**中国体育科学学会团体标准**

**《慢性疾病运动干预中心配置要求》**

**编制说明**

**2024年3月**

# 一、工作简况

（一）任务来源

《全民健身计划(2021-2025年)》和《“健康中国2030”规划纲要》发布以来，对发挥全民健身在健康促进、慢性病预防和康复等方面的积极作用方面提出了更高的要求，为落实全民健身国家战略，助力健康中国建设，运用运动干预方式，调整和改善老龄化引起的慢性疑难性疾病，提升慢性疾病人群的生活能力和生活质量，进一步加强体医融合和非医疗健康干预，更好地服务高血压、糖尿病、心血管病、关节骨关节炎、颈椎病、腰椎间盘突出、筋膜炎以及恶性肿瘤等广大常见慢性疾病人群，“十三五”国家重点研发计划“主动健康和老龄化科技应对重点专项-社区科学健身综合应用示范”（项目编号：2020YFC2006700）于2020年在科技部完成立项，本项目中的课题之一“慢性疾病运动干预中心建设模式的集成与示范应用”充分利用运动干预最新科研成果，针对常见慢性疾病人群不同的应用场景，构建常见慢性疾病运动干预体医结合服务新模式，创新建设准化程度高、流程清晰、可参考、可复制的慢性疾病运动干预中心。

为更好的服务常见慢性疾病人群，进一步推动慢性疾病运动干预中心建设工作，中国医学科学院肿瘤医院、国家体育总局运动医学研究所、北京市朝阳区三环肿瘤医院以及慈铭健康体检管理集团有限公司于2023年向中国体育科学学会标准化工作委员会提交了《慢性疾病运动干预中心配置指南》团体标准制定立项申请，2023年7月，经过专家评审，并经标委会审议，通过对《慢性疾病运动干预中心配置指南》团体标准立项申请，标准计划项目编号：CSSS-2023-035。因标准内容均为要求，不符合指南标准的编写要求，根据标准预审会专家意见，将标准名称《慢性疾病运动干预中心配置指南》修改为《慢性疾病运动干预中心配置要求》。

