

医务人员游泳邀请赛组委会 短池游泳大师赛组委会

关于举办2024年医务人员游泳邀请赛暨第六届 “运动促进健康杯”短池游泳大师赛的通知 (第一轮)

有关省、直辖市、自治区医学会、医师协会，各有关单位及团体，有关医务专业人员、有关游泳协会、游泳爱好者：

为广泛宣传党的二十大关于“广泛开展全民健身活动，加快建设体育强国”号召，贯彻落实习近平总书记在接见第33届奥运会中国体育代表团关于“要继续大力发展以人民为中心的体育事业，推动全民健身和全民健康深度融合，向着建设体育强国、健康中国的目标不断迈进”的重要指示，鼓励广大医务工作者带头做健康中国行动计划的促进者、践行者，四川省医学会、四川省医师协会、成都

市游泳协会联合发起主办，有关省、直辖市、自治区医学会、医师协会和爱心企业支持承办的2024年医务人员游泳邀请赛暨第六届“运动促进健康杯”短池游泳大师赛将于2024年11月在四川省成都市举行。现将有关事项通知如下：

一、时间和地点

（一）时间：2024年11月15~17日；

（二）地点：天府卫康运动酒店（四川川投国际网球中心游泳馆）；

（三）赛事有关酒店食宿等预定事宜9月中下旬另行通知。

二、参加人员

（一）2024年医务人员游泳邀请赛（以下简称“医游赛”）：各省、直辖市、自治区各级各类医疗卫生单位的在职和退休具有医疗卫生执业资格证或技术职称证的医师（士）（包括中医师、公卫医师等）、药师（士）、各类医疗卫生技师（士）、护师（士）等符合医务专业人员均可报名参赛（见附件1）；

（二）第六届“运动促进健康杯”短池游泳大师赛（以下简称“短池赛”）：凡身体健康、年龄适合者、非现役

专业注册运动员均可报名参赛。

三、竞赛项目

(一) 个人项目

自由泳：25 米、50 米；

仰泳：25 米、50 米；

蛙泳：25 米、50 米；

蝶泳：25 米、50 米；

个人混合泳：100 米。

(二) 集体项目

男女自由泳接力（2 男 2 女）：4×50 米；

男女混合泳接力（2 男 2 女）：4×50 米；

四、竞赛日程

(一) 11 月 16 日（周六）上午，第一场

1. 50 米蛙泳

2. 25 米仰泳

3. 100 米混合泳

4. 总年龄 250 岁以上组男女 4×50 米混合泳接力

5. 总年龄 200-249 岁组男女 4×50 米自由泳接力

6. 总年龄 150-199 岁男女 4×50 米混合泳接力

(二) 11 月 16 日 (周六) 下午, 第二场

1. 25 米蛙泳

2. 50 米蝶泳

3. 25 米自由泳

4. 总年龄 200 岁以上男女 4×50 米混合泳接力

5. 总年龄 150-199 岁男女 4×50 米自由泳接力

6. 总年龄 100-149 岁男女 4×50 米自由泳接力

(三) 11 月 17 日 (周日) 上午, 第三场

1. 25 米蝶泳

2. 50 米仰泳

3. 50 米自由泳

4. 总年龄 250 岁以上组男女 4×50 米自由泳接力

5. 总年龄 100-149 岁男女 4×50 米混合泳接力

五、比赛分组及报名要求

(一) 比赛分组

1. 个人项目

18-24 岁组(2006 年至 2000 年);

25-29 岁组(1999 年至 1995 年);
30-34 岁组(1994 年至 1990 年);
35-39 岁组(1989 年至 1985 年);
40-44 岁组(1984 年至 1980 年);
45-49 岁组(1979 年至 1975 年);
50-54 岁组(1974 年至 1970 年);
55-59 岁组(1969 年至 1965 年);
60-64 岁组(1964 年至 1960 年);
65-69 岁组(1959 年至 1955 年);
70-79 岁组 (1954 年至 1945 年);
80-84 岁组 (1944 年至 1940 年);
85-89 岁组 (1939 年至 1935 年);
90 岁以上组 (1934 年及以前出生)

