

体医融合背景下运动康复产业创新型协调发展的研究

李传升

池州学院体育学院, 安徽 池州

收稿日期: 2023年7月17日; 录用日期: 2023年8月18日; 发布日期: 2023年8月25日

摘 要

体医融合是党和政府提出的健康中国国家战略的具体实施措施之一。作为一个新的行业, 在体育与医疗结合方面指明方向的同时, 还要实现医学治疗与运动锻炼的完美结合。研究表明, 我国的体医融合经历了几十年了系统性发展后已经取得了长足的进展, 但是在“体”与“医”的融合中还存在譬如缺乏常态化协调机制和组织体系, 管理制度有待改革; 体育融合专业人才稀缺; 相关健康促进服务供给不足; 产业发展缓慢; 缺少资源支撑; 扶持体育融合产业发展力不够; 尚未建立有效的保障体系; 群众思维认知固话健康观念; 需要转变的问题和困难, 并且做出相应的创新性改正措施, 体育产业也随着体医融合的发展而逐渐兴起, 借助于体医融合相关政策的实施与改进, 兴起的体育产业在发展中所面临的问题也得以解决, 并且许许多多具有创新性的思想在实际中逐渐落实。如在理念, 技术手段, 医务监督以及运动处方上的创新发展, 以及“一三三四”模式对实现医疗高效而满意, 患者因恢复而满意, 体育因特长发挥而满意和国家因降低医药负担而满意等多方共赢具有重要意义。

关键词

体医融合, 运动康复, 创新, 发展

Research on the Innovative and Coordinated Development of Sports Rehabilitation Industry under the Background of Integration of Sports and Medicine

Chuansheng Li

College of Physical Education, Chizhou University, Chizhou Anhui

Received: Jul. 17th, 2023; accepted: Aug. 18th, 2023; published: Aug. 25th, 2023

Abstract

The integration of sports and medicine is one of the specific implementation measures of the national strategy of healthy China proposed by the party and the government. As a new industry, while pointing out the direction of the combination of sports and medical care, it is also necessary to realize the perfect combination of medical treatment and exercise. Studies have shown that the integration of sports and medicine in China has made considerable progress after decades of systematic development, but there are still some problems in the integration of “body” and “medicine”, such as the lack of a normalized coordination mechanism and organizational system, management. The system needs to be reformed; sports integration professionals are scarce; the supply of relevant health promotion services is insufficient; the industry is developing slowly; lack of resource support; supporting the development of the sports integration industry is not enough; no effective guarantee system has been established; the mass thinking cognition fixed telephone health concept; the problems and difficulties that need to be changed, and the corresponding innovative corrective measures should be taken, the sports industry has gradually arisen with the development of the integration of sports and medicine. With the help of the implementation and improvement of policies related to the integration of sports and medicine, the problems faced by the rising sports industry in its development have also been solved. And many innovative ideas are gradually implemented in practice. For example, the innovation and development of concepts, technical means, medical supervision and sports prescription, and the “one three three four” model are satisfied with the realization of medical efficiency, patients are satisfied with recovery, sports are satisfied with their special-ties, and the country is satisfied with reducing medical burden and satisfaction and other win-win results are of great significance.

Keywords

Integration of Sports and Medicine, Sports Rehabilitation, Innovation, Development