1. 标准的起草人及其所在单位

王勇：起草组长，中国医学科学院肿瘤医院超声科主任，负责项目调研、人员协调及标准内容起草。

张霞：国家体育总局运动医学研究所副所长，项目调研、人员协调及标准内容起草。

张育荣：北京市朝阳区三环肿瘤医院副院长，项目调研、人员协调及标准内容起草。

韩圣群：慈铭健康体检管理集团有限公司总经理，项目调研、人员协调及标准内容起草。

梁辰：国家体育总局运动医学研究所副主任医师，项目调研、人员协调及标准内容起草。

霍明：北京市朝阳区三环肿瘤医院康复科主任，项目调研、人员协调及标准内容起草。

李小东：中国医学科学院肿瘤医院超声科医师，工作协调，标准内容起草。

韩 滨：慈铭健康体检管理集团有限公司信息中心总经理，标准内容起草。

沈春泉：慈铭健康体检管理集团有限公司医疗管理中心总经理，标准内容起草。

汪爱军：慈铭健康体检管理集团有限公司医疗管理中心医务总监，标准内容起草。

高璨：国家体育总局运动医学研究所副主任医师，项目调研、标准内容起草。

张建红：国家体育总局运动医学研究所主管技师，项目调研、标准内容起草。

李伟：国家体育总局运动医学研究所副主任医师，项目调研、人员协调及标准内容起草。

厉彦虎：国家体育总局运动医学研究所主任医师，项目调研、标准内容起草。

王吴婉：中国医学科学院肿瘤医院超声科医师，标准起草。

李俊涛：国家体育总局运动医学研究所研究员，项目调研、标准内容起草。

钱金华：国家体育总局运动医学研究所科研处处长，项目调研、标准内容起草。

汪晓晖：国家体育总局运动医学研究所副所长，项目调研、标准内容起草。

谢敏豪：国家体育总局运动医学研究所原所长，项目调研、标准内容起草。

李昂：国家体育总局运动医学研究所康复治疗师，项目调研、标准内容起草。

左会武：国家体育总局运动医学研究所科研助理，项目调研、标准内容起草。

范佳林：北京市朝阳区三环肿瘤医院治疗师，示范基地建设，工作协调。

张鑫：北京市朝阳区三环肿瘤医院治疗师，负责示范基地的建设和服务，标准内容起草审阅修改。

齐皓：北京市朝阳区三环肿瘤医院治疗师，调研，标准内容起草。

曲明慧：北京市朝阳区三环肿瘤医院治疗师，标准起草。

单钰淇：北京市朝阳区三环肿瘤医院治疗师，调研，标准内容起草。

解化龙：中国中医科学院望京医院博士后，工作协调，标准内容起草。

孟海英：慈铭健康体检管理集团有限公司北京奥亚医院，院长，工作协调，标准内容起草。

张 玉：慈铭健康体检管理集团有限公司北京奥亚医院，私人医生部主任，标准内容起草。

杨建章：慈铭健康体检管理集团有限公司北京奥亚医院，主检医师，标准内容起草。

（三）主要工作过程

1．建组与调研阶段

标准编制前期，组建编制小组，王勇担任起草组长，负责项目调研、人员协调及标准内容起草，起草组拟定工作计划，充分重视调查研究工作，广泛收集慢性疾病运动干预中心配置指南相关的资料性文件，根据疫情防控要求，组织线上调研会，调研考察慢性疾病运动干预中心建设单位和运营单位，进一步了解情况。通过线上调研会形成会议纪要，为标准的编制提供依据。

广泛收集国内、国外常见慢性疾病运动干预和体医融合进展情况，整理研究分析了国内外运动干预在改善和预防慢性疾病方面的应用和发展概况，针对我国常见慢性疾病运动干预工作存在的问题进行了分析。

将前期实地考察、案头研究作为标准编制的依据，完成标准草案稿。（本阶段工作成果：标准草案稿和编制说明）

2．起草阶段

2023年2月，开展内部研讨会，在调研基础上完善初稿，并就完善后的初稿向工作组成员单位作说明，组织起草单位有关人员及相关专家开展标准研讨会，对标准具体条款进行讨论、征求意见，根据会议意见修改后，于2023年5月组织召开第二轮标准研讨会，并根据会议意见进行修改，请标准化专家对讨论稿进行标准技术审核。期间，工作组与中国体育科学学会标准化工作委员会专家做经常性沟通汇报，在进一步调研基础上完善初稿，完成工作组讨论稿。

2024年3月，组织召开了《慢性疾病运动干预中心配置指南》（计划号：CSSS-2023-035）团体标准预审会，请专家对标准草案内容进行评审。结合专家指导修改意见，建议将《慢性疾病运动干预中心配置指南》修改为《慢性疾病运动干预中心配置要求》，并进一步完善标准征求意见稿。（本阶段工作成果：标准征求意见稿和编制说明）

（四）制定标准的必要性和意义

在前期调研中，我们了解到体育系统内外许多机构都在开展慢性疾病运动干预的相关工作，却因其缺乏规范流程和建设标准，可操作性不强，一直难以落地。此外，面对常见慢性疾病人群愈发强烈的运动康复需求，健身指导队伍水平却始终参差不齐，大部分从业者缺少必要的运动伤病、康复、营养的培训，更未形成统一的职业规范和认定资格。

面对这些问题，“慢性疾病运动干预中心”通过建立形式规范、内容全面、理念全新的运动风险评估和运动处方体系，构建常见慢性病运动干预指导体系，制定运动康复师技能等级标准并开展培训，在面向心血管病、糖尿病及代谢性疾病、恶性肿瘤、骨与关节疾病、脊柱疾病等常见慢性病人群开展服务的同时作为“慢性病运动干预”的硬件和软件建设的标准示范，逐步向全国推广。

本标准将为慢性疾病运动干预中心的建设与改造提供参考依据，合理配置相关设施设备，满足不同常见慢性疾病人群运动风险评估和运动干预指导需求，规范常见慢性疾病运动干预工作。

# 二、标准编制原则与确定标准主要内容的依据

（一）标准编制原则

第一，秉持适用性原则。标准的制定开展了广泛的调研，调研国内外相关情况以及征求常见慢性疾病运动干预相关工作人员的意见，了解常见慢性疾病运动干预相关情况要求，确保标准所归纳、制定具有适用性和广泛性。

第二，秉承科学性原则。标准的制定通过阅读、查询大量常见慢性疾病运动干预相关的法律、法规、标准等权威性文献以及科学论文、著作、科技期刊等学术文献，并对其进行总结归纳，保证了标准的科学性，为今后其他慢性疾病运动干预中心标准的制定奠定了基础。

标准编制的主要依据：按照GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》进行编制。

（二）本标准主要内容

1.基本原则

包括科学规划、统筹建设。因地制宜、规模适当。低碳节能、绿色环保。以人为本、主动健康。配置均衡、安全实用。规范管理、长效运营。均等普惠、服务公益。

2.分类

慢性疾病运动干预中心按照应用场景不同可分为：

a)慢性疾病预防型运动干预中心；

b)慢性疾病医院型运动干预中心。

3.慢性疾病运动干预中心配置

包括制度、功能区划分、人员、设施、设备。

（三）本标准制定参考的主要依据

本标准在制定过程中，查阅了大量国内外的常见慢性疾病运动干预中心配置案例及相关标准规范，并进行了慢性疾病干预中心实地调研，制定了《慢性疾病运动干预中心配置要求》标准。

