

全民健身公共服务高质量发展与运动康复服务体系构建研究

黄莹皓^{1*}, 蔡国锋^{2#}

¹哈尔滨体育学院研究生院, 黑龙江 哈尔滨

²黑龙江中医药大学附属第二医院重症康复科, 黑龙江 哈尔滨

收稿日期: 2026年4月26日; 录用日期: 2026年5月23日; 发布日期: 2026年6月29日

摘要

在“健康中国”战略深入推进和全民健身国家战略全面实施背景下, 全民健身公共服务高质量发展已成为提升国民健康水平、促进社会治理现代化的重要内容。文章基于相关文献梳理, 围绕全民健身公共服务高质量发展与运动康复服务体系构建展开研究, 系统界定了全民健身公共服务、全民健身高质量发展和运动康复服务体系等核心概念, 并以人力资本理论、公共服务均等化理论和协同治理理论为支撑, 分析了全民健身国家战略的核心内涵、发展成效及现实短板。研究发现, 当前我国全民健身公共服务在场地设施供给、健身参与普及和服务体系建设等方面取得了积极成效, 但仍存在专业康复服务供给不足、体医融合机制不健全、服务均等化与精细化水平不高等突出问题。运动康复嵌入全民健身公共服务体系, 既契合全民健康促进与功能恢复的双重需求, 也有助于提升公共服务的科学性、连续性和精准性。基于此, 文章提出围绕组织协同、服务内容、场地设施、人才队伍、标准评价等方面构建运动康复服务体系, 并从政策制度、资源投入、科技赋能和宣传文化等维度提出保障路径, 以期为全民健身公共服务体系优化和健康中国建设提供理论参考与实践借鉴。

关键词

全民健身, 公共服务, 高质量发展, 运动康复, 健康中国

Research on the High-Quality Development of National Fitness Services and the Construction of a Sports Rehabilitation Service System

Yinghao Huang^{1*}, Guofeng Cai^{2#}

*第一作者。

#通讯作者。

文章引用: 黄莹皓, 蔡国锋. 全民健身公共服务高质量发展与运动康复服务体系构建研究[J]. 体育科学进展, 2026, 14(3): 573-586. DOI: 10.12677/aps.2026.143082

¹Graduate School, Harbin Sport University, Harbin Heilongjiang

²Department of Critical Care Rehabilitation, Second Affiliated Hospital of Heilongjiang University of Chinese Medicine, Harbin Heilongjiang

Received: April 26, 2026; accepted: May 23, 2026; published: June 29, 2026

Abstract

Against the backdrop of the deepening of the “Healthy China” strategy and the comprehensive implementation of the national strategy for national fitness, the high-quality development of public services for national fitness has become an important content in improving the health level of the people and promoting the modernization of social governance. Based on a relevant literature review, this article conducts research on the high-quality development of public services for national fitness and the construction of a sports rehabilitation service system. The core concepts of public services for national fitness, high-quality development of national fitness, and sports rehabilitation service system are systematically defined, and supported by human capital theory, public service equalization theory, and collaborative governance theory. The core connotation, development effectiveness, and practical shortcomings of the national strategy for national fitness are analyzed. Research has found that China’s national fitness public services have achieved positive results in the supply of venue facilities, the popularization of fitness participation, and the construction of service systems. However, there are still prominent problems, such as insufficient supply of professional rehabilitation services, inadequate integration mechanisms between sports and medicine, and low levels of service equalization and refinement. The integration of sports rehabilitation into the national fitness public service system not only meets the dual needs of promoting national health and functional recovery, but also helps to enhance the scientificity, continuity, and precision of public services. Based on this, this article proposes to construct a sports rehabilitation service system from the aspects of organizational collaboration, service content, venue facilities, talent team, standard evaluation, etc., and proposes a guarantee path from the dimensions of policy system, resource investment, technological empowerment, and propaganda culture, in order to provide theoretical and practical references for optimizing the public service system of national fitness and building a healthy China.

Keywords

National Fitness, Public Service, High Quality Development, Sports Rehabilitation, Healthy China

Copyright © 2026 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

梳理近五年相关文献发现, 全民健身公共服务高质量发展与运动康复服务体系构建已成为当前体育健康领域的重要研究议题。

随着“健康中国”战略的深入推进, 全民健身公共服务体系正面临治理碎片化、资源配置不均衡、技术整合不足等严峻挑战[1] [2]。为应对这些问题, 学者们提出了动态治理框架, 强调创新驱动、数字赋能和绩效评估机制的重要性, 并倡导社区、市场和社会的协同治理模式。在运动康复服务领域, 针对残疾人群体康复锻炼服务缺失的问题, 研究者构建了基于社区的综合运动康复服务传递模型。该模型不仅

支持残疾人向日常体育活动的过渡, 还通过培训专业指导员促进社会融合[3]。在当今, 智能化健身站的建设成为重要发展方向, 通过医体融合模式和大数据技术的应用, 有效提升了中老年群体的体质健康水平, 实现了实时监测和风险筛查[4]。数字化赋能为解决全民健身公共服务发展中参与度不足、资源配置失衡和系统治理薄弱等问题提供了新的路径, 通过加强数字基础设施建设、构建专业数字人才队伍和建立数据共享机制, 为构建高效可持续的数字公共体育服务体系奠定了基础[5]。

2. 研究背景与意义

2.1. 研究背景

2.1.1. 全民健身国家战略全面推进

随着“健康中国 2030”战略的深入实施, 全民健身国家战略已成为提升群众健康水平、促进社会和谐发展的重要举措。国家以增强人民体质、提高生活质量为核心目标, 逐步推进全民健身公共服务体系建设, 持续加大场地设施建设, 扩大社会体育指导员队伍, 加强全民健身与全民健康深度融合。坚持政府主导、部门协同、社会参与、市场运作, 鼓励社会力量多元参与服务供给, 为全民健身事业高质量、可持续发展筑牢坚实基础。

全民健身国家战略的全面推进体现了国家对体育事业发展的高度重视, 其核心目标是通过广泛开展群众性体育活动, 增强人民体质, 提高生活质量, 促进经济社会发展[6]。在这一战略指导下, 各级政府加大了对全民健身基础设施建设的投入, 完善了体育场地设施网络, 加强了社会体育指导员队伍建设, 推动了全民健身与全民健康的深度融合。同时, 战略实施过程中还注重发挥市场机制作用, 鼓励社会力量参与全民健身服务供给, 形成了政府主导、部门协同、社会参与的工作格局, 为全民健身事业的可持续发展奠定了坚实基础。

