

**基层医疗机构呼吸疾病规范化防诊治
体系与能力建设项目**

申请认定机构须知

基层医疗机构呼吸疾病规范化防诊治体系与能力建设项目管理办公室

2019年9月

目 录

项目介绍	1
项目设置	4
申请认定单位工作流程图	6
申报流程及材料要求	7
申报单位须知	9
附：基层医疗机构呼吸疾病规范化防诊治体系与能力建设规范	

项目介绍

基层医疗机构主要包括社区卫生服务中心、社区卫生服务站、乡镇卫生院和村卫生室。基层医疗机构面向最广大的呼吸疾病患者人群和高危人群，承担着常见呼吸疾病的首诊、筛查、治疗和转诊任务，负责慢性呼吸疾病的康复治疗 and 长期管理，承担着呼吸疾病的一二三级预防保健和公共卫生职责。

基层医疗机构（重点是社区卫生服务中心和乡镇卫生院）呼吸疾病防诊治体系及能力建设规范的核心内容包括医疗防诊治能力，人力资源和疾病管理。考虑到我国幅员辽阔，存在不同地区间的差异，项目针对基层医疗机构的呼吸疾病规范化防诊治体系的建设情况设立优秀和达标两个级别的标准。

基层医疗机构（重点是社区卫生服务中心和乡镇卫生院）必须具备肺功能检查设备，基本慢性呼吸疾病治疗药物以及有呼吸疾病防治专长的全科医生，并建立呼吸疾病规范化防诊治体系。具体如下：

（一）呼吸疾病诊疗设施

1. 呼吸疾病诊治设备

基层医疗机构应具备肺功能检测仪、雾化吸入装置、经皮血氧饱和度检测仪、血细胞分析仪、X线机、氧疗等设备。

2. 呼吸疾病治疗药物

基层医疗机构应配备呼吸道常见疾病的常用药物，包括但不限于以下药物：短效吸入支气管扩张剂、长效吸入支气管扩张剂、

吸入糖皮质激素、吸入糖皮质激素/长效吸入支气管扩张剂联合制剂、雾化吸入激素、雾化吸入短效支气管扩张剂、止咳化痰药、口服及静脉用糖皮质激素、抗菌药物、中医药。

3. 房屋场地设置

基层医疗机构应拥有相对独立、安静的肺功能检查区域，配备有肺功能测定设备，有肺功能操作专长的护士/技术员。

基层医疗机构还应具备雾化吸入室（雾化区域），有吸入装置指导/雾化吸入治疗专长的护士/技术人员。

（二）呼吸疾病诊疗业务

基层医疗机构能独立规范化诊疗呼吸系统的常见病、多发病，治疗方案符合中国医师协会呼吸医师分会、中华医学会呼吸病学分会、中国医师协会全科医师分会、中华医学会全科医学分会等权威机构制定的指南/专家共识。具有开展常见呼吸疾病诊治技术的能力：肺功能检查、雾化吸入治疗等。

（三）呼吸疾病管理

对社区内慢阻肺高危人群（如 40 岁以上、长期吸烟史、慢性呼吸道症状或家族史等）进行肺功能检查。建立社区居民的慢性呼吸疾病（哮喘、慢阻肺）门诊病历，对慢性呼吸疾病患者进行家庭医生签约服务，并按照指南要求长期管理患者。开展呼吸疾病居家/医养结合病房指导及治疗，每年至少开展一次面向公众和患者的呼

吸疾病防治宣教。

积极参与上级医院组织的区域性和全国性呼吸专科医联体或医疗联盟，与上级医院建立呼吸疾病双向转诊制度。

（四）呼吸疾病防治人才队伍

基层医疗机构应该培养有呼吸疾病防治专长的全科医生和能进行肺功能检查、吸入装置使用指导/雾化吸入治疗专长的护士或技术人员。鼓励全科医生积极申请和参与基层呼吸疾病防治相关科研项目，积极撰写相关论文并发表于中文核心期刊。

（五）考评与认定

考评与认定工作由中国医师协会呼吸医师分会、中华医学会呼吸病学分会、中国医师协会全科医师分会、中华医学会全科医学分会根据考评认定工作管理办法具体执行。原则上由基层医疗机构自愿申请，申请后由专家组线上评审或到申报单位实地审核认定，确定相应级别和授牌，每年申报单位可进行自评，每三年复核。

