

体医融合背景下体育权保障的机遇与策略

徐翔¹, 陈晓萍²

(1. 西北政法大学 行政法学院 (纪检监察学院), 西安 710063;
2. 西北政法大学 人权研究中心, 西安 710063)

摘要: 在健康中国与体育强国战略背景下, 体医融合有助于挖掘体育的新时代价值, 协调保障健康权和体育权。《体育法》的修订为体育权保障注入新的生机。体医融合在战略定位转向、执行方式创新、新经济增长点创造方面为体育权的保障提供了新的机遇, 但依然面临法律体系不完善、运行机制有待革新、运动处方运行有待优化等问题。新时代体医融合下的体育权保障须以政策法律为基石做好制度保障, 以协作为基础促进资源保障, 以产业为支撑实现可持续保障, 以人民群众为中心落实价值保障, 才能切实提升人民体质, 满足人民群众新时代主动健康的幸福需求。

关键词: 体育法; 体医融合; 体育权; 健康权; 制度保障; 资源保障; 可持续保障; 价值保障

中图分类号: G80-05

文献标志码: A

文章编号: 1008-3596 (2024) 01-0001-07

2020年9月, 习近平总书记在教育文化卫生体育领域专家代表座谈会上强调: “体育是提高人民健康水平的重要途径”, “要推动健康关口前移, 建立体育和卫生健康等部门协同、全社会共同参与的运动促进健康新模式。”党中央聚焦人民的全面健康, 积极促进人民从被动治病转向主动健康, 赋予中国体育新的历史任务与时代使命, 将体育作为健康治理的核心工程纳入健康中国战略之中。体医融合作为促进健康与预防疾病的重要理念与运行模式, 有助于进一步挖掘新时代的体育价值。新时代新征程, 党的二十大指明了体育强国与健康中国协同建设走中国式现代化道路的正确方向, 新修订的《中华人民共和国体育法》(以下简称《体育法》)则积极回应人民对运动健康的迫切需求, 锚定体育高质量发展的重点难点, 明确将推进健康中国建设纳入体育工

作目标, 把全民健身作为健康端口前移的关键举措, 凸显全民健身与全民健康深度融合的重要地位, 为体育强国与健康中国协同建设提供了坚实的法律保障。在党的二十大的指引与《体育法》的坚实支撑下, 体医融合将迸发新的活力。

1 体医融合: 协调保障健康权和体育权

人民群众在享受现代社会带来的福利的同时, 也承担着个人健康状况下降的风险。《中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)》数据显示, 2019年我国慢性病患者率高达23%, 因慢性病导致的死亡占总死亡比例高达88.5%^[1]。慢性病已经成为威胁我国居民健康不可忽略的一大因素, 继而给医疗保障体系带来了巨大压力。青少年肥胖、职业病、久坐等也日益成为国民健康的隐患。在对我国人民群众健康状况进行具体

收稿日期: 2023-07-27

基金项目: 2023年陕西省教育厅协同创新重点项目“陕西省加强体育法治建设研究”(23JY078);

2023年西北政法大学研究生教改项目“深入推进涉外体育法治人才培养研究与实践”(YJZC202305)

作者简介: 徐翔(1990—), 男, 山西长治人, 副教授, 博士, 博士后, 硕士生导师, 研究方向为体育法学、人权法学。

文本信息: 徐翔, 陈晓萍. 体医融合背景下体育权保障的机遇与策略[J]. 河北体育学院学报, 2024, 38(1): 1-7.

分析与对“运动是良医”理念高度认可的基础上,《“健康中国2030”规划纲要》于2016年发布并提出了加强体医融合和非医疗健康干预的策略^[2]。体医融合明确提出运用“体育+医学”的方式,充分发挥体育在疾病整体预防、病后康复中的作用以及医疗对疾病的精准治疗作用,是实现人民全生命周期、全方位健康,满足人民日益增长的健康需要和保障人民幸福这一最大人权的重要手段。

1.1 体医融合助推健康权保障

党的二十大报告明确指出,人民健康是民族昌盛和国家强盛的重要标志,要把保障人民健康放在优先发展的战略地位。健康是一切权利的基础,对个人全面发展、社会繁荣、国家富强和民族复兴都有着无法替代的基础价值,是实现人民幸福生活这一最大人权的重要起点。因此,国家高度重视人民健康,提出并实施健康中国战略,《“健康中国2030”规划纲要》明确了全方位、全周期维护和保障人民健康的指导思想,也规划了推进健康中国建设的重点任务和具体路径。