2.1.2. 健康中国建设与公共服务提质需求

随着健康中国战略的深入推进, 公共服务提质需求日益凸显。在快速经济发展过程中, 公共服务体系建设取得了显著进展, 但面临着满足公众对高质量、均等化基本服务日益增长需求的严峻挑战[7]。这种需求增长反映了人民群众对美好生活的向往和对公共服务质量提升的期待, 要求进一步完善公共服务体系以适应社会发展需要。

在健康服务领域, 构建以人为本的整合型照护系统成为健康中国战略的核心内容。通过健康导向服务、高效分诊、防治协同和多层级协作等七个关键领域的改革, 借助信息技术手段, 提升服务质量以满足人群健康需求, 建立有序医疗框架, 推进整体医疗体系建设[8]。这种系统性的提质升级不仅需要技术支撑, 更需要体制机制创新, 确保公共服务的可及性、公平性和有效性, 为健康中国建设提供坚实的制度保障。

2.1.3. 运动康复成为全民健身高质量发展的重要支撑

运动康复作为全民健身高质量发展的重要支撑, 在新时代健康中国建设中发挥着关键作用。康复性运动通过结构化干预措施, 显著提升个体的身体和社会福祉, 成为全民健身体系中不可或缺的组成部分[9]。在全民健身快速发展的背景下, 运动康复不仅为受伤运动员提供有效的恢复途径, 更通过科学的运动处方和个性化训练方案, 帮助普通民众预防运动损伤, 提升健身效果。

随着全民健身参与度的提高, 运动康复的重要性日益凸显。研究表明, 在智能健康监测系统支持下, 运动康复训练对恢复运动功能具有显著效果, 受伤运动员的恢复率可达 92.6%, 充分展现了康复性体育锻炼的有效性[10]。这种高恢复率不仅证明了运动康复的科学价值, 也为其在全民健身中的推广应用提供了实证依据。运动康复通过赋能个体自我保健措施, 改善身心健康, 为全民健身高质量发展提供了坚实

的专业支撑。

2.2. 研究意义

2.2.1. 理论意义

全民健身公共服务高质量发展与运动康复服务体系构建研究具有重要的理论价值。首先, 该研究通过构建多维治理框架, 有效解决了当前全民健身公共服务面临的治理碎片化、资源配置不均衡和技术整合不足等核心问题, 为公共服务理论体系的发展提供了新的理论支撑[1]。这种基于高质量发展原则的系统性分析, 不仅丰富了公共管理理论在体育领域的应用, 也为跨学科研究提供了新的视角。

其次, 研究通过运动康复系统理论框架的构建, 深化了对体育康复服务与公共健康服务融合机制的理论认识。基于“国际功能、残疾和健康分类”和世界卫生组织“社区康复指南”的整合框架, 为社区体育健康发展提供了理论依据, 促进了身体心理健康、社区康复和包容性社区发展的理论创新[11]。这种理论整合不仅拓展了运动康复学的理论边界, 也为全民健身服务体系的完善提供了科学的理论指导。

最后, 该研究通过服务设计思维方法, 为残疾人群体康复体育公共服务信息系统的构建提供了理论框架。通过多元利益相关者的共同创造和用户中心的服务设计, 建立了韩国康复体育公共服务信息系统(KRSPSIS)的理论模型, 为公共健身服务质量的提升提供了新的理论路径[12]。这种理论创新不仅推动了运动康复服务理论的深化, 也为全球公共服务系统的理论发展贡献了中国智慧。

2.2.2. 实践意义

全民健身公共服务高质量发展与运动康复服务体系构建具有重要的实践价值。首先, 数字赋能策略为解决全民健身公共服务面临的资源配置不均衡和用户体验不足等关键问题提供了有效路径。通过云计算、大数据和人工智能等技术的应用, 显著提升了资源利用效率, 改善了服务体验, 促进了健康生活方式的普及, 为体育产业发展提供了新动能[13]。这种数字化实践不仅优化了服务供给模式, 还为实现全民健身的可持续发展奠定了技术基础。

其次, 运动康复服务体系社区化建设具有较强的实践推广价值。基于 ICT 技术的医院 - 社区联动模式, 能够将医疗机构的专业康复资源延伸到社区服务场景中, 为肌肉骨骼疾病、脑卒中及老年慢性病人群提供连续性的运动康复指导。通过结构化运动康复内容、标准化运动处方和信息化随访管理, 可以提高患者参与度和康复依从性, 弥补传统康复服务在连续性、可及性和个性化方面的不足。该模式不仅有助于推动康复服务下沉基层, 也为全民健身公共服务与健康管理服务融合提供了可复制的实践路径[14]。

最后, 智能化健身服务的实践应用为全民健身高质量发展提供了创新路径。通过构建“实体 + 虚拟”和“线上 + 线下”的多层次集成应用结构, 实现了需求识别的精准化和服务内容的多样化[15]。这种基于数字智能技术的服务模式, 不仅提升了公共体育服务的可及性和便利性, 还为不同群体提供了个性化的健身指导, 有效促进了全民健身参与度的提升和服务质量的改善。

3. 相关概念与理论基础

3.1. 核心概念界定

全民健身公共服务是当地体育局主导、社会参与、市场运作相结合, 为全体公民提供均等化、普惠性、基础性体育健身服务的制度安排[1]。该概念强调以人民健康为中心, 通过构建覆盖城乡、功能完善的体育服务网络, 满足人民群众多样化的健身需求, 其核心特征包括公共性、普惠性、均等性和可持续性。

运动康复服务体系是指以医学康复理论和运动科学理论为基础, 综合运用运动处方、功能评估、康复训练和健康管理等手段, 为伤病者、慢性病患者、老年人及特殊人群提供专业化、连续化康复服务的有机系统。该体系以恢复和提升机体功能为目标, 强调医疗资源、体育资源与社会资源的协同整合, 通

过科学化、个性化和系统化的康复干预, 实现从疾病治疗、功能恢复到健康促进的服务延伸, 体现了体医融合背景下运动康复服务的发展方向[3]。

3.1.1. 全民健身公共服务体系

全民健身公共服务体系是增进人民福祉、推进国家建设的重要民生工程[16]。在“十五五”时期, 完善全民健身公共服务体系面临着资源配置不均衡、服务供给不充分等堵点问题, 需要通过系统性改革和创新举措来破解[16]。