项目设置

1. 项目管理委员会

1.1 组织架构:

主任委员: 王辰

执行主任委员: 于晓松、杜雪平、陈荣昌、迟春花

委员: 中华医学会全科医学分会副主委、中国医师协会全科医师分会副会长、中国基层呼吸疾病防治联盟副主席（按姓氏拼音排序）

陈亚红、方力争、顾建钦、郭爱民、郭媛、杭晶卿、黄克武、黄敏、贾建国、江孙芳、刘春涛、卢祖洵、路孝琴、施榕、王家骥、王玮、吴浩、杨汀、曾学军、赵光斌、郑则广、周亚夫

1.2 主要职责:

- 项目整体方案设计及项目整体管控
- 呼吸疾病规范化防诊治体系与能力建设规范制定
- 各地基层对“规范”解读与指导
- 负责对认证专家实地认定后对医疗机构等级最终评定

2. 项目专家委员会

2.1 专家构成:

- 各省基层呼吸疾病防治联盟主席、执行主席、副主席
- 中华医学会全科医学分会常务委员、秘书长、委员
- 中国医师协会全科医师分会常务委员、总干事、委员

- 全科医生专家小组

2.2 主要职责:

承担实地评估考核任务

3. 项目管理办公室

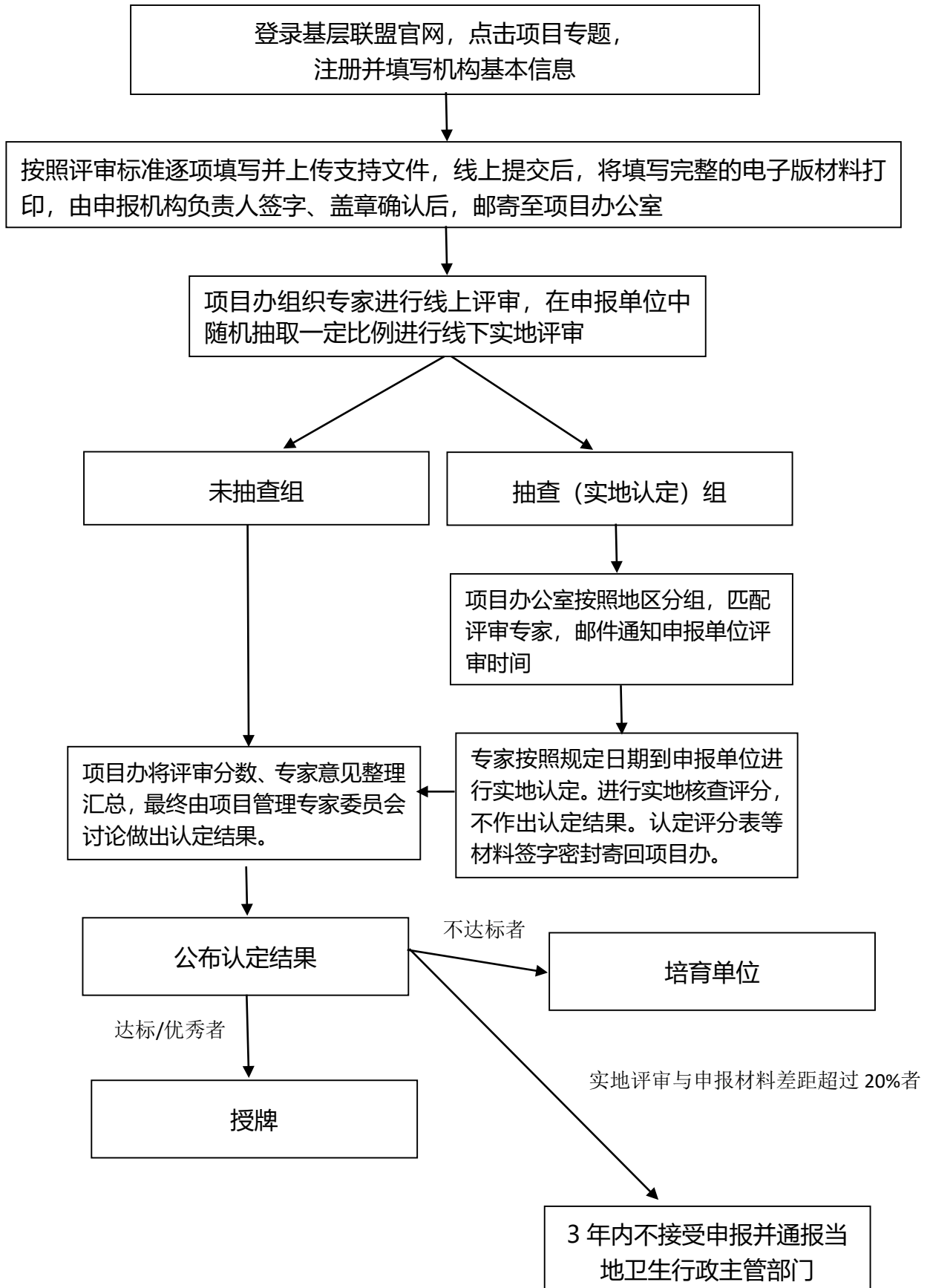
3.1 办公室主任: 杨汀、丁静

办公室成员: 何仲、张跃红、段英伟、张楠、李智莉、姚弥、孙迎节、王亮、甘露婷、孙岩

3.2 主要职责:

- 协调各个部门, 推进项目进展
- 接收基层医疗机构报名, 组织专家实地认定
- 组织参访学习, 组织基层巡讲

申请认定基层医疗机构工作流程图



1.申请认定

申报单位可登录基层联盟官网 (<https://www.cardpc.org/>), 在项目专题注册并填写机构基本信息, 按照评审标准逐项填写并上传支持文件; 线上提交后, 将填写完整的电子版材料打印, 由申报机构负责人签字、盖章确认后, 邮寄至项目办公室。

1.1 需提交材料:

- ①申报单位知情同意&诚信承诺书
- ②申报单位自评表

1.2 材料填写及递交方式

申报单位自评表(评审标准)将以问卷形式展示在项目申报页面, 申报单位需逐项填写、上传相应支持文件, 点击提交后, 系统会自动计算并显示自评得分。完成提交后, 页面会提示申报单位下载并提交纸质版材料。