生命在于运动,运动促进健康。体育的价值不仅在于促进人们身体和生理上的健康,还体现为有效增进人们的精神、心理和社会健康。因此,保障体育权必然会推动健康权的实现。在对人体健康因素深入分析的基础上,体医融合为公民行使体育权提供科学指导,同时充分整合医学理论形成运动医学理论,弥补预防和康复医学的不足,实现公民健康权的全过程保护。体医融合综合运用体育、医学等技术手段,在科学运动与疾病预防、治疗和康复的过程中,使生命健康水平得以提升^[3],有效保障公民健康权。

1.2 体医融合助推体育权保障

“体育权”作为一项专门的人权,笔者曾将其定义为全人类不分性别、种族、民族皆可依据自己的内心自由决定是否参与体育运动、参与何种体育运动、何时参与体育运动的权利^[4]。新修订的《体育法》首次在国家法律层面确立公民平等参与体育活动的权利,而加强公民体育权利保障则意味着对国家责任的更高要求。体育权的有效保障,涉及全民健身、青少年和学校体育、竞技体育三大领域。体医融合的配套举措主要包括建立针对不同生活环境、不同社会群体、不同身体状况的运动处方数据库,打造全民健身科技创新平台和科学锻炼指导服务站点,以及开展全民

健身测试和运动风险评估等。其最终目的在于发挥全民科学健身在慢性病预防和康复、健康促进等方面的积极作用,因此,体医融合承担着国家有效保障全民健身领域、青少年和学校体育领域公民体育权的重任。

当前,我国国民经常参加体育锻炼人数比例依然较低,2020年为37.2%,2030年力求达到40%以上。体医融合不再局限于“运动有助于健康”,而是倡导“运动是医生良药”,运动不再是健康的助推器,而是健康的必需品。公民体育权保障不再是单线发展,而是多学科融合全方位发展——既重视“体育强国”建设的直接助推作用,也重视体医融合,利用医疗技术的精准把控优势发挥体育“治未病”的健康功能,实现体育权的科学行使与多渠道保障。总之,全方位健康离不开体育,体医融合可以为预防、延缓和治疗慢性病提供科学方法,彰显了终身体育的重要性、及时性和经济性^[5],推动体育权保障的全程性。

2 体医融合背景下体育权保障的机遇

2.1 战略定位上向以人民健康为中心转变

以健康为中心是应对疾病谱变化和人口老龄化的必然选择。针对“看病贵、看病难”等现实问题,党中央在2004年提出以治病为中心的健康战略,大力改革基本医疗保障制度,建立起覆盖城乡的医疗保障体系,为全社会成员抵御疾病风险编织了安全网。而随着我国政治、经济和社会的发展,国民疾病谱逐渐发生改变,慢性病成为当前医疗系统面临的重要难题,以治病为中心的健康战略已经无法适应,以健康为中心的理念应运而生。战略定位的转变迫切需要采取新措施确保健康权。从大健康的角度看,体育被赋予重任。全民健身是党和国家通过保障公民体育锻炼的权利而实现健康权的第一次规划,体医融合则是党和国家发挥体育价值的再一次布局。

2.2 执行方式上以多部门配合为改革方向

体育与医疗两种价值体系的文化共性(精神性和社会性)在于树立健康理念、倡导健康行为和发展健康文化,从而在疾病等健康问题上积累经验和获得广泛共识,形成预防疾病和促进健康的精神和物质成果^[6]。在达成文化共识的基础上,不仅体育与医疗卫生部门相互协调、策略互动,还因涉及众多领域和利益群体而需要更多的

