提供便利。

(2) 体卫融合的三层社区服务人群

“3”是指在体卫融合的服务人群上，涵盖包括慢性病、慢性病前期和健康人群的三层次人群。以社区广泛人群参与的全民健身为扎实基地；提前干预慢性病前期人群，以预防和延缓慢病社区蔓延为体卫融合“主战场”；以慢病人群精准化运动处方服务为重点保障。

3 层次人群

覆盖全人群全生命周期

服务谁？

不同层次的运动健康需求。

谁服务？

围绕运动健康需求提供服务。

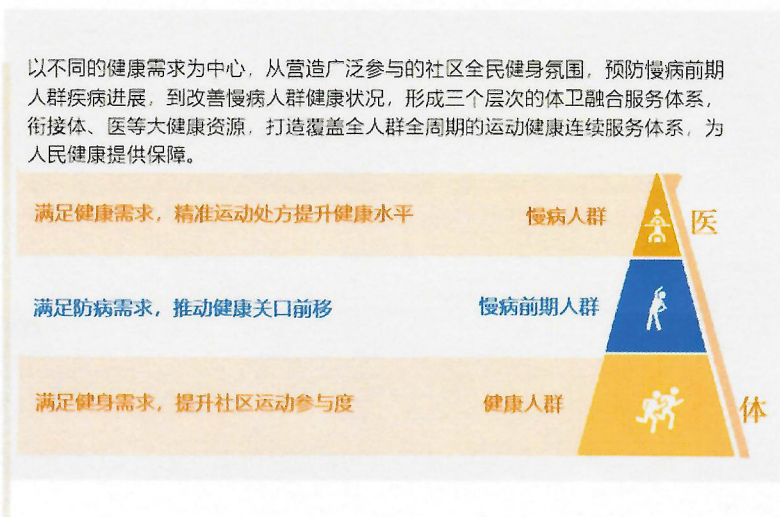


图4 社区体卫融合服务的三层次人群示意图。



图 5 建立厦门市运动处方师工作站

(3) 社区体卫融合两轮驱动的长效机制

“2”是指在制度层面，推动形成政府和市场两轮驱动的长效机制。

一是体卫融合的保障机制。增设独立的监督机构，明确监管责任，规范行业运行；明确执业范围划分，为从业人员提供标准化的指引；规范执业流程，提高运动处方的质量和安全性；加设职业责任保险，为执业风险提供保障。二是体卫融合的付费机制。目前，个别地区尝试将运动处方服务纳入医疗服务价格目录中，而多数项目以科研或公益形式开展，建立医药、医保、医疗体卫融合付费机制，是体卫融合的关键。三是体卫融合的制度建设。制定规范化标准，对健身健康社会机构进行审核和规范管理。积极鼓励社会力量参与体卫融合健康服务，促进健身健康机构和高校科研院所共同参与，为群众提供更多公平、优质的服务。

(4) 社区体卫融合的一体化技术保障

“1”是指在技术保障上，加强体医衔接的一体化技术规范建设。2023年，厦门承担了国家网信办等多家部委牵头实施的“国家智能社会治理实验基地”（体育类）建设任务，通过快速灵活的健身舱，实现居民预约服务，运动处方师和健身健康专业人员可以与服务对象直接联系。运动过程中实时监控，解决数据及时分析和反馈等等，都可通过平台实现。



图 6 建设运动友好型社区空间。完成动作视频二维码制作，将其镶嵌入环境。

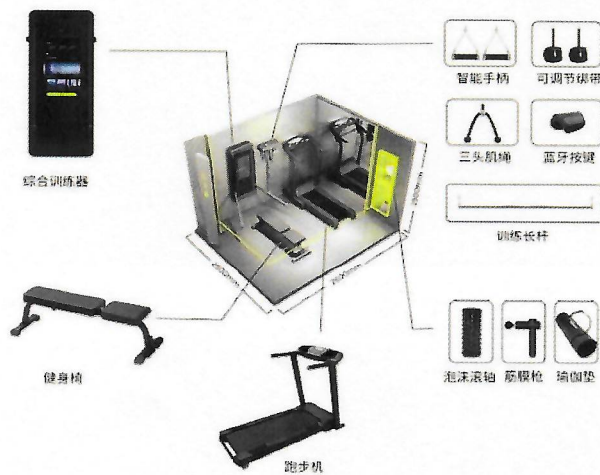
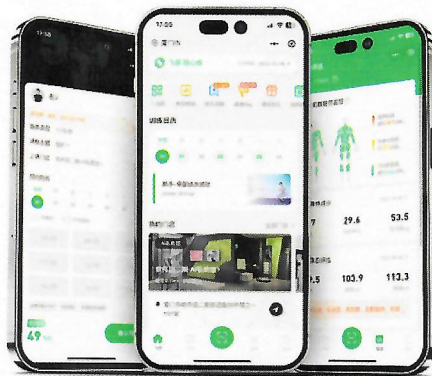