（1）参考的主要规范性引用文件有：

[1] GB 13495.1 消防安全标志。

[2] GB/T 18883 室内空气质量标准。

[3] JG/T 191—2006 城市社区体育设施技术要求。

[4] WS 308 医疗机构消防安全管理。

（2）参考的主要参考文献有：

[1] T/CSSS 005—2024 体育公园智慧化配置指南。

[2] T/CSSS 006—2024 健身道和健身驿站智慧化配置指南。

[3] 李祥臣,俞梦孙.主动健康：从理念到模式[J].体育科学,2020,40(02):83-89。

[4] GB/T 34281—2017 全民健身活动中心分类配置要求。

[5] 浙江省公共体育设施分级配置指南（体育总局办公厅 2023年20月12日通知发布）。

[6] T/HSIAHB 001-2023 综合科学健身指导中心建设基本标准。

[7] 江苏省运动促进健康机构建设基本要求（试行）（江苏省体育局 2022年07月04日通知发布）。

[8] 卫医政发〔2011〕31号 综合医院康复医学科建设与管理指南。

[9] 国卫医发﹝2018﹞11号 健康体检中心基本标准（试行）。

[10] 国卫医发﹝2022﹞3号 医疗机构设置规划指导原则（2021-2025年）。

# 三、试验验证的分析、综述报告，技术经济论证，预期的经济效益、社会效益和生态效益

# （1）试验验证的分析、综述报告

经中国医学科学院肿瘤医院、国家体育总局运动医学研究所、北京市朝阳区三环肿瘤医院、慈铭健康体检管理集团有限公司4家单位实地验证，《慢性疾病运动干预中心配置要求》团体标准主要技术内容合理，为常见慢性疾病运动干预中心配置要求确立了基本原则，给出了常见慢性疾病运动干预中心配置方面的指导。该标准通过对新建、改扩建常见慢性疾病运动干预中心通用配置等有关的要求进行了总结，标准的技术内容能起到一定的引领作用。

纵观现行的各类科学健身指导项目和机构，仍然是形式多于内容，缺乏具有可操作性的实质内容，没有形成可参考可复制的模式。“慢性疾病运动干预中心”在内容和形式上都体现了体育运动在疾病治疗中的作用，极大地提高了常见慢性疾病人群运动的科学性和安全性，让不同常见慢性疾病人群共同参与到科学健身实践中来取得了良好的康复效果。同时，进行资源整合，在医疗系统和体育系统打造出跨界的科学健身与慢病运动健康管理新模式。可为相关体育、康复产业提供新的增长点，在常见慢性疾病管理、亚健康干预、全民健身场景中进行具体应用验证，可助力“运动促进健康”领域的可持续发展，提高我国运动康复、健身等相关工作的科学性和规范化。

# 技术经济论证

**标准撰写单位技术贮备丰富能够为标准制定提供落地保障。**中国医学科学院肿瘤医院是国家癌症中心依托单位，是国家肿瘤临床医学研究中心、国家肿瘤规范化诊治质控中心所在地，集医教研防于一体。近年医院联合北京市朝阳区三环肿瘤医院在国内率先开展癌症康复，初步形成了慢性疾病康复的运动干预形成体系性管理和模式。国家体育总局运动医学研究所有国内唯一专门从事运动营养的国家级分析测试中心和与研究任务相关的3个省部级重点实验室。北京市朝阳区三环肿瘤医院依托中国医学科学院肿瘤医院平台，结合自身优势率先积极开展慢病治疗和癌症康复工作，多位国内外运动康复知名专家长期在院指导工作。慈铭健康体检管理集团有限公司是全国体检中心龙头单位。拥有遍布东部地区覆盖不同人群体检中心平台。基于国家重点研发计划“慢性疾病运动干预中心建设模式的集成与示范应用”课题任务，目前已经建成慢性疾病运动干预中心模型，并通过专家论证，已形成了相关创建经验，可总结提炼出更符合实际发展的建设和配置要求，并在标准中予以明确，从而提高标准的实操性。

**多单位参编及制定完善的研究方案为标准制定提供具体编写保障。**本标准由中国医学科学院肿瘤医院、国家体育总局运动医学研究所、北京市朝阳区三环肿瘤医院、慈铭健康体检管理集团有限公司共同开展，多次组织和邀请多名具有相关标准研究经验的专家进行指导，为标准编制提供专业技术支撑。同时，参编单位进行了大量的理论探索和应用实践，为标准编制提供落地支撑。