政府职能部门相互配合,执行方式上呈现出多部门协同的鲜明特征。实践中,各地方、各部门积极采取联合行动进行体医融合探索。如苏州的“阳光健身卡”模式、上海嘉定的社区“1+1+2”模式、北京海淀的“体医结合+互联网线上线下结合”模式^[5,7]。在国民健康信息统计与共享上,医疗卫生部门的成熟度和管理水平明显高于体育部门。目前来看,居民体质健康信息、运动质效数据、体育设施利用等公共体育服务信息的全国性共享系统暂未建立。体医融合下充分发挥医疗系统的信息平台优势有助于在信息资源层面实现体育权保障。同时,以实现国民健康为共同目标的更大范围的多部门配合有助于打破行政壁垒,形成统一的文化氛围,破除“重医学,轻体育”的认知阻力。

2.3 体育产业与健康产业融合产生新的经济增长点

我国经济进入新常态和高质量发展阶段,体育产业与健康产业都须适应我国经济发展要求。同时,随着健康中国与体育强国战略的深入实施,人民群众对两大产业的需求日益增长,主要表现为需求层次不断提升,需求内容呈现多样化、高质量化特征,传统的单一的产业模式已经无法满足人民群众的需要。《“健康中国2030”规划纲要》提出要积极推进健康与旅游、健身休闲融合,催生健康新产业、新业态、新模式。《国务院办公厅关于促进全民健身和体育消费推动体育产业高质量发展的意见》提出推动体育产业成为国民经济支柱性产业,实施“体育+”行动,促进体医、体旅、体教融合发展。由此可见,产业融合已成为体育产业与健康产业供给侧结构性改革的重要方向。“体育+”和“健康+”等新的产业模式为人们提供了多样化的专业的体育与健康服务,丰富了体育权利的实现方式,助推更高水平的全民健身公共服务体系建设,逐渐成为产业发展和经济增长的重要着力点。

3 体医融合保障体育权的具象化及缺憾

3.1 体医融合保障体育权的具象化

3.1.1 体医融合保障体育权的立法基础

《宪法》第21条明确规定了国家发展医疗卫生事业与体育事业的义务和责任,明确发展医疗卫生事业和体育事业的落脚点分别是保护健康和增强体质,彰显了健康权与体育权的密切关系,

为体医融合协调保障人民健康权与体育权提供了宪法保障。2022年《体育法》的修订,进一步促进了体育治理体系和治理能力的现代化,体医融合保障体育权的立法基础进一步夯实。其中第5条充分体现了新修订《体育法》“权利本位”的立法理念^[8],指出国家应当对特殊群体参加体育活动的权利给予特别保障。体医融合尤其关注重点群体,强调针对特殊群体实施个性化运动干预便是对该法律精神的贯彻。第10条与第30条则为体医融合下优先保障青少年的体育权奠定了基础,同时明确教育、体育和卫生健康行政部门的基础责任。第29条指明重视教育阶段病残青少年的体育权与健康权。除此之外,第16条还重点明确了全民健身与全民健康深度融合的发展目标和推进路径,为构建更高水平全民健身公共服务体系以支持体医融合提供了充分的法律依据。

除了《宪法》与《体育法》的规定,《全民健身条例》第4条也为公民参与健身活动的体育权保障提供了法规依据。《基本医疗卫生与健康促进法》第6条则揭示全民健身与健康的密切关系,为全民健身与医疗卫生共同促进国民健康提供了法治保障。

3.1.2 执法机构的创新:卫体局的设立

体医融合最重要的推进举措是将国家卫生部门和体育部门统一起来,消除部门之间的障碍,建立共同的价值目标和评价体系,密切体育与医疗卫生两系统的关系,建立长效合作机制^[9]。山西省率先进行了机构改革探索,将卫生健康部门与体育部门进行融合重组,成立独立新机构卫生健康和体育局(简称“卫体局”)。

《“十四五”国民健康规划》明确提出坚持以基层为重点,推动资源下沉,密切上下协作,提高基层防病治病和健康管理能力。山西省各市县树立大卫生、大健康观念,通过机构重组将卫生部门职能从医疗卫生拓展到人民全方位健康,将体育部门职能从体育活动、体育教育拓展到非医疗健康干预。之前因各自资源与评价指标的影响,执行机构很难形成统一利益体。卫体局整合两部门资源,坚持全局性谋划,立足本区域实际,促进资源的合理分配及使用的同时为管理服务注入活力。长期以来,医疗卫生部门在国民健康方面掌握主导权,但不断增长的健康服务需求与稀缺的医疗资源之间的矛盾日益突出,同时体