申报单位将两个附件下载并打印出来后, 须由申报单位负责人(院长/主任)签字并加盖机构公章确认。盖章后的申报材料须按要求邮寄至项目办公室, 并在网页填写快递单号备查。

2.资格审核

申报单位知情同意&诚信承诺书仅需提交纸质版, 项目办收到纸质版材料并确认盖章无误后, 该申报单位申报成功。

3.线上评审及线下核评

所有项目申报单位在线上平台按要求填报数据, 上传相关材料后, 项目办公室将根据跨省评审的原则, 组织、协调呼吸专家和全

科专家，对各申报单位填写的自评表及相关支撑材料进行线上审评。

项目办将整理汇总各申报单位的自评数据，以及各组专家的评审意见；同时，在所有申报单位中随机挑选一定比例进行实地评审。实地评审结束后，所有评审结果将汇总上报至项目管理专家委员会，管委会专家将根据项目定级原则，开会讨论，最终给出认定结果。

申报单位登录系统后，可在项目申报页面查看申报进度及结果。

4.实地认定流程

序号	具体内容	主持
1	认定专家致辞、介绍认定要求（15分钟）	认定组长
2	实地认定机构汇报规范化建设情况（15分钟）	机构负责人
3	实地认定及翻阅支撑材料（40分钟）	认定专家组
4	现场病例考核及相关操作技能考核指导（20分钟）	认定专家组
5	认定专家内部讨论（5分钟）	认定专家组
6	认定总结及重点疾病管理指导（15分钟）	认定专家组组长

注：现场 ppt 陈述时应首先对照标准逐项汇报实际情况，再介绍单位的整体情况、优势、特色、不足等其他内容。

※ 认定结果公布 6 个月后，已认定基层医疗机构可再次申请认定

申报单位须知

1. 申报单位应如实填写自评表并保证数据真实可靠, 无虚假行为, 否则将被取消本次认定资格及之前所授等级。
2. 本项目旨在推动呼吸学科建设和发展, 属于公益性项目, 不收取任何费用。
3. 基层医疗机构自愿申报。
4. 本项目将由中国医师协会呼吸医师分会、中华医学会呼吸病学分会、中国医师协会全科医师分会、中华医学会全科医学分会联合颁发证书。
5. 认定结果将正式通知申报单位。
6. 如对认定过程有异议可申请复核。