Copyright © 2023 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. 体医融合

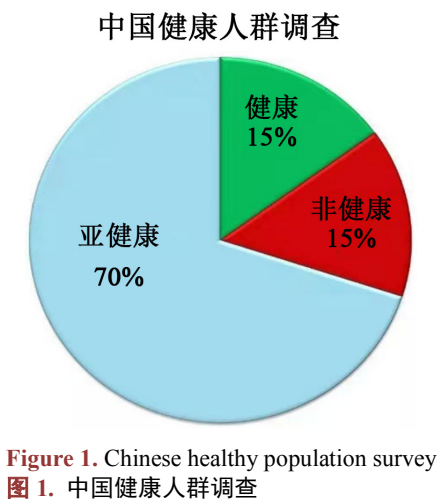
1.1. 体医融合内涵

学术界关于体医融合概念的释义众说纷纭,根据参与主体的主导性可以分为三类:一是体育主导类,二是医学主导类,三是协同主导论。尽管有多种分类,专家对体医融合已经达成一定的共识,认为“体医融合是一种能够将体育锻炼与医学预防、临床诊疗以及康复结合,进而实现健康促进的健康服务手段和方式”。在沈圳等人归纳和演绎的概念基础上,本研究将体医融合的概念界定为:以政府的政策为统领,以先进运动处方理论、强大的科研为基础,以卫生服务系统、街道的体医融合平台为依托,以运动处方师、社会体育指导员为骨干,以数字化健康管理系统为纽带,形成集体质测试、运动风险评估、运动处方开具、科学健身指导、健康知识讲座、精准的服务标准为一体的运用于疾病预防、治疗和康复以获得健康促进的服务模式[1]。

1.2. 体医融合的时代进展

如图 1 调查统计显示,我国因不良生活方式所致的亚健康人数占 70%左右,因亚健康导致死亡的人

口比例占总死亡人数的 87%，其中心脑血管病人数达 2.9 亿人，糖尿病患者有 1.14 亿人，高血压患者 2.7 亿人，血脂异常人数超过 2 亿人，脂肪肝和肥胖人数达到 2 亿多人。因此，建立运动促进健康新模式已成为当前健康中国亟待解决的重要问题。体医融合是解决这一问题的有效方法之一，如罗超等人在体医融合模式下对 30 名非酒精性脂肪肝病患者进行为期 12 周的 HIIT 干预，闻剑飞等人对 60 名血压异常的女性患者进行为期 60 天的体医融合模式干预，结果显示，干预后患者各项生理指标都得到显著改善[1]。



十八大以来，我国各项事业在新时代中国特色社会主义思想指引下迎来了新的发展机遇，体育事业也真正进入了新时代全面发展的新阶段，这个新阶段的重要特点就是把“终身体育”融入到全民日常生活中；把健康体育提到了我国体育事业发展的最重要的位置；把全民健身和全面提升中华民族健康素质提升到国家战略的高度。2016 年，国务院了《“健康中国 2030”规划纲要》，指出：要通过“广泛开展全民健身运动，加强体医融合和医疗干预的方式来提高全民身体素质”。同年 7 月——国家体育总局发布《体育产业发展“十三五”规划》，指出要推动“体医融合”发展，推广终身体育的运动健康服务，强调要加强体医融合和非医疗健康干预。2017 年 4 月——国家体育总局体育科研所成立体医融合促进与创新研究中心，成为“体医融合”里程碑式事件。2019 年 8 月——北京市体育局“牵手”北京天坛医院成立首个“体医融合”实验室，旨在探索体育等非医疗健康干预手段在疾病预防与康复领域中的作用。明显看出从体医融合概念的提出到实验室的成立，专业人才的培养，我国体育——医学之间的联系朝着向阳的一方蓬勃发展(见表 1)。

Table 1. The basic situation of different sports and medical integration platforms
表 1. 不同体医融合平台基本情况

名称	创建单位	平台或设备
国家奥林匹克体育中心运动康复门诊部①	国家奥林匹克体育中心与北京中医药大学第三附属医院	康复理疗中心和体检测中心
江苏南京溧水区运动与健康促进平台②	省体育局、省卫生健康委	平台共分三级，第一级：区级运动与健康促进中心和指导中心；第二级：镇(街)运动与健康指导分中心；第三级：社区运动干预服务站
苏州“运动云医院”③	苏州市体育局、苏州市卫建委、苏州大学体育学院	客户、专家和管理三个平台组成