育运动所具有的预防、康复价值得不到足够关注。而部门改革推动了国民健康观念转变,从政策文件的规划到落实为群众身边具体的存在,凸显体育预防康复的重要作用。总体而言,卫体局的机构改革解决了因沟通媒介缺乏、责任分担不明、考核标准不同而导致的执行机构之间的协作困难,为实现体医两家优势互补提供助力。

3.1.3 具体形式的实践:运动处方的运用

《“健康中国2030”规划纲要》提出建立完善针对不同人群、不同环境、不同身体状况的运动处方库,推动形成体医结合的疾病管理与健康服务模式,发挥全民科学健身在健康促进、慢性病预防和康复等方面的积极作用。以此为指导,结合健康中国与体育强国战略的要求,北京大学人民医院、北京市海淀区医院、中国医学科学院阜外医院、北京友谊医院、中国人民解放军总医院、国家体育总局运动医学研究所体育医院等医院纷纷探索运用运动处方,并取得一定成果^[10]。运动处方将体育运动运用于慢性病预防、治疗以及康复过程,根据患者的体质监测数据和慢性病检查报告,为患者提供匹配的康复运动和运动风险评估,以达到最佳治疗效果。运动处方依托精准的科学检测和制定流程,体现更高水平的医学技术与运动科学技术。同时,运动处方量身定做、因人而异的属性高度契合我国健康事业的发展方向。运动处方可以使职业运动员达到“功能第一,回归运动”的目的,也可以让普通人实现“预防运动损伤,实现健康生活”,特别是对于肿瘤、代谢性疾病、内分泌系统和免疫系统疾病等各大慢性病都可以起到很好的辅助治疗作用。运动处方充分发挥了不同类型、不同强度的体育运动的价值,引导人们有目的、有计划、科学地锻炼,一方面充分保障了公民的体育权,另一方面提升了科学体育锻炼的健康价值,多方位保障公民的健康权。

3.2 体医融合保障体育权的缺憾

3.2.1 立法保障体系需要完善

由前可知,《宪法》《体育法》及《基本医疗卫生与健康促进法》等法律法规均肯定了体育运动在促进健康方面的价值,但均立足于体育有助于健康,而非健康离不开体育,尚未形成体育权与健康权协调发展的法律保障体系,体医融合在实践中的推行存在融合障碍及认知阻力,易导致体育权保障的力度不足。此外,对于体医融合背

景下体育权保障的立法规定均较为宏观,缺乏体育权保障的价值、标准及责任主体等微观确定,不利于体育权保障的体系化运行。首先,体医融合的本质是医学与运动的深度融合,二者缺一不可,立法上尚未提及体医融合,最接近的表述为全民健身与全民健康的深度融合,但二者的概念、外延并不完全相同,体医融合保障体育权的价值尚未得到法律法规的肯定,不利于体育权多渠道保障的长远发展。其次,虽然《体育法》规定特别保护特殊群体参加体育活动的权利,但特殊群体体育权保障的目标及标准尚未明确,保障实效无法得到有效评估。最后,各法律法规出于各自的立法目的设立了不同的责任主体,执法过程中未能有效配合,体育权保障过程中的违法违规行未能得到及时有效规制。

3.2.2 部门执法体制机制有待革新

《健康中国行动(2019—2030年)》明确体育总局牵头、卫生健康委按职责负责推动形成“体医结合”的疾病管理和健康服务模式。而在实际运行过程中,体育总局组织领导、协调推进的作用并未有效发挥,体育部门的话语权不足。体医两部门的职责权限边界模糊,利益及权力分配不清晰,易出现错用、滥用职权现象,跨部门协调保障体育权愿景无法有效实现。此外,两大部门还未建立融合的长效协作机制和沟通机制,缺乏完整稳定的政策运行机制。体医尚难以真正整合和一体化运作,高效运作的体医融合公共服务体系远未形成^[11]。组织的协同力与执行力缺失,体育权保障效益低下。在资金分配方面,两部门也存在分歧,国家层面未出台财政支撑的具体规定与审批标准,体医融合资金筹措、资金运用及资金监管机制也未统一,体育权保障的资源配置和服务供给无法及时落实。