图 7 数智化驱动的体卫融合场景。

上图：基于个体健康档案获取运动处方与训练计划，实现智能健身舱预约。

下图：智能健身舱完成测、评、练一体化，实现运动处方的社区最后 100 米。

三、“4321N”社区体卫融合服务模式效应

厦门“4321N”体卫融合服务模式对推动试点建设，服务社区群众健康发挥了重要作用，社会反响良好。中央电视台新闻直播间和焦点访谈栏目多次进行现场报道；《关于推进体医融合 建设健康中国的建议》《促进体卫融合应完善激励与风险救济机制》被中国农工党中央委员会采用并上报全国政协。2023年，《福建省社区体卫融合试点建设实施方案》，由省体育局和卫健委联合下发，方案中明确提出“4321N社区体医融合服务模式”，在全省试点实施。厦门市探索为全国开展体卫融合工作提供了有力支持。

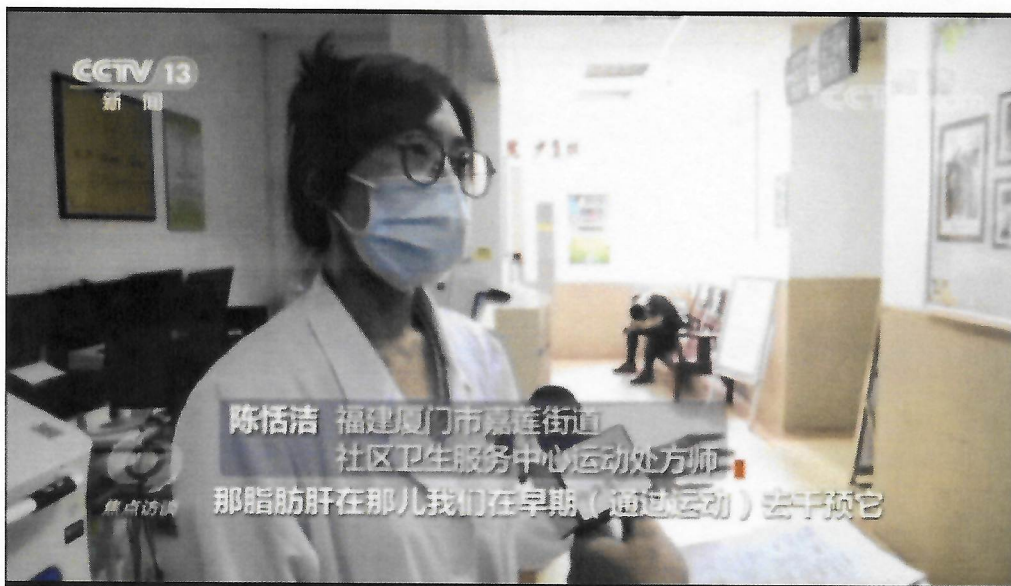
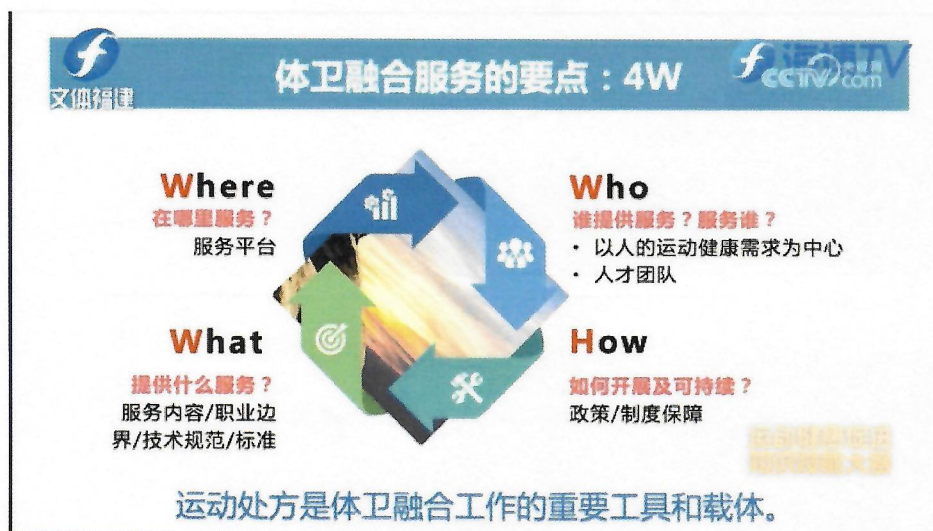