数字技术的快速发展为全民健身公共服务体系的转型升级提供了新动能。基于云计算、大数据、人工智能等技术的应用, 数字赋能策略有效提升了资源利用效率, 改善了服务体验, 促进了健康生活方式的普及[13]。通过构建“实体 + 虚拟”和“线上 + 线下”的多层次集成应用结构, 实现了需求识别的精准化和服务内容的多样化, 为全民健身高质量发展提供了创新路径。

3.1.2. 全民健身高质量发展

全民健身高质量发展是新时代健康中国建设的重要组成部分, 其核心在于通过系统性改革和创新举措提升公共服务质量。研究表明, 当前全民健身公共服务面临技术整合不足等关键挑战, 需要构建强调创新、数字赋能和协同合作的综合治理框架[1]。这种高质量发展模式不仅关注服务规模的扩大, 更注重服务质量的提升和公平性的保障。

数字技术的深度应用为全民健身高质量发展提供了新的动能。基于云计算、大数据和人工智能等技术的数字赋能策略, 有效解决了资源分配效率低下和用户体验不足等问题, 通过提升资源利用效率、改善服务体验, 促进了健康生活方式的普及和体育产业的发展[13]。这种技术驱动的转型路径, 为实现全民健身的可持续发展奠定了坚实基础, 也为构建现代化体育服务体系提供了重要支撑。

3.1.3. 运动康复服务体系

运动康复服务体系是全民健身公共服务向专业化、精准化方向发展的重要组成部分。与一般健身指导相比, 运动康复更加重视个体功能状态、疾病风险和运动损伤情况, 强调在科学评估基础上制定运动干预方案。其服务对象不仅包括运动损伤人群, 也包括慢性病患者、老年人、残疾人以及亚健康人群, 服务内容涵盖功能评估、运动处方制定、康复训练指导、风险监测和健康管理等方面。

现代运动康复服务体系强调多层级整合和社区化发展。一方面, 医疗机构可以为运动康复提供专业评估、风险筛查和技术支持; 另一方面, 社区体育场地、健身站点和公共体育服务平台能够承担日常训练指导和持续健康管理功能。通过医院、社区、体育组织和社会机构之间的协同联动, 可以推动运动康复由单一医疗场景向社区生活场景延伸, 提高康复服务的可及性和连续性[14]。因此, 运动康复服务体系不仅是医学康复的延伸, 也是全民健身公共服务提质升级的重要支撑。

3.2. 理论基础

3.2.1. 人力资本理论

人力资本理论强调健康作为人力资本的核心组成部分, 通过投资于体育健身和康复服务来提升个体生产力和经济价值。研究表明, 健康资本是一种独特的经济资产, 其投资回报不仅体现在个人层面, 更具有显著的社会经济效益。基于 Grossman 的人力资本理论框架, 健康既是效用的产物, 也是资本资源, 受到医疗保健、教育、生活方式和社会因素的综合影响[17]。在全民健身和运动康复领域, 人力资本理论为政策制定提供了重要的理论支撑。投资于体育健身活动被视为增强人力资本质量的有效途径, 特别是在年轻群体中, 通过体育文化和发展休闲活动能够显著提升劳动潜力和经济竞争力。然而, 人力资本投资面临实际回报与预期回报之间的差距风险, 这要求在全民健身公共服务体系建设中更加注重投资效果

的评估和风险管理[17]。

3.2.2. 公共服务均等化理论

公共服务均等化理论强调通过制度设计和政策干预, 实现基本公共服务在不同区域、城乡和群体间的公平分配, 是促进社会公平和共同富裕的重要理论基础[18]。该理论框架以人民为中心和包容性发展为核心理念, 通过改善空间布局、优化供给结构和提升服务质量来实现基本公共服务的均衡发展。研究表明, 公共服务均等化不仅具有显著的社会经济效应, 还能通过促进社会流动性和收入再分配来推动共同富裕目标的实现[18]。

在实践层面, 公共服务均等化理论面临着区域发展不平衡和城乡二元结构的现实挑战。基于泰尔指数和 K-Means 算法的量化分析显示, 中国不同地区在公共服务供给方面存在显著差异, 需要针对不同城市类型制定差异化的改进策略[19]。该理论框架强调通过转移支付制度、资源配置优化和治理机制完善等手段, 缩小地区间、城乡间和群体间的公共服务差距, 为实现高质量发展和共同富裕提供制度保障。

3.2.3. 协同治理理论在体医融合中的应用

协同治理理论强调通过多主体协作、跨部门合作和利益相关者参与来解决复杂的公共问题, 是现代公共服务治理的重要理论框架[20]。该理论超越了传统的层级制和市场机制, 通过构建社会组织、企业和公众等多方参与的网络化治理结构, 实现资源共享、责任共担和效益共赢。在体育健康领域, 协同治理理论为解决治理碎片化、资源配置不均等挑战提供了新的思路。

协同治理理论在全民健身公共服务中的应用展现出显著优势。研究表明, 多主体协同参与能够有效提升跨区域治理绩效, 社会组织、企业和公众的协作行为对体育公共服务治理效果产生积极影响[21]。通过建立制度化的协调机制和信息共享平台, 协同治理模式不仅提高了服务供给效率, 还增强了公共服务的公平性和可持续性, 为实现全民健身高质量发展提供了重要的理论支撑和实践路径。

协同治理理论为体医融合的复杂实践提供了深刻洞察。当前, 体医融合涉及政府(体育、卫健、医保)、医疗机构、体育组织、市场机构及公众等多元主体, 其互动关系错综复杂。政府作为主导者, 虽制定政策、分配资源, 但体医融合机制不健全, 支付和监管壁垒突出, 反映出部门间协调不足。医疗机构提供专业康复, 却受限于医保覆盖不完整及不同医疗层级沟通障碍。体育组织虽推广健身, 但专业康复服务供给不足。市场机构作为补充, 其引入机制仍需完善。此外, 全民健身公共服务均等化与精细化水平不高, 影响公众获得感。这种多方参与、权责不清的现状, 凸显了协同治理在优化主体互动、提升服务效能方面的迫切需求。

深入分析体医融合中的权力分配、信任机制与冲突模式, 是协同治理理论应用的关键。目前, 政府权力主导, 医疗专业权力集中, 而体育和市场权力相对分散, 这种权力结构易导致资源配置失衡。同时, 各主体间缺乏共享的康复文化, 信息不对称, 加剧了信任危机。利益冲突、专业理念差异、信息不对称及监管空白等问题, 构成了体医融合推进中的主要冲突模式。为解决这些深层问题, 协同治理倡导构建扁平化、协商式的权力结构, 通过建立常态化信息共享平台、联合培训及第三方评估来增强信任, 并引入激励相容机制、强化法律法规保障, 将冲突转化为合作动力, 从而推动体医融合向更高质量发展。

