

江苏省体育局文件

苏体办字（2022）第 52 号

签发人：陈少军

对省政协十二届五次会议第 0012 号提案的答复

孙子林委员：

您提出的关于《关于推动体医融合落地基层，促进慢病防控的建议》的提案收悉，现答复如下：

体育是提高人民健康水平的重要途径。推动体医融合落地基层，对于促进慢病防控具有重要作用。近年来，省体育局、省卫生健康委、省医疗保障局等单位坚持“大健康”理念，加强协同合作，加快推动体卫融合发展，特别是围绕基层慢病防控发展基层体卫融合项目。

关于您建议将试点项目同医院体检科、内分泌科及康复科进行结合问题。近年来，省体育局积极推动运动促进健康中心建设，2021 年至 2022 年，在全省共选择 12 个单位试点建设省运动促进

健康中心，其中 11 个单位具有医疗机构执业许可证，在试点工作中，试点单位统筹本单位内部体检、内分泌、康复等科室资源，将体质检测项目纳入体检项目，向群众提供慢病运动干预服务，并及时将相关情况反馈省体育局。

关于您建议加强运动处方研究发展的的问题。这是省体育局正在探索推进的工作。运动处方是采用科学运动与精准医疗相结合，促进慢病防控的重要方面。在推动体卫融合发展过程中，省体育局一直致力于推动向群众提供个性化、精准化的运动处方服务，在这个过程中，省体育局鼓励和支持社会力量，包括企事业单位研究发展智能运动处方。

关于您建议扩大运动处方师培训人数，降低运动处方师培训对象门槛要求的问题。体卫融合服务人才短缺是当前推动体卫融合发展，促进慢病防控中亟待解决的难题。近几年，省体育局与省卫生健康委联合组织培训了近千名运动处方师，并推广在社会体育指导员培训中增加慢病运动防控的课程、在健康生活方式指导员培训中增加科学健身课程，今后省体育局拟进一步扩大运动处方师培训人数。鉴于专科护士、运动康复师等人员无处方权，在前期运动处方师培训中未将这两类人员纳入培训对象。相关专科护士、运动康复师、社区慢病运动干预运维人员是基层慢病运动干预服务中的重要提供者，在今后工作中，省体育局将深入研究，采取合适的方式加强这些人员的慢病运动干预知识和技能培训。

关于您建议打造“10 分钟体医融合圈”问题。“十四五”期间，省体育局将积极推动整合体育和卫生健康方面的资源，依托乡镇（街道）卫生院、卫生服务中心、体质监测站等单位建设运动促进健康站，行政村（社区）依托村卫生室、社区卫生服务站等单位建设运动促进健康点，在体育健康主题公园、健身步道等公共服务设施中建设体医融合健康驿站或健康小屋。此外，积极推动社区开设科普讲座，利用社区宣传平台推广“运动是良医”理念，宣传体育运动是促进群众身心健康最经济、最重要的手段之一，倡导人民群众加强主动健身的前端健康预防。

下一步，省体育局将进一步加强与省相关部门的协调合作，加快推进健康和体育领域理论、制度、管理、技术创新，构建完善基层体卫融合的健康管理和健康服务体系，发挥体育在慢性病防治和康复等方面的积极作用，努力全方位、全周期保障人民健康。

省卫生健康委在提案答复时说，近年来，省卫生健康委认真贯彻落实省委省政府决策部署，加快推进健康江苏建设，积极配合省体育局探索“体医融合”发展策略，努力构建运动促进健康新模式。一是推动体医融合协同机制建设。2021 年 3 月，省体育局和省卫生健康委签署体医融合战略合作协议，在省体育局牵头下，联合建立省体医融合专家库，开展体医融合调研，联合制定《江苏省运动促进健康机构建设试点工作方案》《江苏省运动促进健康机构建设标准》，完善体医融合相关政策和标准，为深入

推进体医融合发展提供保障。积极推进省市县乡村五级运动促进健康机构建设，配合做好遴选试点单位相关工作，探索“体医融合”工作模式。二是联合培养专业指导人员。省体育局和省卫生健康委联合组织社会体育指导员、健康生活方式指导员培训，并在社会体育指导员培训课程中增设健康管理、基础医疗和急救课程，在健康生活方式指导员培训课程中增加科学健身指导内容。依托南京体育学院建设国家运动处方师培训基地，在基层医疗卫生专业人员中开展运动处方师培训，更好地为慢性病患者提供科学健身指导服务，每年培训执业医师 200-400 名。省预防医学会、省运动健身业协会联合开展“运动促进健康服务志愿者”培训项目，对参加培训的健身教练、体育学院学生开展健康生活方式和慢性病防控知识培训。三是积极开展科学健身宣传活动。结合各类卫生健康主题日宣传活动，开展科学健身宣传，倡导健康生活方式，传播科学健身知识。每年举办全省“万步有约”职业人群健走激励大赛，倡导职业人群积极践行科学健身的健康生活方式。开展老年人群科学健身宣传，推广老年人适宜的健身活动，举办“万名老年人健步走”活动，推广老年太极健身项目。在基层医疗卫生机构开展体医融合促进签约服务项目，启动建设一批慢病运动健康干预试点，组织研究运动处方、运动健康干预等的“点单式”签约项目库，提高高血压、糖尿病等慢病重点人群的个性化签约率。下一步，省卫生健康委将认真贯彻省委省政府加快健康江苏建设的总体部署，牢固树立“大卫生、大健康”理念，大

力推进全民健身与全民健康的深度融合。一是推动“体医结合”的疾病管理与健康服务模式。进一步把全民健身融入疾病管理相关项目，加强运动处方师培训，推动城乡基层医疗卫生机构实施专项健身指导、开具健康生活运动处方等，形成“体医结合”的疾病管理和健康服务模式。二是探索将国民体质测定纳入健康体检。鼓励有条件、有意愿的医疗卫生机构将国民体质测定纳入健康体检项目，开展运动风险评估，提供健身方案或运动促进健康的指导服务。三是深入推进健康单位建设。以健康单位建设为抓手，推动各类企事业单位主动为员工提供健身设施及服务，鼓励员工参加健身活动，不断提高职工健康水平。

省医疗保障局在提案答复时说，2021年1月，国家医保局、财政部印发《关于建立医疗保障待遇清单制度的意见》，对基本保障内涵、待遇支付边界等进行明确，包括城镇职工医保、城乡居民医保、医疗救助等基本制度内涵，划定各项制度参保人员范围、筹资水平、参保人员缴费标准、待遇支付水平、支付范围等，明确体育健身、养生保健消费、健康体检等纳入医保基金不予支付范围。关于孙子林委员建议中提出的设立体医融合的收费项目，目前按照国家、省有关规定，新增医疗服务项目是指经临床试验、专家论证，能够提高诊疗效果明显，可在医疗机构开展的医疗新技术、新项目。如果符合上述基本条件，可按《江苏省新增医疗服务项目价格管理办法》《关于完善新增医疗服务项目价格管理事项的通知》相关程序申报。下一步，省医疗保障局将按照中央、

省深化医疗保障制度改革任务部署，完善基本医保、大病保险和医疗救助多层次医疗保障体系，建立健全门诊共济保障机制，落实国家待遇清单，提升管理服务水平，促进基本医保制度稳定可持续发展，确保参保人合法权益，推动提高人民群众健康水平。



联系人：徐邦俊

电 话：025-51889020

抄 送：省政府办公厅、省政协提案委员会