Continued

武汉市国民体质监测服务中心④	武汉市体育局委托武汉体育学院	智能型国民体质 11 项检测仪、全自动血压计、糖基化测试仪、骨密度测试仪等 20 种体质检测设备
绍兴市上虞区运动康复指导中心⑤	第三方社会机构	全民科学健身公共服务平台构建、全区国民体质抽样检测、体医融合站点
扬州市体医融合服务中心⑥	体育局、卫健委	四级体医融合服务体系，分别由全民健身指导站、全民健身益站、体医融合服务中心和体育康复医院构成

注：资料来源：①~⑥平台的数据来源于“体育强国 APP”。

以上 6 个体医融合平台案例的模式已形成规范的结构，不但满足了人们对日常生活中健康、健身的需要，而且也保障了体医融合在多部门共同管理体系下的正常运行[1]。

1.3. 体医融合的意义

“体医融合”概念的提出，标志着我国体育健康事业开始朝着与国家政策相契合的方向，将体育促进全民健康的功能受到政府的高度重视。在此概念引导下，我国全民健身的口号被进一步扎根落实，提出全民健身与全民健康高度密切配合，也就是行动与目标要高度统一，改变过去那种只强调口号和行动而忽视目标和结果的单向政策指令，避免出现停留在文本而不落实在行动中；对于与体育健康事业相关的企业而言，体医融合是一个令人振奋的政策导向，它将为这些企业提供一个前所未有的政策保障和市场经济可行性。体医融合是实现身体健康、环境健康、经济健康，社会健康，最终实现健康中国的关键，是实现国家卫生工作两个转变“把以治病为中心转变为以人民健康为中心”“从医疗健康干预向体育-医学健康干预转变”的技术核心。体医融合不仅仅是国家的领导，其更主要是在于全体公民的积极参与体验并将其进行反馈从而国家才能及时制定相应的整改措施。体医融合的发展才会更加欣欣向荣。

2. 体医融合推动运动康复体育产业创新发展

2.1. 运动康复

运动康复，是指运用各种安全、科学、合理的运动方法使各类病伤残者恢复或重建躯体功能，使其重返社会甚至运动场并改善生活质量，例如，各种运动损伤患者、各类慢性病患者和神经病损患者等。运动康复在本文中的内涵不仅是对病伤残者进行康复训练，还可针对个体薄弱部分进行训练，降低体育运动中出现运动损伤的风险，以及为健康人群进行科学运动指导，提高运动效果。

2.2. 运动康复产业的发展

运动康复专业兴起与发展在我国时间较晚，尽管其前身可以追溯至 1988 年的体育保健康复专业，但该专业真正意义上是于 2004 年通过审批开设并于次年招生的“运动康复与健康”专业，而后于 2012 年更名[1]。

康复相关专业在我国发展历时不算长，其中运动康复专业通过审批开始招生才十余年，而美国等发达国家康复相关专业的专业发展可以追溯到上个世纪二十年代。作为体医融合背景下人才培养研究的关键环节，运动康复专业人才培养需加快改革研究以推动运动康复产业发展。有研究表明美国、英国、加拿大等国家物理治疗专业的教学内容和就业范围更接近我国运动康复专业，因此通过收集整理国外相近专业的人才培养情况，借鉴其优势部分，有利于促进我国运动康复专业人才培养模式优化改革。