4. 全民健身国家战略内涵与发展成效

4.1. 全民健身国家战略的核心内涵

全民健身国家战略的核心内涵在于将全民健身与国家健康深度融合, 作为建设体育文化的重要支撑[6]。该战略强调通过构建完善的公共服务体系、推动体育消费理念现代化, 以及促进体育产业创新发展,

实现增强人民体质、提升生活质量和促进社会和谐的多重目标。其本质是以人民健康为中心, 通过制度保障, 将全民健身纳入国家发展整体布局[22]。

该战略的核心价值体现在三个维度: 一是作为健康中国战略的重要组成部分, 通过全民健身提升全民健康水平; 二是作为经济社会发展的新动能, 通过体育产业带动经济增长; 三是作为文化软实力的重要体现, 通过体育精神塑造民族品格。这种多维度的战略定位, 使全民健身成为推进国家现代化建设的基础性工程[6]。

4.1.1. 全面小康的重要保障

全面小康的重要保障主要体现在健康保障和社会保障两大核心领域, 这是实现国家现代化建设的基础性工程[23]。健康保障作为全面小康的战略发展优先事项, 通过以人民为中心的治理理念, 为解决公共卫生挑战和支持国家繁荣提供了制度性保障。这种保障体系不仅关注个体健康权益, 更体现了国家对人民福祉的系统性承诺[23]。

社会保障体系作为全面小康的重要制度支撑, 通过法律框架的完善和制度创新, 为经济社会稳定提供了坚实基础。研究表明, 建立健全的社会保障法律体系、扩大社会保险覆盖面、完善农村社会保障制度等措施, 是实现全面小康社会的关键保障机制[24]。特别是在应对人口老龄化挑战和促进共同富裕目标的过程中, 健康保障和社会保障的协同发展, 为 2021~2026 年期间全面小康社会的巩固和发展提供了重要支撑[24]。

4.1.2. 健康中国建设的核心内容

健康中国建设的核心内容在于构建以人民为中心的整合型医疗卫生服务体系, 通过优化服务流程、完善支付机制和监管框架, 实现预防、治疗、康复的有机结合[8]。该战略强调建立高效分级诊疗体系, 强化医防融合, 利用信息技术提升服务效率, 最终满足人民群众全方位健康需求, 为高质量发展提供坚实健康基础。

健康中国建设的另一核心内容是将健康家庭作为社会基石, 通过推广文明健康生活方式、将健康教育融入家庭实践、传承爱国卫生运动传统, 实现家庭文明与家庭健康的协调发展[25]。这种以家庭为单位的健康促进模式, 为健康中国战略提供了重要的社会支撑, 体现了从个体健康到家庭健康再到全民健康的递进式发展路径。

4.1.3. 经济转型与消费升级新动能

经济转型与消费升级为全民健身国家战略提供了新的发展动能, 成为推动体育产业高质量发展的重要引擎[6]。研究表明, 体育消费升级通过提高人均消费支出、优化消费结构、促进体育产品和服务创新, 有效延伸了体育产业价值链, 为经济结构优化注入新活力[26]。这种新动能不仅体现在传统体育制造业的转型升级, 更表现在“体育+”产业的融合发展, 通过体育与健康、文化、旅游等领域的深度融合, 创造了新的消费增长点。

数字经济时代为经济转型与消费升级提供了技术支撑, 通过体育局主导规划、市场驱动转型和企业层面创新的多维路径, 推动体育消费数字化升级[26]。在全民健身战略指导下, 体育产业正从传统制造业主导向服务业主导转变, 消费模式也从实物消费向体验消费、服务消费升级, 这种结构性转变不仅满足了人民日益增长的美好生活需要, 也为经济高质量发展提供了新的增长极[6]。

4.2. 全民健身公共服务发展成效

4.2.1. 场地设施供给持续增加

全民健身公共服务场地设施供给呈现显著增长态势, 为推进健康中国战略提供了重要物质基础[27]。

研究表明, 通过体育局主导规划和市场化运作相结合的模式, 各地体育设施建设取得重大进展, 特别是“15 分钟健身圈”等创新举措有效提升了设施覆盖率和可及性。以杭州为例, 通过体育局与私营组织、居民的有效协作, 不仅改善了设施供给, 还带来了降低死亡率、减少肥胖率等积极健康效应[28]。

场地设施供给的持续增加体现在数量增长和质量提升双重维度。一方面, 通过大数据和机器视觉等技术手段优化设施布局, 使空间利用率提升 15.32%, 显著改善了居民健身便利性[27]。另一方面, 体育设施建设正从单一功能向综合服务转型, 通过数字化升级和智能化管理, 为居民提供更加精准、高效的健身服务。然而, 设施供给仍面临区域分布不均、城乡差距等挑战, 需要进一步优化资源配置和治理机制[28]。

4.2.2. 健身参与率与指导队伍不断壮大

健身参与率与指导队伍呈现同步增长态势, 成为全民健身公共服务发展的重要指标。研究表明, 通过建立以客户为中心的培训模式和校企合作关系, 有效提升了健身教练的专业化水平, 为满足日益增长的健身需求提供了人才保障。这种发展模式不仅解决了中国健身产业发展相对滞后导致的高质量教练短缺问题, 还通过整体性成长 and 专业化培养, 推动了健身指导队伍的持续壮大[29]。

社区体育教练项目的快速扩张和广泛参与进一步印证了这一趋势。该项目通过促进地方协作、增强体育服务提供者能力, 并与国家健康预防战略保持一致, 显著提升了健身参与率[30]。尽管在不同地区实施目标存在差异, 但该项目在促进跨部门合作、整合资源方面发挥了重要作用, 为构建完善的全民健身指导体系奠定了基础。指导队伍的专业化发展和参与率的稳步提升, 共同推动了全民健身公共服务质量的持续改善[30]。

4.2.3. 公共服务体系初步建成

全民健身公共服务体系已实现初步建成, 形成了较为完整的制度框架和服务网络[31]。研究表明, 我国全民健身公共服务体系在概念理解、构成要素、运行机制和绩效评价等方面取得了显著进展, 构建了多层次、多元化的服务供给模式, 为全民健身战略的实施奠定了坚实基础[31]。

公共服务体系的初步建成体现在治理逻辑的优化和制度机制的完善上。通过重新解读个体需求、强化系统性治理、引入灵活制度机制, 并运用数据驱动方式实现资源公平配置, 全民健身公共服务体系正从基础建设向高质量发展转变[32]。然而, 体系仍面临实证研究不足、理论发展滞后、协作机制缺乏等挑战, 需要进一步加强理论与实践的深度融合, 推动公共服务体系向更高水平发展[31]。