联络人: 甘露婷, 电话: 15652385629;

办公室负责人: 杨汀、丁静, 联系邮箱: office@cardpc.org。

附件1:

基层医疗机构呼吸疾病防诊治体系与能力规范建设规范

(一) 必备条件

编号	基层医疗机构考核指标	场景	检查标准与方法
	准入标准 (一票否决)		
1-1	肺功能检查设备	现场	<ul style="list-style-type: none"> •优秀单位至少应配置便携式肺功能仪，可以开展用力肺活量检查和支气管舒张试验，辅助慢性阻塞性肺疾病和支气管哮喘的诊断及长期管理；达标单位应至少配置手持式简易肺功能仪，可以开展慢阻肺的筛查。 •检查方法：现场清点，设备科证明
1-2	慢性呼吸疾病治疗药物	现场	<ul style="list-style-type: none"> •必须具备包括短效吸入支气管扩张剂、长效吸入支气管扩张剂、吸入糖皮质激素、吸入糖皮质激素/长效吸入支气管扩张剂联合制剂、雾化吸入激素、雾化吸入短效支气管扩张剂以上 6 种常用治疗药物中的 3 种以上药物 •检查方法：HIS 系统现场检查或医生门诊工作站现场检查
1-3	呼吸疾病防治专长的全科医生	资料准备	<ul style="list-style-type: none"> •须参加地市级及以上医疗机构/学术组织培训，集中培训每次不低于 1 天，累计不少于 5 天（需在同一年内完成，可包括理论培训和呼吸科专家临床跟诊实践培训两部分） •检查方法：相关支持性材料（培训证书、学分证书、学习班通知等），或者以基层医疗单位全科医师介绍（机构网站或宣传展板）中的特长为准

(二) 评分标准及证明材料要求

编号	基层医疗机构考核指标	细则	评分标准					证明材料要求
			分值					
1	呼吸疾病相关检查设备		26					
1-1	肺功能检测仪	•优秀单位至少应配置便携式肺功能仪，可以开展用力肺活量检查和支气管舒张试验，辅助慢性阻塞性肺疾病和支气管哮喘的诊断及长期管理；达标单位应至少配置简易肺功能仪，可以开展慢阻肺的筛查。	3	有可开展用力肺活量检查和支气管舒张试验的肺功能仪 (3)	有可开展慢阻肺筛查的肺功能仪 (1)	无 (0)		<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查可操作设备及设备购买/捐赠协议等 • 现场检查肺功能检查结果报告单，申请优秀的单位需核验 (至少) 1 位患者用药前后 2 张结果报告单 • 现场考核医生/护士/技术人员操作指导
1-2		肺功能仪的品牌						
1-3	雾化吸入装置	雾化吸入装置数量	3	>3 台 (3)	2-3 台 (2)	1 台 (1)	无 (0)	<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查设备及设备购买/捐赠协议；现场考核医生/护士/技术人员操作指导
1-4		是否有可供儿童患者使用的雾化吸入面罩	2	有 (2)	无 (0)			

1-5	其他呼吸疾病诊治设备	经皮血氧饱和度检测仪	2	有 (2)	无 (0)			• 现场检查设备及设备购买/捐赠协议
1-6		血细胞分析仪	2	有 (2)	无 (0)			
1-7		X线机	2	有 (2)	无 (0)			
1-8		氧疗设备	2	有 (2)	无 (0)			
1-9	肺功能检查区域	区域面积	2	≥8 m ² (2)	<8 m ² (1)	无 (0)		• 区域实地检查, 现场考核医生/护士/技术员操作指导 • 申报优秀的单位需核验可指导操作的护士/技术员(排班表)
1-10		操作人员	3	有专职或兼职护士/技术员 (3)	医生操作 (1)	无 (0)		
1-11	雾化吸入室 (雾化区域)	区域面积	2	≥8 m ² (2)	<8 m ² (1)	无 (0)		
1-12		操作人员	3	有专职或兼职护士/技术员 (3)	医生操作 (1)	无 (0)		
2	慢性呼吸疾病治疗药物		18					
2-1	吸入类治疗药物	短效吸入支气管扩张剂	2	有 (2)	无 (0)			• 现场检查药品及采购协议/药房采购登记单 • 现场检查药房管理系统该药品存量截图, 确认门诊系统/医生工作站中该药品是否可处方
2-2		长效吸入支气管扩张剂	2	有 (2)	无 (0)			
2-3		吸入糖皮质激素	2	有 (2)	无 (0)			
2-4		吸入糖皮质激素/长效吸入支气管扩张剂联合制剂	2	有 (2)	无 (0)			
2-5		雾化吸入激素	2	有 (2)	无 (0)			
2-6		雾化吸入短效支气管扩张剂	2	有 (2)	无 (0)			