图 8 2022 年全民健身日，中央电视台新闻直播间栏目对厦门市体卫融合工作进行报道，采访运动处方师和患者。

 **央视影音**

打开



[综合]黄彩华：运动处方的推广和应用
——社区何以是关键？

简介 >



图9 学术推广。在中国体育科学学会组织的《运动处方论坛》作报告；在央视网、央视影音多平台、中国体育科学学会视频号、文体福建、福建体育视频号等平台全程直播，观看量超过200万，点赞、评论、转发互动量超3万次；央视网、《人民日报》客户端、新华社客户端，国家体育总局网站、福建省体育局网站、东南网、台海网等二十多家权威媒体进行了报道。

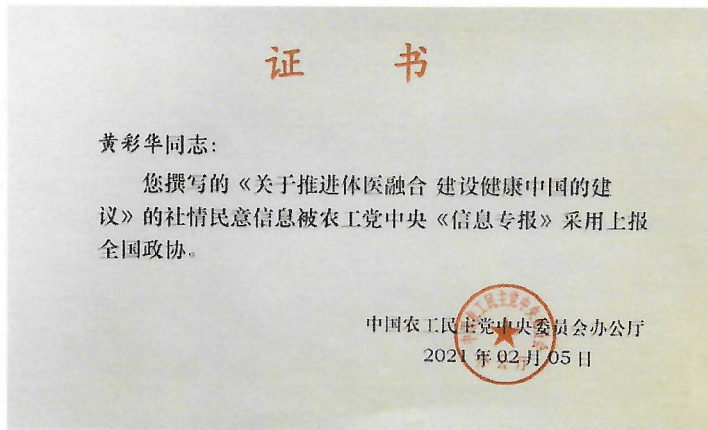
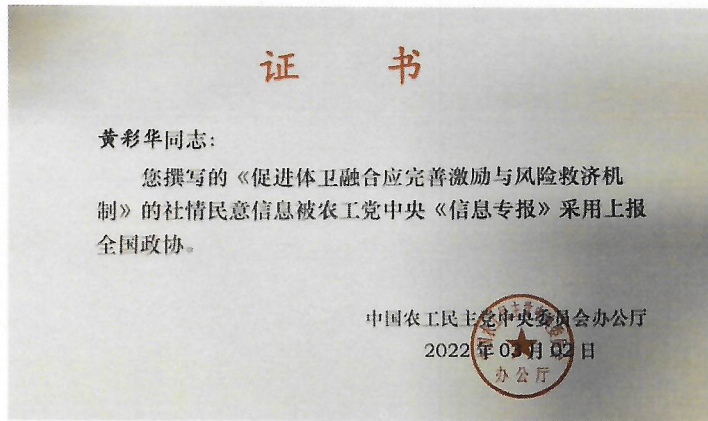