4.3. 现存短板与问题

4.3.1. 专业康复服务供给不足

专业康复服务供给不足已成为制约健康中国战略实施的重要瓶颈。研究表明, 全球范围内康复专业人员短缺问题日益突出, 特别是在 WHO 欧洲区域的 21 个中等收入国家, 这一短缺尤为严重[33]。康复服务供给不足主要体现在人力资源短缺、服务覆盖面有限以及资源配置不均等方面, 严重影响了患者获得及时有效康复治疗的机会。

康复服务供给不足的根源复杂多样, 包括专业人才培养体系不完善、职业吸引力不足、区域发展不平衡等因素[33]。随着人口老龄化加剧和慢性疾病负担增加, 对康复服务的需求持续增长, 而供给端的滞后发展进一步加剧了供需矛盾。这种不平衡不仅体现在数量上, 更表现在质量层面, 许多地区缺乏高水平的康复专业人才和先进的服务设施, 制约了康复医学的整体发展水平[34]。

4.3.2. 体医融合机制不健全

体医融合机制不健全的核心问题主要体现在部门协同、支付保障和监管标准三个方面。当前, 体育、

卫健、医保等部门在运动处方推广、康复服务衔接和健康管理项目落地过程中, 仍存在职责边界不清、信息共享不足和政策衔接不畅等问题。运动康复、科学健身指导和健康管理服务在医保支付、服务定价和质量评价方面尚未形成统一机制, 导致体医融合服务难以形成稳定、持续的运行模式[35] [36]。因此, 体医融合不仅需要政策倡导, 更需要在制度设计、支付体系、服务标准和监督评价方面形成系统化安排。

4.3.3. 服务均等化与精细化水平不高

精细化服务不足主要表现在供需匹配度不高。当前部分地区公共体育服务仍以一般性设施供给和常规健身活动为主, 缺少针对老年人、慢性病患者、运动损伤人群和残疾人等特殊群体的精准服务设计。社区公共体育设施作为全民健身公共服务的重要载体, 其布局、功能和服务内容是否能够匹配居民真实需求, 直接影响服务质量和群众获得感[38]。因此, 应通过需求调查、数据分析和分层分类服务设计, 提高公共体育服务的精准化水平。

5. 运动康复嵌入全民健身公共服务的价值逻辑

5.1. 运动康复对高质量发展的支撑作用

运动康复作为全民健身公共服务的重要组成部分, 对高质量发展具有重要的支撑作用。研究表明, 通过结构化的运动康复干预, 能够显著降低医疗成本、减少药物依赖性, 并提升生活质量, 为健康中国战略的实施提供了成本效益显著的解决方案[39]。运动康复服务不仅能够改善患者的功能运动能力和呼吸困难症状, 还能有效提升整体生活质量, 体现了其在促进全民健康方面的核心价值。

运动康复对高质量发展的支撑还体现在其对医疗体系的优化作用上。通过将运动康复整合到各级医疗服务中, 能够有效支持卫生系统发展, 提高康复服务的可及性和质量[2]。这种整合不仅改善了资源配置效率, 还促进了预防性健康服务的发展, 为构建更加完善的全民健身公共服务体系奠定了基础。运动康复的标准化和专业化发展, 正成为推动健康服务质量提升和实现可持续发展目标的关键驱动力[2]。

5.2. 运动康复与全民健身服务的契合性

运动康复与全民健身服务具有高度的内在契合性, 这种契合性体现在服务目标、内容体系和实施路径等多个维度[40]。研究表明, 通过构建体育与健康整合的理论模型, 科学健身能够有效促进积极健康, 实现运动康复与全民健身的深度融合。这种契合不仅体现在功能互补上, 更表现在服务理念和价值追求的一致性, 为全民健身公共服务体系的完善提供了理论支撑[40]。

运动康复与全民健身服务的契合性还体现在实践层面的协同效应上。研究发现, 将体育活动整合到康复实践中对于促进患者康复和提高生活质量具有关键作用[41]。这种整合模式既满足了全民健身对科学化、专业化服务的需求, 又为运动康复提供了更广阔的应用场景。通过标准化运动处方、个性化康复方案和社区化服务网络, 运动康复与全民健身服务形成了良性互动的发展格局, 共同推动了健康中国战略的实施[41]。

5.3. 构建运动康复服务体系的现实必要性

构建运动康复服务体系的现实必要性日益凸显。首先, 全球健康系统与康复服务长期处于分割状态, 尽管存在明确需求和合理需求, 但两者各自独立运作, 缺乏协调整合[42]。这种分割导致需要康复服务的群体无法获得连续性照护, 影响整体健康效果。世界卫生大会 WHA76.6 决议为加强健康系统中康复服务提供了政治授权, 强调体育局必须投资于康复整合研究议程, 以实现康复 2030、全民健康覆盖和可持续发展目标[42]。

其次, 残疾人群体面临慢性疾病和其他健康问题的风险显著增加, 主要由于身体活动不足[33]。虽然身体活动和运动能够预防慢性疾病并改善健康状况, 但残疾人在出院后往往无法获得充分的康复运动和体育服务[33]。韩国的研究表明, 建立系统化的康复运动和体育服务提供模式, 通过培养专业康复运动指导员, 作为医疗康复与日常生活体育之间的桥梁, 能够帮助残疾人重返正常社会生活, 实现向日常体育的平稳过渡, 并对当地社区产生积极影响[33]。

6. 运动康复服务体系构建的挑战与对策

6.1. 制度协同与机制不健全

当前, 体医融合机制不健全的核心体现在支付和监管壁垒方面。运动处方、康复和健康管理项目在医疗保险覆盖方面存在不完整性, 这直接制约了体医融合服务的可持续发展[36]。同时, 体育医学和健康管理培训的缺乏进一步限制了医疗保健与体育服务的深度融合, 形成了人才培养与实际需求之间的结构性矛盾。这些机制性障碍不仅影响了体医融合政策的有效实施, 也阻碍了全民健身与全民健康深度融合目标的实现。