2. 接力项目

以 4 名运动员年龄累计相加设置 100-149 岁组、150-199 岁组、200-249 岁组及 250 岁以上组四个组别。

(二) 报名要求

1. 参赛项数

医游赛、短池赛每人限报 3 项个人比赛项目，接力项目不限定项数。

2. 报名成绩

报名成绩：本人在以往类似比赛中该项目所取得的最好成绩或近三个月自行测试时取得的最优成绩。为便于科学安排比赛组别和道次，请在报名时一定填写报名成绩。

3. 赛事报名

医游赛、短池赛分别设置两个二维码分开报名，参加医游赛的医务人员默认同时报名参加短池赛，赛后分别计算名次。

（三）身体健康要求

游泳竞赛是一项负荷强度较大的运动，对参赛者身体状况有较高的要求，参赛者应身体健康，有长期参加游泳锻炼或训练的基础。参赛者可根据自己的身体状况和实际能力，选择报名。

在比赛中，因个人身体及其它个人原因导致的人身损害，由参赛者个人承担责任。

六、竞赛办法

（一）比赛采用国家体育总局游泳运动管理中心下发

的有关竞赛规定。

（二）所有比赛项目只进行一次决赛，按成绩排列名次，成绩相同名次并列，取消下一名次。

（三）所有比赛项目顺序原则上按照先女子后男子、先大年龄组后小年龄组和报名人数进行编排。

（四）医游赛或短池赛个别组别报名人数较少，可合并其他组别同时比赛，分别计算成绩。

七、录取名次及奖励

（一）医游赛及短池赛的各年龄组个人和接力比赛分别录取前六名，非医务人员是比赛成绩仅录取为短池赛名次、医务人员比赛成绩同时录取为短池赛和医游赛的双名次，颁发组委会制作的竞赛证书。

（二）医游赛及短池赛团体总分前六名的代表队分别由组委会颁发团体证书。

（三）计分办法

1. 个人项目 1 至 6 名按 9、7、6、5、4、3 记分；
2. 接力项目 1 至 6 名按 18、14、12、10、8、6 记分；
3. 名次并列，按所获名次得分计算；
4. 团体总分计分办法

(1) 医游赛和短池赛分别记团体总分，各年龄组个人项目名次得分、接力项目得分累计相加分别记取团体总分。

(2) 得分多者名次列前，得分相同，以第 1 名多者名次列前，再相同以第 2 名多者名次列前，以此类推。

八、组织与报名

(一) 报名截止日期：个人项目报名 10 月 25 日截止，接力项目报名 11 月 5 日截止。

(二) 报名方式：请各参赛者分别扫描二维码进行报名。报名过程中遇到任何问题请随时联系管理员：郑老师 17695457989。

(三) 运动员参赛报到时，必须向组委会提供本人身份证、保险凭证和《自愿参赛健康安全承诺书》（附件 3），70 岁及以上年龄运动员还须提交《家属知情同意书》（附件 4）。比赛时必须向检录裁判员出示本人身份证。

(四) 各代表队领队负责代表队的赛事联络、队伍组织和赛事申诉等工作，领队需要提前半天参加赛前技术会议。

九、赛事经费

(一) 参赛者不需缴纳报名费；

(二) 相关食宿交通费一切自理；

(三) 参赛者在报名时，须通过报名小程序支付运动意外保险购买费 20 元，由组委会统一购买。

十、对祖国有特殊贡献的参赛者实行优待

为贯彻落实党和国家优待功勋荣誉表彰获得者的相关政策，经研究，本次赛事对获得过党中央、国务院或中央军委表彰、全国五一劳动奖、全国三八红旗手、中国人民解放军二等功臣及以上、国家科学技术进步二等奖及以上、全国优秀教师和世界、洲际或全国性体育赛事冠军或纪录打破者等其他国家级荣誉的参赛者减免赛事期间食宿费用，食宿由组委会统一安排。