2.3. 运动康复产业的发展仍然具有很大挑战--创新型发展

虽然体育产业的发展开拓了体育的另一扇门,但是在面对未知的风险面前,所有人都是“摸着石头过河”,体育健康产业向体医融合方向发展,必定会强化运动过程量化控制的技术与理论的发展,它是体育健康产业的核心竞争力所在。有学者认为,体医融合是产业融合时代体育健康服务业改革的趋势,它可以解决供给和需求的矛盾,促进体育健身服务发展的多样化和精确性,促进体育和医疗产业的整合[2],而创新型体医融合的发展是实现“健康中国”的重要手段。从产业理论的角度衡量我国现行体育健康产业发现,我国的体育健康产业在体育产业这个大的板块中,与其他运动休闲娱乐产业、体育培训产业等区分度不高,产业链不完整,不清晰。也就是说,到目前为止,体育健康产业还没有真正成型,体医融合可以是我国体育产业成型并标定产业属性的重要里程碑。有研究指出,体医融合的困难正在于,当前我国体育产业的健康服务链缺少整体性,连续性以及健康教育的缺失,加之人们受到传统体育思想、观念的影响较深。所以未来体医融合主导下的体育健康产业发展要与体育健康教育紧密结合,要让人们知道体育的健康促进功能以及如何实践运动健康的过程。可以预见,未来我国体育健康产业在体医融合理念的引导下会有大的发展,因为它从根本上符合中华民族伟大复兴和健康中国的总体战略布局,在一定程度上,它是实现健康中国的重要途径之一。

2.3.1. 理念的创新性

虽然我国传统文化中从来不缺少健身、养生的思想内容,中国人也普遍比较注重运动锻炼,甚至道家传统养生思想和武术、太极强身健体的理念影响了全世界,但与西方运动科学研究相比,我国现代运动促进健康的理论研究却显得十分薄弱,在运动锻炼过程中的量化控制问题还缺少针对中国人体质特征的本土化研究的理论体系,运动锻炼与慢性病康复之间的关系也还停留在经验的水平上,因此,体医融合背景下体育健康产业发展的创新应首当其冲地从运动促进健康的理论研究开始。理论与方法的创新才能真正促进体育健康新产品的研发与创新[3],进而促进体育健康产业的蓬勃发展。过去几十年经济快速发展改变了人们的生活方式和健康理念,但竞技体育举国体制下国家对体育的投入方向至今没有明显转向,使得体育科研机构、体育高等院校的研究方向没有明显的向大众健康方向转向。医疗健康领域的学者更没有研究体育健康领域的意识和兴趣[3]。未来体医融合的实现路径应当从体育与医疗资源融合、技术融合和话语权融合三个方面进行。在体育领域做的许多科研项目,其数据采集方式和仪器设备条件都受到经费和实验室条件的限制,然而这其中的很多检测对于医院来说却是轻而易举,体医融合最大的收益者应该就是体育健康科研领域[3],体育界与医疗界专家合作,知识互补,科研设备互补,可轻易取得1+1大于2的效果。体医融合下的体育健康产业也应当积极鼓励和吸纳民间资本投身于科技创新,这样才能使体育健康科研更有活力和创造力,民间资本的一个重要特点就是它的逐利性,这使得它们的投入最能够抓住市场需求,因此,民间资本是将科技转化为生产力的最根本也是最有效的动力来源。当然,民间资本投资体育健康产业还需要强有力的政策和法制保障,也需要合理的金融政策的扶持,这些是目前我国管理层面的弱点所在。有学者指出,体医融合是当前发展健康与促进美好生活结合的产物,以协调医疗供给服务矛盾为目标、治理社会体质健康问题为核心、推进体育与医疗产业优化为根本[3]。反过来讲就是,体医科技人员积极合作,在良好的政策环境下获得多方资金投入是体医融合相关体育产业创新的充分必要条件。

2.3.2. 技术手段的创新性

体医融合利用现代医学科学、运动科学和网络技术构建经营实体或者网络平台,当然,最重要的是要有构建这些机构的投资人,在体医融合机构作为新事物的现阶段,投资人可能对未来盈利的前景不无担心,因此国家应当出台多种优惠和鼓励政策,比如:健康寿险中加入咨询或者参加体医融合项目的保