6.1.1. 体医融合机制的支付与监管壁垒

当前, 体医融合在实际运行中仍面临支付与监管双重壁垒。首先, 运动处方、康复训练和健康管理等服务项目在医保支付中的覆盖范围有限, 导致部分服务难以长期稳定开展。其次, 不同机构在服务流程、人员资质、风险评估和效果评价方面缺乏统一标准, 容易造成服务质量参差不齐。再次, 医疗机构与体育机构之间的数据共享和转介机制尚不完善, 患者从医疗康复阶段过渡到社区运动康复阶段时, 容易出现信息断层和管理脱节。因此, 支付机制不完善、监管标准不统一和服务衔接不顺畅, 是当前体医融合深入推进必须解决的关键问题[43]。此外, 康复服务在不同医疗层级间的沟通仍面临显著障碍, 包括职责不清、信息获取困难以及缺乏共享的康复文化。

6.1.2. 部门职责不清、利益主体多元与信任基础薄弱

体医融合机制不健全的深层原因在于多部门协同治理的复杂性。体育、卫健、医保等部门在体医融合领域的职责边界尚不清晰, 导致政策制定和执行过程中存在推诿扯皮或多头管理现象[43]。不同利益主体在目标、考核标准和经济利益上的差异, 使得协同推进面临内在阻力。各主体间缺乏长期有效的沟通协作机制, 信息不对称, 专业壁垒森严, 导致相互理解和信任基础薄弱, 难以形成合力[44]。

6.1.3. 构建多层次协同治理体系, 创新医保支付与激励机制

为破解制度协同困境, 应构建多层次、网络化的体医融合协同治理体系。强化顶层设计与部门联动, 建立由政府主导、多部门参与的体医融合协调机构, 明确各部门职责, 制定统一的政策框架和标准。创新医保支付与激励机制, 将符合条件的运动康复项目逐步纳入医保支付范围, 探索多元支付方式, 激励提供高质量服务[45]。建立信息共享与转介平台, 实现患者健康数据、运动处方、康复记录的互联互通, 促进医疗机构与体育组织之间的双向转介。完善法律法规与标准体系, 明确体医融合服务的法律地位、服务规范和质量标准。

6.2. 资源配置与服务供给不足

6.2.1. 专业康复服务供给不足与区域不均

专业康复服务供给不足与区域不均, 是运动康复服务体系建设的现实障碍。随着人口老龄化、慢性疾病和运动损伤问题日益突出, 社会对运动康复服务的需求不断增长, 但现有专业人才、服务机构和基层康复资源仍难以满足实际需要。部分地区康复服务主要集中在医院或大型城市, 基层社区、农村

地区和普通公共体育服务场景中的专业康复供给相对薄弱,影响了群众获得连续性康复指导的机会[46]。

6.2.2. 财政投入不足、市场机制引入不充分与规划协调性欠缺

资源配置与服务供给不足的根源在于多方面因素。财政投入在运动康复和全民健身领域的总量和结构上存在不足,难以满足日益增长的服务需求。市场机制在公共服务领域的引入尚不充分,社会资本参与的渠道不畅,限制了服务供给的多元化和创新性。体育设施规划面临协调性不足、可达性有限和公众参与度低等挑战,导致设施布局不合理,难以有效覆盖所有人群。此外,资源配置效率低下,存在高成本、低效率和区域不平衡等问题,未能实现资源的优化配置。

6.2.3. 优化资源投入保障,引入社会资本,完善场地设施体系

为解决资源配置与服务供给不足的问题,应构建多元化、可持续的资金投入体系,并优化场地设施布局。政府应加大对运动康复和全民健身公共服务的财政投入,并优化投入结构,向基层社区、农村地区和特殊人群倾斜。制定优惠政策,吸引社会资本投资运动康复机构、智能健身设施和体育服务项目,形成政府引导、社会参与的多元投入格局。构建多层次、网络化的空间布局,包含基础健身场地、专业训练场馆、智慧体育公园、社区健身站点等要素,通过大数据和机器视觉等技术优化设施布局,提升空间利用率和可达性。引入市场机制,加强绩效评估体系,通过数字化赋能,实现资源配置的精准化和高效化,缩小区域间、城乡间的服务差距。

7. 保障路径与未来展望

7.1. 政策制度保障

政策制度是推动体医融合和全民健身高质量发展的根本保障。应持续完善相关法律法规,明确体医融合的法律地位、服务规范和责任主体[47]。建立健全跨部门协调机制,确保各项政策的有效衔接和落地实施。例如,通过立法明确运动康复在医疗体系中的作用,并将其纳入基本公共服务范畴。同时,完善绩效评估和监督机制,对体医融合服务的质量和效果进行定期评估,确保政策执行的有效性。

7.2. 资源投入保障

资源投入是支撑体医融合服务体系建设的物质基础。政府应加大对运动康复和全民健身公共服务的财政投入,并优化投入结构,向基层社区、农村地区和特殊人群倾斜[48]。鼓励和引导社会资本通过PPP模式、购买服务等方式参与体医融合项目的建设和运营,形成多元化的资金筹措机制。此外,应优化资源配置效率,通过数字化手段实现资源的精准匹配和高效利用,避免资源浪费和区域不平衡。

7.3. 科技赋能保障

科技赋能是提升体医融合服务智能化、精准化水平的关键动力。应持续加大对体医融合领域科技研发的投入,支持智能穿戴设备、康复机器人、虚拟现实等前沿技术的创新应用[49]。建设统一的健康大数据平台,实现医疗、体育、健康管理数据的互联互通和深度挖掘,为个性化运动处方、精准健康管理提供数据支撑。同时,加强数字人才培养,提升从业人员的数字化素养和应用能力,确保科技成果能够有效转化为服务实践。

8. 结论

综上所述,全民健身公共服务高质量发展不仅是健康中国建设的重要组成部分,也是提升国家治理效能、促进社会公平和满足人民美好生活需要的重要路径。运动康复作为连接医疗康复、科学健身与健康促进的关键环节,能够有效弥补当前全民健身公共服务体系中专业化、连续化和精准化服务不足的问题。

题。将运动康复系统嵌入全民健身公共服务体系, 有助于推动服务对象由一般人群向伤病人群、慢性病患者、老年群体和特殊群体延伸, 推动服务内容从单一健身指导向功能评估、运动处方、康复训练和健康管理拓展, 推动服务机制由分散供给向体医融合、多元协同和数字赋能转变。未来, 应以人民健康需求为导向, 坚持社会参与、市场协同和科技支撑相结合, 持续完善运动康复服务体系的组织架构、运行机制和保障制度, 提升全民健身公共服务的均等化、专业化和智能化水平, 从而为实现全民健康和中国式现代化目标提供坚实支撑。