图10. 资政建议。

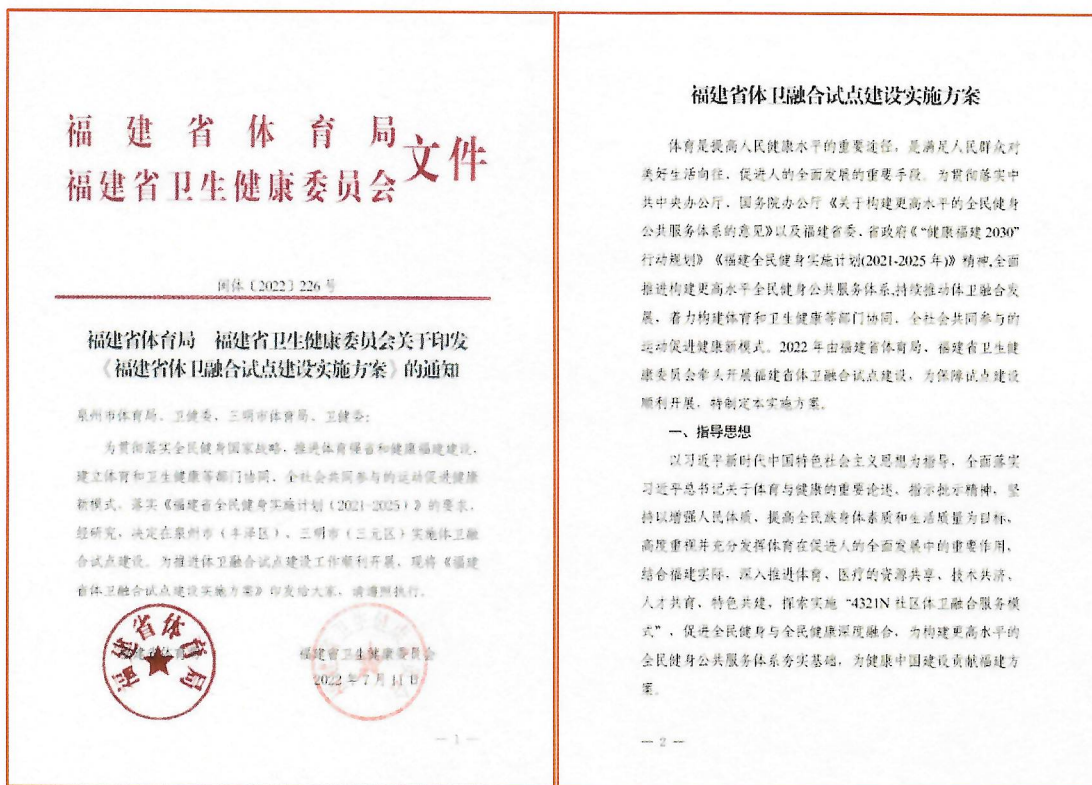


图 11.《福建省社区体卫融合试点建设实施方案》，由省体育局和卫健委联合下发，方案中明确提出“4321N 社区体医融合服务模式”，在试点地区实施。





图 12 社区体医融合服务模式示范和制度上墙。多省市来厦参观交流，推动了体卫融合在全国推广。

四、总结

厦门市积极推进以人民群众健康需求为核心，以社区为场景的体育、医疗资源共享、技术共济、人才共育、特色共建的“4321N 社区体卫融合服务模式”，促进全民健身与全民健康深度融合，为构建更高水平的全民健身公共服务体系夯实基础，为推动全国体卫融合工作贡献了厦门方案。

第五届全民健身科学大会案例示例 (PPT 版)



基于“体卫融合”背景下 “运动健康促进中心”创新模式的构建

南京体育学院 孙飙



背景——“体卫融合”的发展

“体医融合” 概念的提出

·2007年, ACSM和AMA共同发起“Exercise is Medicine”(EIM)。
·2009年在第56届ACSM年会上,召开专场新闻发布会和专题讨论,2010年首次召开了EIM全球大会。

EIM引入

·EIM的核心理念是:采用科学的运动测试和运动处方,指导人们增加体力活动和适当运动,有效地预防和治疗慢性疫病。
·2012年,中国疾病预防控制中心领导下的国际生命科学学会中国办事处与美国EIM工作组等单位,组成了“运动是良医中国工作组”,推动该项目在我国开展。

EIM在中国开展

·随后建立了EIM中国网站(www.eimchina.org)和微信公众号。
·EIM的理念得到政府和广大民众的认可,在国务院颁布“十三五”《全民健身计划》(2016-2020)指出“制定并实施运动促进健康科技行动计划,推广“运动是良医”等理念”。

体医融合

·2015年,全国政协委员钱利民在全国政协会议上的提案建议:让运动处方真正在疾病的预防、治疗、康复中发挥功效。统筹协调体育与医学相融合,指导全国体育与医学在慢性病预防、康复方面的合作研究与工作开展。





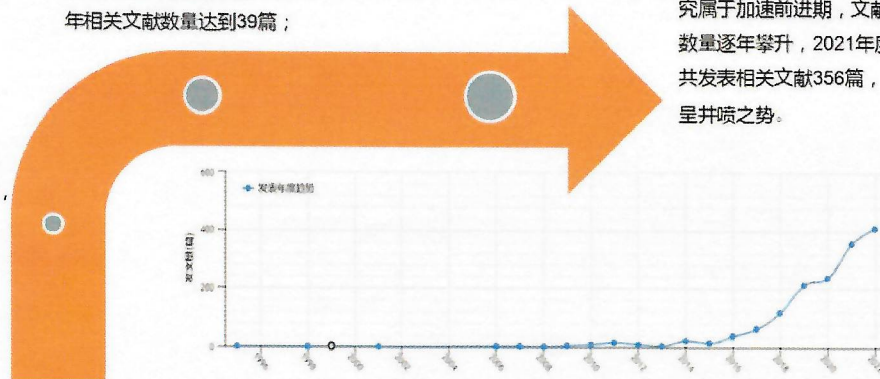
背景——“体卫融合”的发展

国内研究文献

20世纪90年代至2010年，体医融合属于低速发展期，相关文献数量零星可数；

2010年至2016年，体医融合相关研究属于波浪发展期，2016年相关文献数量达到39篇；

2016年至今，相关研究属于加速前进期，文献数量逐年攀升，2021年度共发表相关文献356篇，呈井喷之势。



以“体医融合”、“体医结合”、“医体结合”、“体卫融合”为关键词进行检索



背景——“体卫融合”的发展

国家战略

体卫融合：建设“健康中国”的重要途径





意义——“运动健康促进中心”是落实国家战略的重要抓手
(以江苏为例, 出台各种政策文件支持)