险项目，参保人可以每年若干次去参与体医融合的活动，而政府机关单位或者企业可以为员工购买这样的保险福利。这种做法不仅为保险公司增加了有市场潜力的险种，而且可以以一种经营行为来有效地促进体医融合市场和理念的推广，可谓利国利民。体医融合不仅仅是在社会上增加一个行业，更重要的在于它是提高全社会健康水平，增加人民福祉的国家公益行为，因此在创立体医融合机构的时候要突出它的社会价值，国家应当在此进行相应的投入，同时应当鼓励社会慈善资金支持。这方面可以参考西方国家非盈利机构的运作方式。也就是将体医融合机构界定为非盈利机构，投资人可以在投资、经营活动中雇佣员工，并为所有工作人员发工资，支付所有经营成本花销之后，盈利的部分上缴国家。非盈利机构的设立突出了社会公益的有偿运营，同时又避免了社会公益事业商业化，是唤醒人们公益意识和维持社会公益可持续发展的一种伟大的创新。体医融合机构可以以商业机构和非盈利机构两种方式运营，这两者并不矛盾，它们可以满足不同收入阶层人群的需求，也可以迎合不同投资目标的投资人的需求。

2.3.3. 医务监督创新性

现代大数据和云计算技术大大提高了统计研究的科学水准，比传统抽样统计研究在结果的真实性上不知增强了多少倍。体医融合作为一个新时代的新事物，应当在初创阶段就积极采用最现代的网络与运算技术，利用大样本统计方法快速积累数据，使体医融合能够在理论创新和技术创新方面走在前列。体医融合概念的提出正值我国公共健康诸多问题亟待解决的时期，因此我们必须在积极实施体医融合的种种措施的同时，也要积极研究和总结经验，发现新规律和新方法。首先，国家应当成立体医融合专门管理机构，由该机构设立体医融合行业管理规章，可以将各地建立的体医融合的构建结合大数据平台，并要求将体医融合构建时统计的数据上传，然后对这些数据的汇总、统计、分析可对体医融合相关研究提供最有价值的资料。之后，大数据平台可以根据各地区的数据特点，对不同地区的体医融合工作反过来进行指导，使各地区的体医融合工作能够更加适应当地民众的健康需求，从而提出更有针对性的体医融合服务[3]。欧、美国家早已在各个行业、领域普遍利用大数据技术进行行业管理和市场管理，在公共健康方面更是具有了成熟的数据管理系统。在慢性病控制方面，欧、美国家利用大数据技术很好。

2.3.4. 运动处方的创新性

1) 运动处方的概念以及特点

运动处方是由康复医师、康复治疗师或者体育教师、社会体育指导员、私人健身教练等，根据患者或者体育健身者的年龄、性别、一般医学检查、康复医学检查、运动试验、身体素质/体适能测试等结果，按其年龄、性别、健康状况、身体素质、以及心血管、运动器官的功能状况，结合主客观条件，用处方的形式制订对患者或者体育健身者适合的运动内容、运动强度、运动时间及频率，并指出运动中的注意事项，以达到科学地、有计划地进行康复治疗或预防健身的目的。目的性强，计划性强，科学性强，运动处方中运动的安排有较强的目的性与计划性，其是一个把双刃剑，简单执行的同时具有一定的操作性与困难挑战，易坚持也易放弃；运动处方的制定和实施过程是严格按照运动康复、临床医学、运动人体科学等学科的要求，附有较强的科学性。按运动处方进行锻炼能在相对短的时间内，取得较明显的效果；有很强的针对性；普及面广，运动处方简明易懂，容易被大众所接受，是进行大众健身和康复的最为有效的方法。

2) 运动处方的创新性融合

在互联网+时代的到来，云端大数据对导入数据的统计与分析，以及世界先进技术的引进，我们可以将个人的基本信息以“填空”的形式填入目标栏，随即产生一系列的适合自己的运动处方，从运动种类，强度，时间，频率以及各个时期的进度、注意事项综合分析；或是按照锻炼对象和作用、按照锻炼器官等分析，最终产生最适合自己的运动处方。运动处方因人而异，有效、安全、全面。总之，在人体生理