参考文献

- [1] Deng, L. (2025) Theoretical Analysis and Systematic Deconstruction of High Quality Development of Public Service for National Fitness. *Quality in Sport*, **39**, Article 58755. <https://doi.org/10.12775/qs.2025.39.58755>
- [2] Vaughn, S. and Cournan, M. (2024) World Health Organization Rehabilitation 2030: Call to Action Update. *Rehabilitation Nursing Journal*, **49**, 143-146. <https://doi.org/10.1097/rnj.0000000000000473>
- [3] Kim, D., Lee, J., Jeong, I., Kim, T., Choi, M. and Baek, S. (2023) Development of a Model of Rehabilitation Exercise and Sports Service Delivery System for Health Promotion of People with Disabilities. *Journal of Exercise Rehabilitation*, **19**, 2-10. <https://doi.org/10.12965/jer.2244502.251>
- [4] Huang, Y., Wang, F. and Liu, T. (2022) Practice and Reflection on the Cultivation of Top-Notch Innovative Talents in Colleges and Universities with Industrial Characteristics from the Perspective of Educational Psychology. *Psychiatria Danubina*, **34**, 29-877.
- [5] Zhao, R., Huo, M., Tan, M., Wang, L., Liu, Q., Li, J., et al. (2024) Enhancing Older Care Services: A Comprehensive Internet+Community Home Indicator System. *BMC Public Health*, **24**, Article No. 2713. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20221-5>
- [6] Wang, B. (2022) Research on the Realization Path of Fitness Strategy under the Guidance of the "Healthy China" Era. *Journal of Healthcare Engineering*, **2022**, 1-5. <https://doi.org/10.1155/2022/2102076>
- [7] Wang, Y. (2021) Social Security: Establishment and Equalized Provision of Basic Public Services. In: *The Chinese Approach: How China Has Transformed Its Economy and System*, Springer, 311-351. https://doi.org/10.1007/978-981-16-1899-4_11
- [8] Liang, W. (2024) How to Build a Quality, Efficient and Integrated Health System. *Chinese General Practice*, **27**, Article 2301.
- [9] Jaron, V., Hirschmüller, A. and Aschenbroich, K. (2025) Rehabilitationssport als Teil der Rehabilitationskette. *Zeitschrift für Allgemeinmedizin*, **101**, 214-222. <https://doi.org/10.1007/s44266-025-00373-2>
- [10] Zhao, Y. (2024) Research on the Construction of Internet Based Aerobics Competitive Ability Assessment Model. *Journal of Electrical Systems*, **20**, 661-671.
- [11] Mei, Z. and Zhao, Y. (2021) Research on the Health System of Community Sports Framework Based on Function Orientation. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, **27**, 472-475.
- [12] Park, J., Kang, D. and Eun, S. (2024) Creating a Rehabilitation Sports Public Service Information Systems Using Service Design Thinking: Physical Activity Management of the Disabled after Discharge in the Republic of Korea. *Healthcare*, **12**, Article 594. <https://doi.org/10.3390/healthcare12050594>
- [13] 月樊. 数字赋能全民健身高质量发展的策略研究[J]. 体能科学, 2024, 4(3): 56-58.
- [14] Kim, J., Song, J., Kim, D. and Park, J. (2022) The Development of ICT-Based Exercise Rehabilitation Service Contents for Patients with Musculoskeletal Disorders and Stroke. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, **19**, Article 5022. <https://doi.org/10.3390/ijerph19095022>
- [15] 王祥全, 周建. 数智驱动公共体育服务精准供给: 逻辑, 框架与进路[J]. 武汉体育学院学报, 2023, 57(3): 5-12.
- [16] 章明杰, 郑家鲲. "十五五"时期完善全民健身公共服务体系: 堵点, 重点与要点[J]. 体育科学, 2025, 45(11): 9-18.
- [17] Reba, P. (2021) Economics in Health Care. *Journal of Education, Health and Sport*, **11**, 30-35. <https://doi.org/10.12775/jehs.2021.11.02.003>
- [18] Liming, F. (2025) Equalization of Basic Public Services. In: *Dictionary of Contemporary Chinese Economics*, Springer, 1399-1401. https://doi.org/10.1007/978-981-97-4036-9_642
- [19] Sun, K., Xu, J., Bai, T., Xu, P. and Xue, S. (2023) Research on the Equalization of Public Service for China Based on the Theil Index and K-Means Algorithm. *Proceedings of the 2023 3rd International Conference on Big Data, Artificial Intelligence and Risk Management*, Chengdu, 24-26 November 2023, 1132-1137. <https://doi.org/10.1145/3656766.3656971>