3.2.3 运动处方的运行体系有待优化

目前,我国运动处方的制定大多是制定者和实施者依据自己对美国运动医学学会(American college of sports medicine, ACSM)制定原则和实施方法的理解来操作的,由此带来的不确定性影响了运动处方的科学性、精准性和实效性^[12]。换句话说,运动处方暂未能客观公正地评价运动的安全性、有效性和可持续性^[13],运动价值开发不足,影响公民的体育意识和锻炼参与。除了制定的不足外,受我国体质监测体系尚不完善的影响,运动处方也未实现数据化分析管理,缺乏

全过程的监测体系,运动处方所需要的一系列复杂的医学检查、运动评估、体质监测与跟踪监控等无法有效落实,也导致运动处方科学性不足。且因尚未纳入医保,虽有政策支撑但财税未落实,运动处方无法大范围推广,现仅存在于经济发达地区,无法带动公民体育权利均衡充分的实现。

4 体医融合背景下体育权保障的优化策略

4.1 以政策法律为基石做好制度保障

体医融合是一个系统的制度建设工程,在当前背景下,体育权利的保障必然要建立以大体育、大健康理念为基础的制度体系,体医并重,共同促进人民健康。由上文分析可以发现,体医融合保障体育权的体系初步形成,但尚不完善。

(1) 从法律层面对体医融合统筹布局。只有从法律层面明确基本内容,体医融合才会实现稳定、完善、高质量发展。体医融合要协调保障体育权与健康权,须依托法律的强制性破除实践中的重医轻体误区,形成行之有效、协同联动的权利保障法律体系,明确体医融合在法律体系中的价值定位,体现体医融合体育权保障的合法性与权威性,推动多渠道保障体育权的长远发展。

(2) 基于顶层设计和循证实践,完善满足人民运动健康需求的政策体系。只有将顶层设计细化为具体政策,才能将体医融合发展从理论转化为实践^[14]。体医融合的政策大都属于宏观性政策,需要相关部门制定专门详细的配套政策措施,以明确发展目标和具体任务。以国家财政支持为例,应统一拨付标准,加快数据核对,优化审批程序,及时拨付专项资金。加强体医融合内控管理,规范体医融合资金运用。严格资金监管和集中核算,充分落实体育权保障的资源配置和服务供给。

(3) 关照重点人群,服务全员。学校是亚健康、慢性病和治疗前疾病早期干预的重要领域,新修订的《体育法》有针对性地在体育教学内容中增加了体医融合的内容,帮助青少年从小树立正确的健康观和体育观。对于妇女、老年人、残疾人的体育权保障也应该尽快采取行动。通过制定专门群体的运动健康行动计划,构建不同群体体育权保障的评估标准、实施细则,提供不同群体活动指南以及建立监督机制,推动体育权保障

的普惠性发展与有效落实。

(4) 完善运动处方的运行系统。推动系统化的制度建设工程,推进量化标准设计,为运动处方提供全面的理论、标准、技术和人才支持。建立个人健康数字档案,基于诊疗记录和运动数据建立模型,利用人工智能为民众在运动、饮食、理疗等方面制定健康计划,通过“联网+”形成完整的身体健康管理体制^[9],以提升运动处方的精准性和科学性,让患者感受到较明显的健身和康复效果,进而更加主动地遵守医嘱参与体育锻炼。此外,设置专项激励资金,激发医务工作者开展运动处方研究和服务的主动性,同时尽快将运动处方纳入医保,惠及广大群众。

4.2 以协作为基础促进资源保障

体医融合作为一种先进的技术手段与工具,能更好地服务于体育发展,为体育强国建设注入强劲动力。体医融合需要多元主体参与,形成以体育部门与卫生部门为主导,财政、环境、民政等相关部门相互协作,社会组织共同参与,人民群众广泛支持的协同治理模式。

(1) 构建利益共同体,改革运行机制。政府主导统一各主体目标、行动、监督措施、评估标准,建立有效沟通渠道,共商责任落实方案,在保障国民健康上同向发力。政府通过完善管理机制、创新工作机制,实现两个系统的信息资源、数据资源、站点资源、资金投入等高效对接,推动各资源、各要素高效循环,实现功能拓展,推动体医两大系统协同升级。