上，能给你以最佳的锻炼方法。

3. 体医融合“一三三四”模式对其发展的意义

运动作为体医结合的关键，在西汉时代，中国就出现了旋转屈伸与开合提落，以强身健体为出发点的导引术。目前，生命在于运动已经成为共识。之所以给出体医结合的方式与思路，它的目的是化解下列矛盾：体育和医疗都是促进健康的方式，但它们分属不同的区域和体系，面对人才、资源以及管理并无交集。体育虽然是健康发展的关键，但并未重视。目前已有研究证明：有效的运动能够对预防疾病以及恢复健康提供帮助，在治疗、预防以及康复工作中具有重要意义。

3.1. “一三三四”模式

即 4.1.1 体医融合的一中心模式。

3.1.1. 体医融合三原则模式

- ① 运动的安全性
- ② 运动的有效性
- ③ 运动的可持续性

3.1.2. 体医融合三融合模式

- ① “技术融合”
- ② “资源融合”
- ③ “话语权融合”

3.1.3. 体医融合“四合作”模式

“体医融合”四合作，即卫健委及体育局、三甲医院、社区医院和温暖医学社区健康服务中心的四方合作。四方合作路径避免了医疗器械、设施场地不足、社会体育指导不专业、医生忙碌没时间、体育指导有风险等实际操作中的问题，最终达到对患者的“体医融合”治疗，实现医疗因高效而满意、患者因康复而满意、体育因特长发挥而满意和国家因降低医药负担满意的多方共赢。

体医融合将极大改变医生服务模式：将医生从一对一服务转为以团队服务患者的健康，把科学锻炼指导师变为团队的重要组成部分；在团队中，分工协作，各负其责，而不是让体育重新学医，或者让医生重新学习体育；将医生从院内服务延伸到院外服务[4]；将极大推动国家号召的两个转变：从“医疗健康干预”向“非医疗健康干预”转变；从“以治病为中心”向“以健康为中心”转变，提供温暖医学三全服务模式，这四方合作符合医改精神，可以落实医疗三级诊疗服务模式，实现全民健身与全民健康的深度融合[4]。

在上述理论和实践引领下，体医融合健康服务供给侧改革将逐步完善。但是，没有体育健康服务需求侧的革命，就不会有供给侧的革新。体育健康需求侧，即对生活方式、科学锻炼的需求。运动不应该只是用于慢性病治疗康复的医疗技术，更重要也更应该是通过体医融合能够更有针对性地、更有效率地开展全民健身，大力宣扬全社会体育文化。需要动员全社会参与健康生活方式的建设，即响应党中央号召的“健康革命”。

健康革命，首先是观念革命，是基于体医融合对疾病和健康、对运动的再认识，是国家提出的大健康产业、体育产业、康复产业的前提。《“健康中国 2030”规划纲要》中指出，到 2020 年，健康服务业总规模将超过 8 万亿元人民币，到 2030 年达到 16 万亿。实现这个目标，需要对健康与疾病的再认识，需要健康革命，让运动真正成为每个人生活的必不可少的一项活动。

3.2. 以健康中国为目的发展体医结合的重要性

3.2.1. 新时代全民健身的要求

中国的全民健身运动经过了文化大革命、百废待兴、改革开放、进入法制化、国家发展战略五个时期，面对不同的历史时期，它的服务与发展战略不同，以满足对应的发展要求。进入二十一时代后，健康促进价值日渐明显。体医结合是全民健康以及健身的抓手，对改善生活品质具有重大影响。

3.2.2. 全民绿色运动的处方

运动疗法作为治疗慢性疾病的基础，它具有成本投入低、可持续发展、绿色等优势，通过多年的临床经验最终发现：运动对于改变肥胖、骨质疏松、高血压以及肿瘤等问题具有很好的作用，它能延缓疾病发作。国家体育总局就规定了运动处方门诊，同时针对糖尿病、高血压还制定了个性化的运动处方。当清楚病患运动风险以及健康问题后，尽量削减用药，借助运动的形式缓解病痛。