- [20] Geeraert, A. and van Bottenburg, M. (2025) How the Pursuit of Public Value Facilitates Collaborative Governance: The Case of La Vuelta Holanda. *Public Management Review*, **2025**, 1-24. <https://doi.org/10.1080/14719037.2025.2484800>
- [21] Gao, K.T., Chen, J.Q., Li, L.H., et al. (2024) Multi-Subject Collaborative Relationship and Optimization Strategy of the Cross-Regional Governance of Sports Public Service Based on the Empirical Investigation of Yangtze River Delta Urban Agglomeration. *Journal of Shanghai University of Sport*, **47**, 69-80.
- [22] Xiao, H., Liu, J. and Hou, J. (2022) Promoting Sports Strength Development Based on the Integration of Physical Fitness and National Health. *Revista Brasileira de Medicina do Esporte*, **28**, 424-427. https://doi.org/10.1590/1517-8692202228052021_0518
- [23] Zhang, K. (2021) Ensuring People's Health Is a Strategic Development Priority. In: *Lecture Notes in Computer Science*, Springer, 98-105. https://doi.org/10.1007/978-3-030-96585-3_8
- [24] Wang, Y.L., He, A.H., Shi, Q.Q., et al. (2023) Construction and Measurement of High Quality Livelihood Security Standards of Multi-Level Social Security System in Ethnic Areas under the Goal of Common Prosperity: A Survey Based on Ethnic Areas in Gansu.
- [25] 潘楚阳, 徐俊. 筑牢健康中国的家庭基石[J]. 巢湖学院学报, 2023, 25(2): 1-6.
- [26] Zhang, X., Wang, S., Li, T. and Sun, S. (2025) Study on the Impact of Digital Countryside Construction on Fostering Sports Industry Development: Based on the Moderating Role of Market-Oriented Factor Allocation and the Mediating Role of Rural Consumption Upgrade. *Frontiers in Artificial Intelligence*, **8**, Article 1660947. <https://doi.org/10.3389/frai.2025.1660947>
- [27] Chen, Y., Lin, N., Wu, Y., Ding, L., Pang, J. and Lv, T. (2021) Spatial Equity in the Layout of Urban Public Sports Facilities in Hangzhou. *PLOS ONE*, **16**, e0256174. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0256174>
- [28] Xu, Y., Zhu, Y., Wu, Y., Wang, X. and Zhang, W. (2022) The Population Flow under Regional Cooperation of "City-Helps-City": The Case of Mountain-Sea Project in Zhejiang. *Land*, **11**, Article 1816. <https://doi.org/10.3390/land11101816>
- [29] Yu, H. (2022) Focusing on Quality Product. In: *Sport Marketing in a Global Environment*, Routledge, 244-257. <https://doi.org/10.4324/9781003270041-15>
- [30] van Stam, W. and Pulles, I. (2021) De buurtsportcoach: Sport, bewegen en gezondheid verbonden. *TSG—Tijdschrift voor gezondheidswetenschappen*, **99**, 11-14. <https://doi.org/10.1007/s12508-021-00303-0>
- [31] 向艳梅, 周结友, 陈亮, 姚立. 全民健身公共服务体系研究: 成果、特点与展望[J]. 浙江体育科学, 2021, 43(5): 12-18.
- [32] Deng, L., Yang, Z., Shi, L. and Huang, X. (2024) Dynamic Mechanism of High Quality Development of National Fitness Public Service: An Analysis Based on Interpretative Structural Model. *Quality in Sport*, **30**, Article 56500. <https://doi.org/10.12775/qs.2024.30.56500>
- [33] Gosling, J. and Mishra, S. (2023) Challenges and Actions for Developing the Rehabilitation Workforce in Eastern Europe and Central Asia. *Journal of Rehabilitation Medicine*, **55**, jrm18456. <https://doi.org/10.2340/jrm.v55.18456>
- [34] Hodyl, N., Mason, G., Ribbons, K., Bailey, L., O'Malley, A., Ward, T., et al. (2024) Barriers and Enablers for Accessing Rehabilitation Services: Findings from the Rehabilitation Choices Study, Part 1—Healthcare Professionals' Perspectives. *Health Expectations*, **27**, e14120. <https://doi.org/10.1111/hex.14120>
- [35] Zhang, T., Ning, Z., Dong, L. and Gao, S. (2022) The Implementation of "Integration of Sports and Medicine" in China: Its Limitation and Recommendations for Model Improvement. *Frontiers in Public Health*, **10**, Article 1062972. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.1062972>
- [36] Zhao, S. and Huang, H. (2025) The Impact of the Sports Industry on the Development of the Health Industry: An Exploration of Mediating and Threshold Effects. *Frontiers in Public Health*, **13**, Article 1691241. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1691241>
- [37] Gong, Y., Fang, L. and Yao, S. (2025) Towards Horizontal and Vertical Equity of Sports Facilities: An Assessment of Accessibility under Multiple Transportation Modes. *Journal of Transport & Health*, **44**, Article 102166. <https://doi.org/10.1016/j.jth.2025.102166>
- [38] Hui, L. and Ye, P. (2026) Aligning Supply and Demand: The Evolution of Community Public Sports Facilities in Shanghai, China. *Sustainability*, **18**, Article 1209. <https://doi.org/10.3390/su18031209>
- [39] Mbata, A.O., Soyeye, O.S., Nwokedi, C.N., Tomoh, B.O., Mustapha, A.Y., Balogun, O.D., et al. (2024) Preventative Medicine and Chronic Disease Management: Reducing Healthcare Costs and Improving Long-Term Public Health. *International Journal of Multidisciplinary Research and Growth Evaluation*, **5**, 1584-1600. <https://doi.org/10.54660/ijmrge.2024.5.6.1584-1600>
- [40] Wang, C., Zhang, P., Zhu, Y., Li, J., Yang, Y., Tan, X., et al. (2025) A Theoretical Model of Sports and Health Integration to Promote Active Health. *BMC Public Health*, **25**, Article No. 1039. <https://doi.org/10.1186/s12889-025-22237-x>

-
- [41] Makaula, O., Msomi, N.L. and Ross, A.J. (2025) Physical Activity in Rehabilitation Practice: Policy, Infrastructure and Development Perspectives. *South African Family Practice*, **67**, Article 6137. <https://doi.org/10.4102/safp.v67i1.6137>
- [42] Mishra, S., Gosling, J., Laplante-Lévesque, A., Zapata, T. and Azzopardi Muscat, N. (2023) The Need for Rehabilitation Services in the WHO European Region Is Substantial and Growing. *The Lancet Regional Health—Europe*, **24**, Article 100550. <https://doi.org/10.1016/j.lanepe.2022.100550>
- [43] Wu, L., Song, Y., Zhang, R., Lou, S., Di, Q., Shi, Q., *et al.* (2026) Exploring the Experience of Community Hospital-Led Home-Based Cardiac Rehabilitation Health Management in Patients with Coronary Heart Disease: A Qualitative Focus Group Study. *Frontiers in Cardiovascular Medicine*, **12**, Article 1748801. <https://doi.org/10.3389/fcvm.2025.1748801>
- [44] 强董, 汪作朋. 健康中国视域下体医融合高质量发展机遇, 困境及推进路径研究[J]. 体能科学, 2024, 4(1): 98-100.
- [45] Jiang, X. and Luo, L. (2025) A Quantitative Study of China's Rehabilitation Policies from the Perspective of Policy Tools. *Frontiers in Public Health*, **13**, Article 1676931. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2025.1676931>
- [46] Gao, X., Cao, L. and Gu, Q. (2024) Assessing the Efficiency of China's National Fitness Public Services: A Super-Efficiency Dea-Malmquist-Tobit Approach. *Frontiers in Public Health*, **12**, Article 1433337. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1433337>
- [47] Liu, T., Zhu, Q., Zhang, R. and Lv, H. (2025) Financial Support, Sports Venue Investment, and Public Service Improvement. *Finance Research Letters*, **86**, Article 108696. <https://doi.org/10.1016/j.frl.2025.108696>
- [48] Wang, Q., Han, G. and Huang, L. (2025) Enhancing National Fitness Legislation in the Context of Promoting a Healthy China. *Frontiers in Sports and Active Living*, **7**, Article 1598339. <https://doi.org/10.3389/fspor.2025.1598339>
- [49] Rigamonti, L., Albrecht, U., Lutter, C., Tempel, M., Wolfarth, B. and Back, D.A. (2020) Potentials of Digitalization in Sports Medicine: A Narrative Review. *Current Sports Medicine Reports*, **19**, 157-163. <https://doi.org/10.1249/jsr.0000000000000704>