(2) 进行统一规划,关注落后地区。新时代体医融合发展不仅要强调两大系统的整体增量,更要强调对存量的协调配置。应加大对农村、中西部等落后地区的支持力度,坚持走全面、协调、可持续发展道路^[15],构建体医融合全地域覆盖、同步发展的格局。

(3) 贯彻健康中国、体育强国战略,落实建设要求。注重对工作人员的知识培训,消除其对健康的认知误区。以慢性病预防宣传为例,应融合体育科学知识提供健康预防与康复建议,从医学角度给予运动项目科学指导。构建统一的信息网络平台,充分听取人民群众的需求和建议,做好数据处理及信息反馈,让举措真正契合人民群众的现实需要。

(4) 鼓励社会组织积极参与,更好满足人民需求。扩大体育权社会资源保障的关键在于政府

的政策引导以及优惠补贴。以政府为核心进行资源重组,充分整合社会组织资源,鼓励社会组织积极参与,实现普惠性与市场性统一。人民群众的需求是体医融合的根本出发点与落脚点,人民群众的广泛支持有利于试点以及模式推广。我国幅员辽阔、风俗各异,各地群众喜爱的运动项目也不相同,体医融合工作要符合当地群众喜好,贴合并实际资源情况,实现效能最大化。

4.3 以产业为支撑实现可持续保障

体育权的保障仅靠政府是不够的,只有激发市场活力,发展体育健康产业,形成新的经济增长点才能实现可持续发展。为实现《“十四五”体育发展规划》提出的“体育产业总规模达到5万亿元,增加值占国内生产总值比重达到2%”的目标,我国体育产业不断优化产业结构,并与相关产业进行了更加紧密的融合。这为我国体育权保障提供了坚实基础。

(1) 体育健康产业要从粗放型发展转向高质量发展。政府切实发挥统筹引导职能,充分发挥市场机制作用。体育产业与健康产业要紧紧围绕“体质监测—运动处方—锻炼指导”一体化发展,打造特色产业链,形成新发展模式。要加速向网络化、数据化、智能化方向发展,构建体质监测信息库,实现可视化动态展示与追踪,实现国民实时监控个人体质健康,扩大消费群体;同时依托先进技术,为人民群众提供个性化专业服务,深度挖掘和分析体育运动,为消费者提供更有用的运动训练指导。

(2) 体育健康产业应抓住居家体育权保障的市场新需求。体育市场主体应积极开发数字化虚拟仿真场地等技术设备,结合医学评估开发科学运动课程,满足民众对居家运动产品的需求。以网络健身视频为例,因其目前缺乏统一的审核与检验,实质上并无法满足不同目标群体的需要,体育健康产业市场主体应联合医学专家和运动专家构建科学有效的运动课程库,差异化满足市场新需求。

(3) 体育健康产业应抓住重点群体。青少年、妇女、儿童、老年人、残疾人的体育权需要特殊保障,须有相匹配的产业支持,体育产业应结合特殊群体的身体状态与健康需求,开发适合其锻炼的运动项目,同时注重普惠性与市场性相统一,有效保障重点群体的体育权,推动全民健康。

4.4 以人民群众为中心落实价值保障

习近平总书记强调:“加快建设体育强国,就要坚持以人民为中心的思想,把人民作为发展体育事业的主体,把满足人民健身需求、促进人的全面发展作为体育工作的出发点和落脚点,落实全民健身国家战略,不断提高人民健康水平。”体医融合要始终坚持好、贯彻好以人民为中心的发展思想。

(1) 要满足人民群众多层次、多样化的健康需求。首先满足人民通过体育锻炼强身健体的愿望,持续高质量挖掘体育运动的价值,融入新技术,开发新模式,监测人民体质,跟踪健康状况,有针对性地满足其对场地、产品、服务模式等的需求。注重公益性、普适性,以惠民、适民为根本出发点,让人民群众能最大程度地享受社会公共福利。

(2) 满足人民群众对绿色健康的需求。体育与环境有着天然联系,人民群众需要在更和谐、绿色、优质的自然环境与社会环境下实现个人健康,因此加强环境治理也应成为体医融合的保障举措。应大力新建、扩建体育公园,依托体育公园承载的体育建设、运动休闲、美化环境、改善生态等重要功能,附加体质监测和科学健身指导等服务,打造绿色便捷的全民健康新载体,提升人民生活品质,满足人民群众与自然生态融为一体的健康空间需求。