3.3. 发展体医结合的方法

3.3.1. 清楚体医结合的执行方针

体医结合的措施为全民健身运动。在《纲要》当中明确表示：要真正发挥全民建设在慢性病预防、健康促进以及康复工作中的价值，所谓的健康中国并不是医疗中国。针对健康工作，要做到未雨绸缪，国家应当将重心放在国民素养的改善以及非疾病治疗中，这样才能激发全面健身价值，通过大范围的健身活动，帮助国民提高体质。而体医结合的方式是运动处方，为了优化体医结合力度，需要完善测评与监控体系，通过开发健康监测数据，做好风险评估工作；通过挖掘健康和运动之间的剂量，规避风险，深化运动。

3.3.2. 优化顶层设计，加大协作力度

根据统计：2012~2017年间，习近平共参加了17次以体育为主题的活动，同时还发表了很多重要讲话。有健康问题与体育对话，也有从科技创新、建设制度、经济规划、教育工程等方面的阐述。从这可以看到：在思想体系当中，体育和其他方面是协同进行的。因此，健康中国应当将改革作为基础，打造有效的卫生服务与国家战略。将健康纳入到政策中，将健康需求作为发展导向，在防治结合、预防为主的情况下，融汇生活、医疗、环境以及养生保健因素，生成通力合作的局面。

3.3.3. 做好体医结合的队伍建设工作

体医结合包含医学、运动、健康、营养与心理等领域的人员。为了保障服务质量，除了要建成运动+医学的人才培养机制，还应当将就业作为工作导向，增强工作人员的专业力度；通过体育院校，搭建人才培养机制与健康服务规模；根据培养目标、服务方向以及规格，设置运动处方，对健康进行评估与管理。另外，还应当适量增加运动实践比重，借助联合培养、联合办学等方式，搭建体医结合的培养模式。

3.3.4. 合理运动对健康无疑是有利的

体育运动对健康而言是把双刃剑，科学、适宜的运动能促进健康，不科学、不适宜的运动可能会危害健康，甚至危及生命。只有真正能够促进健康的体育运动才能得到大众的追崇，因此，体育健康产业最重要的生命力就在于为大众提供科学运动的产品，包括：体育健康教育产品；健康用品、器材；体育运动检测设备等。实际上，运动负荷和运动过程中乃至运动前、后人体机能反应的大部分指标都可以采用医疗检测设备进行检测，当然，也有许多体育领域专业的设备更加具有专门性。

4. 结语

体医融合已成为提高健康生活方式的重要途径，为建设健康中国增添了新的活力。在体医融合的试

点阶段,我国已形成了五种不同的体医融合模式,每一种模式都各具特色,得到社会的认可,并在现有模式的基础上建立多种推进策略,进一步推进体医融合的发展,最终形成具有中国特色的体医融合健身服务实体,即以政府的政策为统领,以先进运动处方理论、强大的科研为基础,以卫生服务系统、街道的体医融合平台为依托,以运动处方师、社会体育指导员为骨干,以数字化健康管理系统为纽带,集体质测试、运动风险评估、运动处方开具、科学健身指导、健康知识讲座、精准的服务标准为一体的体医融合健身服务实体。这一健身服务实体开创了中国特色的体医融合协同治理新局面,积极响应了“健康中国 2030”的时代要求^[1]。对此,我们必须整合体育医疗事业的发展情况,做好工作,培养专业人才,让体医结合带动体育产业的发展,对发展健康中国提供发展基础。

参考文献

- [1] 高蕾,林剑峰.我国体医融合发展模式和推进策略研究[J].体育科学研究,2021(6): 72-76.
- [2] 赵洪波.危机与应对:后疫情时代我国体育产业融合发展路径研究[J].辽宁体育科技,2021,43(1): 1-5.
- [3] 高千里,商勇,李承伟,孙雷.供给侧改革视域下体医融合健康服务供给研究[J].武汉体育学院学报,2020,54(6): 19-24.
- [4] 丁举岩,刘永青,刘献国.健康中国视角下“体医融合”的价值逻辑及模式创新研究[J].当代体育科技,2022(3): 106-109+116.