**标准制定重点依据理论研究及相关调研，将以最少的资源保障研究成果。**本标准是在现有系列标准规范和政策文件基础上，进行系统梳理，同时结合常见慢性疾病运动干预相关理论研究和相关调研情况，制定常见慢性疾病运动干预中心配置要求的具体条款，且投入人员除相关标准专家为第三方咨询单位外，其余成员均为编写组单位成员，投入的人力、物力、财力都相对较少且可控。因此，本次研究十分重视研究方案的经济合理性，将尽可能利用最少的人力、物力、财力成本，发挥各资源使用效果，完成符合预期的研究成果，确保经济合理性。

# （3）预期的经济效益、社会效益和生态效益

本标准的制定、发布与实施，将提升常见慢性疾病运动干预中心建设水平，使常见慢性疾病运动干预单位有统一标准可依，达到标准化、规范化建设要求，推动和引导常见慢性疾病运动干预行业的健康可持续发展，使常见慢性疾病人群享受更高水平的运动干预指导服务，提升经济社会效益。同时，还将为相关体育、康复等产业对常见慢性疾病运动干预中心配置要求的建设和评价提供科学、统一的依据，有利于提高常见慢性疾病干预中心建设质量评价的科学性、规范性和可比性，有利于相关体育、康复等产业对常见慢性疾病运动干预中心建设的监督，不断促进提升常见慢性疾病运动干预中心建设质量。

# 四、本标准采用国际和国外先进标准的，说明采标程度，以及与国内外同类标准水平的对比情况。

本标准为首次自主制定，未采用国际和国外标准，不涉及国际国外标准采标情况。

# 五、与有关的现行法律、法规和强制性国家标准的关系

本标准内容符合国家现行法律、法规要求，并与参照采用的相关标准有一定的对应关系。

# 六、重大分歧意见的处理经过和依据

本标准的制定过程中未出现重大的分歧意见。

# 七、贯彻标准的要求措施建议（包括政策措施、组织措施、技术措施、过渡办法、宣贯培训、试点示范和配套资金等内容）

1、组织措施：本标准为首次针对慢性疾病运动干预中心配置要求制定的团体标准，为推荐性标准，在组织措施上建议在全国体育标准化技术委员会、国家体育总局、中国医学科学院肿瘤医院、各地方体育局的组织协调下，以标准化工作组成员为主，成立宣贯小组，宣贯实施。

2、技术措施：组织编写标准实施的宣贯教材及标准释义图集，积极开展标准的宣贯培训。在标准实施过程中，按照本标准中的各项要求开展慢性疾病运动干预中心的新建、改扩建工作。

3、过渡办法：前期主要针对小型、中型、大型的慢性疾病运动干预中心应用实施，并逐渐对社区型和微型的慢性疾病运动干预中心实施本标准。并将实施过程中出现的问题和好的改进建议反馈工作组，以便进一步对本标准的修订和完善。

# 八、本标准涉及专利情况

本标准未涉及相关专利。

# 九、废止现行有关标准的建议

不存在可废除的对应标准。

# 十、本标准编制说明的附件

《慢性疾病运动干预中心配置要求》预审会专家修改意见单。

**附件：**

**《慢性疾病运动干预中心配置要求》专家反馈意见单**

|  |  |
| --- | --- |
| **章、条序号** | **专家修改意见** |
| 题目 | “慢性疾病运动干预中心配置指南”改为“慢性疾病运动干预中心配置要求” |
| 第1章 | 范围中“慢性疾病”改为“常见慢性疾病”。“界定了”改为“确立了”。 |
| 第2章 | 添加文中引用的相应标准文件。 |
| 第3章3.1 | 删除“3.1慢性疾病”定义，“慢性疾病”是医学界现有定义，此处无需再定义。 |
| 第3章3.2 | “3.2慢性疾病运动干预中心”补充、完善定义，并进行分类。 |
| 第5章 | 修改补充基本原则内容。 |
| 第6章6.1.2 | “辅助功能区”与“管理区”顺序对调。 |
| 第6章6.1.3 | 人员增加社会体育指导员。 |
| 第6章6.1.5 | “6.1.5”里面的“宜配备”改为“应配备”。 |
| 第6章6.2 | “6.2部门设置”与“功能区划分”内容重叠，且与上文结构不统一，删除“部门设置”。 |
| 第6章6.2.3.1 | “6.3.1”里面的“慢性疾病医院型运动干预中心（肿瘤类）”改为“肿瘤类”。以下类同。 |
| 第6章6.2.3.1 | “6.2.3.1”里面的“宜配备”改为“应配备”。 |
| 第6章6.2.3.2 | “6.3.2”里面的“慢性疾病医院型运动干预中心（运动系统类和非运动系统慢病类）”改为“运动系统类和非运动系统慢病类”。以下类同。 |
| 第6章6.2.3.2.5 | “6.2.3.2.5”里面的“宜至少”改为“应至少”。 |
| 参考文献 | 添加参考文献。 |