符合以上优待条件的参赛者请在 10 月 11 日前将相关材料发送至邮箱：876462924@qq.com 进行审核，审核成功后将有专人联系对接。

十一、其它

组委会将在未来 1 个月发布比赛有关事项后续通知，请大家关注。

十二、本通知解释权属主办单位

- 附件：1. 医务人员专业分类列表
2. 报名小程序二维码
3. 自愿参赛健康安全承诺书
4. 家属知情同意书

(全国) 医务人员游泳邀请赛 “运动促进健康杯”
组委会 短池游泳大师赛组委会

2024年8月26日

附件 1

医务人员专业分类列表

一级分类	二级分类	有效证件
1、医师	临床医师（士）	医师资格证书或医师执业证书
	公卫医师（士）	
	口腔医师（士）	
	中医医师（士）	
	中西医结合医师（士）	
2、药师	药师（士）	专业技术人员 职业资格证书或技术职称证
	中药师（士）	
3、技师	放射技师（士）	
	神经电生理技师	
	康复技师（士）	
	口腔技师（士）	
	病理技师（士）	
	检验技师（士）（临检、卫检）	
	输血技师	
	营养师（士）	
	病案信息技师（士）	
	心理治疗师	
	医学工程技师（士）	
4、护师	卫生管理师	
	护理师（士）	护士执业证或技术职称证
	中医护理师	

附件 2

报名小程序二维码

2024 年医务人员游泳邀请赛



第六届“运动促进健康杯”

短池游泳大师赛



附件 3

自愿参赛健康安全承诺书

一、我完全了解自己的健康状况良好，并承诺没有任何身体不适或疾病（包括先天性心脏病、风湿性心脏病、高血压、脑血管疾病、心肌炎、其他心脏病、冠状动脉病、严重心律不齐、血糖过高或过低、不适合游泳运动的疾病及其他不适合参加比赛者如：孕妇、过度疲劳者、赛前过度饮酒者等。）因此我郑重声明，可以正常参加 2024 年医务人员游泳邀请赛暨第六届“运动促进健康杯”短池游泳大师赛。在比赛中，因个人身体及其它个人原因导致的人身损害，由参赛者个人承担责任。

二、我充分了解本次游泳比赛期间有潜在的危险，以及可能由此而导致的受伤或事故，我会竭尽所能，以对自己安全负责任的态度参加本次游泳比赛。

三、我本人愿意遵守本次游泳比赛的所有规则规定；如果本人在游泳比赛过程中发现或注意到任何风险和潜在风险，本人将立刻终止比赛或告之比赛安全救护人员。

四、我本人以及我的继承人、代理人、个人代表或亲属将放弃追究所有导致伤残、损失或死亡的权利。

五、我同意接受主办方在游泳比赛期间提供的现场急救性质的医务治疗，但在医院救治等发生的相关费用由本人负担。本人已认真阅读全面理解以上内容予以确认并承担相应的法律责任，本人签署此责任书纯属自愿。

参赛者身份证号码：

参赛者本人签名：

代表队：

年 日

附件 4

家属知情同意书

本人系_____家属，_____自愿报名参加由四川省医学会、四川省医师协会和成都市游泳协会举办的 2024 年医务人员游泳邀请赛暨第六届“运动促进健康杯”短池游泳大师赛。我已仔细阅读并认可竞赛规程关于报名的有关要求。我充分了解本次比赛有潜在的危險，以及可能由此而导致的人身伤亡意外事故，我完全了解_____的身体状况，确认他/她健康状况良好，没有任何不适合游泳运动的疾病，因此我郑重声明，_____可以正常参加 2024 年医务人员游泳邀请赛暨第六届“运动促进健康杯”短池游泳大师赛，其参加比赛期间及往返途中一切风险自担。如在本次比赛期间由于其身体健康原因发生意外伤亡事故，我同意其接受主办方在比赛期间提供的现场急救性质的医务治疗，后续在医院救治等发生的相关费用由其本人及家属负担，家属将不要求主办方在无责任情况下承担其发生意外后果的责任。

特此声明！

家属签名并明确与运动员的关系：_____

日期：_____

运动员签名：_____

日期：_____

备注：家属应是直系亲属，序列(妻子、丈夫、子女)。