江苏省体育局文件
江苏省卫生健康委员会

苏体医字〔2021〕1号

为深入贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《“十四五”体育发展规划》, 加快推进体医融合发展, 现就有关事项通知如下:

一、总体要求

以人民健康为中心, 坚持预防为主, 深化体医融合, 推进健康关口前移, 构建体医融合服务体系, 提升全民健康水平。

二、主要任务

(一) 完善体医融合服务体系。鼓励有条件的医疗机构设立运动健康促进中心, 开展运动风险评估、运动处方开具、运动干预等服务。

(二) 加强基层体医融合服务能力建设。依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室, 开展基本公共卫生服务中的运动健康促进项目。

(三) 推进体医融合人才培养。加强全科医生、家庭医生团队、乡村医生等基层医疗卫生人员的运动医学知识培训。

(四) 开展体医融合试点示范。遴选一批体医融合试点单位, 探索可复制、可推广的经验做法。

三、保障措施

(一) 加强组织领导。各地要成立体医融合工作领导小组, 统筹推进各项工作。

(二) 加大政策支持。各级财政要加大对体医融合发展的支持力度。

(三) 强化考核评价。将体医融合工作纳入卫生健康、体育等部门绩效考核。

江苏省体育局 江苏省卫生健康委员会 联合发布



江苏省卫生健康委员会办公室文件

苏卫办函〔2021〕4号

为深入贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《国家家庭医生签约服务工作规划》, 现就细化落实2021年国家家庭医生签约服务工作有关事项通知如下:

一、做好重点人群签约服务

(一) 做好65岁及以上老年人签约服务。要深入社区、深入家庭, 开展入户随访, 提供个性化签约服务。

(二) 做好慢性病患者签约服务。要加强慢性病筛查和干预, 提高慢病管理质量。

(三) 做好重点人群签约服务。要针对孕产妇、儿童、残疾人等重点人群, 提供针对性签约服务。

二、提升签约服务质量

(一) 加强家庭医生团队建设。要优化团队结构, 提升团队服务能力。

(二) 开展家庭医生团队考核评价。要建立科学的考核评价机制, 激励家庭医生团队履职尽责。

(三) 推进家庭医生签约服务信息化建设。要充分利用信息技术, 提高签约服务效率。

三、强化保障措施

(一) 加大政策支持力度。要落实家庭医生签约服务费、基本公共卫生服务补助资金等政策。

(二) 加强宣传引导。要通过多种形式, 提高居民对家庭医生签约服务的知晓率和参与率。

(三) 开展家庭医生签约服务示范县创建。要遴选一批示范县, 探索可复制、可推广的经验做法。

江苏省卫生健康委员会 办公室发布



江苏省卫生健康委员会办公室文件

苏卫办函〔2021〕4号

为深入贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《“十四五”体育发展规划》, 加快推进体医融合发展, 现就有关事项通知如下:

一、总体要求

以人民健康为中心, 坚持预防为主, 深化体医融合, 推进健康关口前移, 构建体医融合服务体系, 提升全民健康水平。

二、主要任务

(一) 完善体医融合服务体系。鼓励有条件的医疗机构设立运动健康促进中心, 开展运动风险评估、运动处方开具、运动干预等服务。

(二) 加强基层体医融合服务能力建设。依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室, 开展基本公共卫生服务中的运动健康促进项目。

(三) 推进体医融合人才培养。加强全科医生、家庭医生团队、乡村医生等基层医疗卫生人员的运动医学知识培训。

(四) 开展体医融合试点示范。遴选一批体医融合试点单位, 探索可复制、可推广的经验做法。

三、保障措施


(一) 加强组织领导。各地要成立体医融合工作领导小组, 统筹推进各项工作。

(二) 加大政策支持。各级财政要加大对体医融合发展的支持力度。

(三) 强化考核评价。将体医融合工作纳入卫生健康、体育等部门绩效考核。

江苏省卫生健康委员会 办公室发布

目前全省共组建以全科医生为主的重点1.46万个家庭医生团队, 家庭医生6.38万人



江苏省体育局文件
江苏省卫生健康委员会

苏体医字〔2021〕1号

为深入贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《“十四五”体育发展规划》, 加快推进体医融合发展, 现就有关事项通知如下:

一、总体要求

以人民健康为中心, 坚持预防为主, 深化体医融合, 推进健康关口前移, 构建体医融合服务体系, 提升全民健康水平。

二、主要任务

(一) 完善体医融合服务体系。鼓励有条件的医疗机构设立运动健康促进中心, 开展运动风险评估、运动处方开具、运动干预等服务。

(二) 加强基层体医融合服务能力建设。依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室, 开展基本公共卫生服务中的运动健康促进项目。

(三) 推进体医融合人才培养。加强全科医生、家庭医生团队、乡村医生等基层医疗卫生人员的运动医学知识培训。

(四) 开展体医融合试点示范。遴选一批体医融合试点单位, 探索可复制、可推广的经验做法。

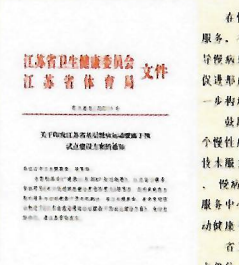
三、保障措施

(一) 加强组织领导。各地要成立体医融合工作领导小组, 统筹推进各项工作。

(二) 加大政策支持。各级财政要加大对体医融合发展的支持力度。

(三) 强化考核评价。将体医融合工作纳入卫生健康、体育等部门绩效考核。

江苏省体育局 江苏省卫生健康委员会 联合发布



江苏省卫生健康委员会办公室文件

苏卫办函〔2021〕4号

为深入贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《“十四五”体育发展规划》, 加快推进体医融合发展, 现就有关事项通知如下:

一、总体要求

以人民健康为中心, 坚持预防为主, 深化体医融合, 推进健康关口前移, 构建体医融合服务体系, 提升全民健康水平。

二、主要任务

(一) 完善体医融合服务体系。鼓励有条件的医疗机构设立运动健康促进中心, 开展运动风险评估、运动处方开具、运动干预等服务。

(二) 加强基层体医融合服务能力建设。依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室, 开展基本公共卫生服务中的运动健康促进项目。

(三) 推进体医融合人才培养。加强全科医生、家庭医生团队、乡村医生等基层医疗卫生人员的运动医学知识培训。

(四) 开展体医融合试点示范。遴选一批体医融合试点单位, 探索可复制、可推广的经验做法。


三、保障措施

(一) 加强组织领导。各地要成立体医融合工作领导小组, 统筹推进各项工作。

(二) 加大政策支持。各级财政要加大对体医融合发展的支持力度。

(三) 强化考核评价。将体医融合工作纳入卫生健康、体育等部门绩效考核。

江苏省卫生健康委员会 办公室发布



江苏省卫生健康委员会办公室文件

苏卫办函〔2021〕4号

为深入贯彻落实《“健康中国2030”规划纲要》和《“十四五”体育发展规划》, 加快推进体医融合发展, 现就有关事项通知如下:

一、总体要求

以人民健康为中心, 坚持预防为主, 深化体医融合, 推进健康关口前移, 构建体医融合服务体系, 提升全民健康水平。

二、主要任务

(一) 完善体医融合服务体系。鼓励有条件的医疗机构设立运动健康促进中心, 开展运动风险评估、运动处方开具、运动干预等服务。

(二) 加强基层体医融合服务能力建设。依托社区卫生服务中心、乡镇卫生院、村卫生室, 开展基本公共卫生服务中的运动健康促进项目。

(三) 推进体医融合人才培养。加强全科医生、家庭医生团队、乡村医生等基层医疗卫生人员的运动医学知识培训。

(四) 开展体医融合试点示范。遴选一批体医融合试点单位, 探索可复制、可推广的经验做法。

三、保障措施

(一) 加强组织领导。各地要成立体医融合工作领导小组, 统筹推进各项工作。

(二) 加大政策支持。各级财政要加大对体医融合发展的支持力度。

(三) 强化考核评价。将体医融合工作纳入卫生健康、体育等部门绩效考核。

江苏省卫生健康委员会 办公室发布



机制——从体育运动的演变说起

- 文化现象: 因庆贺、祭祀、图腾……的需要而自发的身体活动
- 教育现象: 因种群、部落、家族……的延续而有目的传承运动
- 健康现象: 因久坐、疾病、寿命……的关联而开展的健身锻炼
- 社会现象: 是公序教育的载体
- 经济现象: 是产业发展的延续



机制——“运动健康促进中心”实现的思考

体育+医疗 是否有协同作用?



体育+医疗 是否节约医疗费用和资源?