(3) 以人民群众是否满意作为评判标准。在体医融合的全过程、各方面都要牢固树立和贯彻保障为民的理念,坚持维护人民群众的根本利益,以人民满不满意作为评价标准。《体育法》的修订为体医融合下体育权保障带来新的机遇,但还需要坚持人民至上理念,加快制定出台相关配套制度,将人民体育权保障落到实处。

参考文献:

- [1] 中国居民营养与慢性病状况报告(2020年)[J]. 营养学报,2020,42(6):521.
- [2] 于洪军,冯晓露,仇军.“健康中国”建设视角下“体医融合”研究的进展[J]. 首都体育学院学报,2020,32(6):484.
- [3] 武文龙,王鑫.体医融合政策的现实困境与对策研究[J]. 辽宁体育科技,2021,43(4):7.
- [4] 徐翔.体育权:一项新兴人权的衍生与发展[J]. 体育学刊,2020,27(4):21.
- [5] 薛欣,徐福振,郭建军.我国体医融合推行现状及政

- 策问题确认研究[J]. 体育学研究, 2021, 35(1): 20.
- [6] 姜令旺, 陈家起, 杨继星. 基于政策工具的江苏省体医融合政策分析[J]. 河北体育学院学报, 2022, 36(1): 84.
- [7] 沈圳, 胡孝乾, 仇军. 健康中国战略下“体医融合”的关键影响因素: 基于解释结构模型的分析[J]. 首都体育学院学报, 2021, 33(1): 31.
- [8] 姜熙, 蔡鹏嘉. 新修订《体育法》的立法评析、立法创新及重点配套立法完善[J]. 体育科研, 2023, 44(1): 15.
- [9] 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, 25(6): 72.
- [10] 李璟圆, 梁辰, 高璨, 等. 体医融合的内涵与路径研究: 以运动处方门诊为例[J]. 体育科学, 2019, 39(7): 23.
- [11] 杨继星, 陈家起. 体医融合的制约因素分析及路径构建[J]. 体育文化导刊, 2019(4): 18.
- [12] 祝莉, 王正珍, 朱为模. 健康中国视域中的运动处方库构建[J]. 体育科学, 2020, 40(1): 4.
- [13] 丁省伟, 范铜钢, 储志东. 健康中国理念下慢性病防治的体医深度融合路径[J]. 体育成人教育, 2021, 37(6): 1.
- [14] 尤传豹, 刘红建, 周杨, 等. 推动全民健身与全民健康深度融合的政策路径研究[J]. 沈阳体育学院学报, 2022, 41(3): 56.
- [15] 卢文云, 王志华, 陈佩杰. 健康中国与体育强国建设背景下深化体医融合研究的思考[J]. 上海体育学院学报, 2021, 45(1): 40.

Opportunities and Strategies for the Protection of Sports Rights under the Background of Integration of Sports and Medicine

XU Xiang¹, CHEN Xiaoping²

(1. School of Administrative Law, Northwest University of Political Science and Law, Xi'an 710063, China;

2. Human Rights Research Institute, Northwest University of Political Science and Law, Xi'an 710063, China)

Abstract: Under the background of healthy China and sports power strategy, the integration of sports and medicine is helpful to excavate the value of sports in the new era and coordinate the protection of health rights and sports rights. The revision of the Sports Law has injected new vitality into the protection of sports rights. The integration of sports and medicine provides new opportunities for the protection of sports rights in terms of strategic positioning, implementation mode innovation, and new economic growth point creation. However, it still faces problems such as imperfect legal system, operational mechanism to be innovated, and exercise prescription operation to be optimized. The protection of sports rights under the integration of sports and medicine in the new era must take policy and law as the cornerstone to do a good job in system guarantee, promote resource guarantee on the basis of cooperation, realize sustainable guarantee with industry as the support, and implement value guarantee with the people as the center, so as to effectively improve people's physical fitness and meet people's demand for active health in the new era.

Key words: Sports Law; integration of sports and medicine; sports right; right to health; system guarantee; resource guarantee; sustainable guarantee; value guarantee