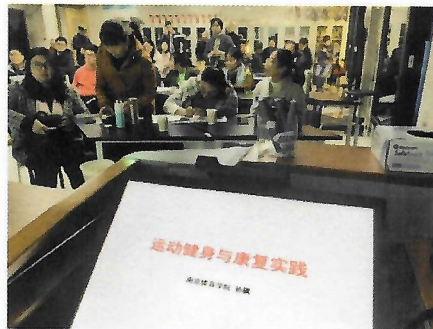
体育+医疗 是否有推广性?



体育+医疗 是否有政策支持?



研究——2019年“体卫融合”研究思考



运动干预的困惑

“测评导练教奖”

谁会开“运动处方”?

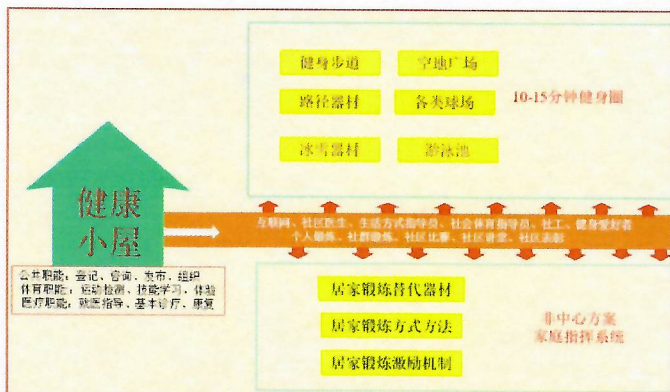
评：教会他人“自己给自己”开运动处方

运动动机的激发?

奖：积分奖、物质奖、荣誉奖、成就奖、健康奖



研究——2020年“体卫融合”研究思考



研究——运动健康促进的闭合体系理念

“测、评、导、练、康”



研究——创建“运动健康促进中心”的总体思路



“运动健康促进中心”是中国体育科学学会基于“健康中国2030年”规划纲要、国家体育总局“十四五”体育发展规划，以及学会承担“国家运动处方库”建设项目，遵循运动健康促进“测、评、导、练、康”的规律，结合全国公共体育服务体系的实施，整合体育、卫生等领域健康促进的人才、技术，博采众长相关企业的软硬件设备，打造“六大功能区”与智能化大数据平台系统组成的科学性、规范性、应用性的运动健康促进中心。

该中心主要面向健康大众、亚健康人群、慢性病风险人群及疾病康复人群，是在各级医院、健康管理中心、基层医疗机构、体质测定机构、健身机构、养老机构、康养中心等场景应用，是贯彻落实“健康中国”战略、推动体卫融合促进全民健康的重要举措。

中国体育科学学会
2023年11月



方法——创建“运动健康促进中心”的数据平台

中心依据运动健康促进“测、评、导、练、康”的规律和运动处方制定的要求，设置六个功能区域，即：健康检测区、体质检测区、运动适能检测区、运动评估与指导区、运动体验与干预区、康复体验与干预区。



“六个功能区域”通过智能化大数据平台进行链接，该平台将锻炼者的健康检测数据、国民体质检测数据、运动适能检测数据、运动锻炼数据进行统一管理，具有提供预约检测、评估、健康预警、运动处方开具、健康档案管理、数据统计分析、数据查询等功能，可连接不同硬件设备，下发运动处方、采集运动数据，实现工作人员管理端与锻炼者运动手机端相贯通的服务，管理端具备服务情况统计、处方开具及执行情况统计的功能，同时实现在“非中心”场景下（如家庭、办公室、旅途、户外路径器材、步道等场景）与中心运动处方相关联运动的功能。





方法——创建“运动健康促进中心”的“健康检测区”、“体质检测区”

健康检测区



功能:
通过生活方式、健康状况咨询和问卷调查、健康体检、心理健康检测等,了解训练者的身体健康状况,为运动风险评估、运动处方制定提供支撑依据。

配置:
血压计、血糖仪、血氧饱和度仪、心电图仪、动脉硬化仪、体成分仪、骨密度仪、心理健康检测问卷系统、精神压力分析仪、PARQ问卷、健康一体机等。



体质检测区



功能:
通过对身体形态、身体机能和身体素质方面的体质测试,对照国家体质标准,了解训练者的体质状况,为运动处方制定、运动效果反馈提供支撑依据。

配置:
采用符合国家通用的国家体质检测仪器、方法和标准。



方法——创建“运动健康促进中心”的“运动适能检测区”、“运动评估与指导区”

运动适能检测区



功能:
通过运动过程中的心肺功能、肌肉力量等运动能力及运动技能的检测,全面了解训练者身体最大运动适能状况和运动技能掌握状况,为个性化、精准化的运动处方制定和科学运动指导提供支撑依据。

配置:

1. 有氧心肺功能检测配置。跑步与功率车(含有二次负荷、连续负荷测试的软件功能,检测、训练一体化)、台阶、动态心电图仪、动态血压计、心率表、血氧饱和度和气体代谢仪、RPE等。
2. 抗阻肌肉力量检测配置。主要部位肌肉群的力量检测训练设备(检测、训练一体化)、数字化测力量平台、智能磁控力量测试训练系统、全身等长肌力检测系统、关节活动度测试计等。
3. 运动技能检测配置。无标记动作捕捉分析系统、数字化测力量平台等。

运动评估与指导区



功能:
解读训练者的健康体检、体质检测和运动适能检测的报告,进行运动风险、伤病风险的綜合分析与评估,开具运动处方,指导科学健身、康复训练,宣导健康生活方式。该区还应兼具训练者信息登记、注册档案功能。

配置:
电脑、多媒体设备等。



方法——创建“运动健康促进中心”的“运动体验与干预区”、“康复体验与干预区”

运动体验与干预区



功能:
训练者使用各种能传出运动指令、记录运动数据的智能健身设备和监控设备,按照运动处方
的要求和运动处方的指导,进行运动锻炼,学会科学运动的基本原理、方法和技能。

配置:

- 1.有氧运动配置:智能跑步机、智能磁控健身车、智能椭圆机、智能划船机等。
- 2.抗阻运动配置:含手臂、肩胸、腰腹、腿部等主要部位的力量训练智能设备,这些抗阻
设备通常有气阻的、配重的、磁阻的、液压的和有负重显示的弹力带等(可选用)。
- 3.监控设备配置:心率表、血氧饱和仪、动态心电图仪、急救药品、AED、制氧设备等。

康复体验与干预区

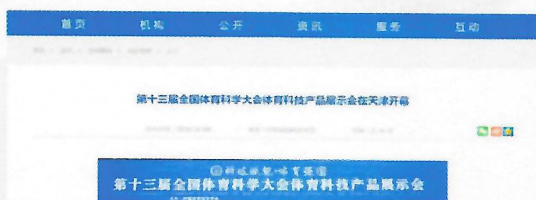
功能:
训练者运动后通过采用拉伸的、物理的方法
和手段,放松神经、肌肉紧张,加速身体机能
恢复,消除运动疲劳,保证运动训练的连续性和可
持续性,学会运动恢复的基本原理、方法。

配置:
按摩球、泡澡桶、筋膜枪、红外线、磁疗
仪、超声波仪、冰袋、震动仪、主动牵引仪、
按摩床等。



效益——

“运动健康促进中心”于2023年11月在天津举行的第十三届全国体育科学大会首次推出
场景,便被国家体育总局报道为科技产品展示的“亮点”,得到与会领导和参会者的好评。



“运动健康促进中心”场景展示成为本次展示会的亮点。运动健康促进中心主要面向健康大众、亚健康人群、慢性病风险人群及疾病康复人群开展健康
促进,是在各级医院、健康管理中心、基层医疗卫生机构、体测测定机构、健身机构、养老机构、康养中心等场景应用。这是中国体育科学学会遵循运动健康促
进“测、评、导、练、康”的规律,结合全国公共体育服务体系实施,整合体育、卫生等领域健康促进的人才、技术,博采众长,打造由健康检测区、体
质检测区、运动适配检测区、风险评估指导区、运动体验与干预区、恢复体验与干预区及智慧化大数据平台系统组成的科学性、规范性、应用性的运动健康
促进中心。该中心是将科学研究和科技产品紧密结合,共同完成目标任务的典范,为运动健康促进场景落地树立了范本。中国体育科学学会副理事长、秘书
长曹景伟,中国体育科学学会副理事长张凯、陈俊杰、刘青,天津体育学院党委副书记、校长张欣为新华体育等40家赞助企业和参展企业授牌、颁发荣誉证书,
并与新华体育总裁特别助理侍勇、北京康比特体育科技股份有限公司总经理李奇庚、德国菲兹曼医用电子有限公司北京代表处副总经理周宁、北京普康科健
医疗设备有限公司康体事业部销售总监叶岩一起,为第十三届全国体育科学大会体育科技产品展示会启幕。



效益——

“运动健康促进中心”将在包括四川省等地区在内的全国范围实施，并在广泛推行的基础上，着手制定中国体育科学学会的“团体标准”。



团标引领下的“运动健康促进中心”建设

1. 仪器设备——精准
2. 平台端口——互通
3. 人员配备——全面
4. 功能配置——分级
5. 中心、非中心——对应
6. 练后康复(恢复)——配套
7. 奖励机制——建立

效益——

创建全新实体的“运动健康促进中心”，于2024年4月在江苏南通市开发区落地



“中心”方案

“非中心”方案