2-7	其他呼吸疾病治疗 药物	茶碱类药物	1	有 (1)	无 (0)			<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查药品及采购协议/药房采购登记单 • 现场检查药房管理系统该药品存量截图，确认门诊系统/医生工作站中该药品是否可处方
2-8		止咳、化痰药物	1	有 (1)	无 (0)			
2-9		白三烯受体拮抗剂	1	有 (1)	无 (0)			
2-10		口服及静脉用糖皮质激素	1	有 (1)	无 (0)			
2-11		抗菌药物	1	有 (1)	无 (0)			
2-12		呼吸疾病相关中药	1	有 (1)	无 (0)			
3	呼吸疾病防治专长 人员配备		20					
3-1	有呼吸疾病防治专 长的医生数	有呼吸疾病防治专长的医生数 (同一年内参加地市级及以上医疗机构/学术组织培训，集中培 训每次不低于 1 天，累计不少于 5 天。可包括理论培训和呼吸科 专家临床跟诊实践培训两部分)	5	≥2 人 (5)	1 人 (3)	无 (0)		<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查申报单位宣传展 板、网站宣传等 (的全科医 师介绍) • 全科医师参培结业证书、 学分证书、相关通知、培训 现场照片等证明材料 • 其他能证明全科医师呼吸 专长的奖励、报道等

3-2	有呼吸疾病防治专长的护士/技术员数	有可指导肺功能操作的专职/兼职护士/技术员数	3	>2人 (3)	1-2人 (1)	无 (0)		<ul style="list-style-type: none"> 现场检查肺功能、雾化操作护士/技术员排班表；现场考核操作
3-3		有可指导吸入装置指导/雾化吸入治疗的专职/兼职护士/技术员数	3	>2人 (3)	1-2人 (1)	无 (0)		<ul style="list-style-type: none"> 现场检查护士/技术员参培结业证书、相关通知、培训现场照片等证明材料
3-4	呼吸疾病防治相关科研工作	主持基层呼吸疾病防治相关科研工作项数	3	>2项 (3)	1-2项 (1)	无 (0)		<ul style="list-style-type: none"> 现场检查课题申报/立项书，以及任务书/课题合作协议等
3-5		参与基层呼吸疾病防治相关科研工作项数	3	>2项 (3)	1-2项 (1)	无 (0)		
3-6		发表的基层呼吸疾病防治相关论文数	3	>2篇 (3)	1-2篇 (1)	无 (0)		<ul style="list-style-type: none"> 现场检查相关期刊及文章
4	呼吸疾病诊疗及管理		36					
4-1	肺功能检查	肺功能检查 (例数/年)	5	>200例 (5)	51-200例 (3)	1-50例 (1)	无 (0)	<ul style="list-style-type: none"> 现场检查门诊系统/医生工作站中该项检查的处方(总)量及收费(总)记录 若该项目暂未列入收费项目，则检查该项目(手写)登记册/簿
4-2		支气管舒张试验 (例数/年)	3	>200例 (3)	51-200例 (2)	1-50例 (1)	无 (0)	
4-3	雾化吸入治疗	雾化吸入治疗 (例数/年)	5	>200例 (5)	101-200例 (3)	1-100例 (1)	无 (0)	

4-4	慢阻肺筛查	是否曾开展过针对辖区内居民的慢阻肺筛查	2	开展 (2)	无 (0)			<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查相关活动通知 (盖章通知、微信通知等) • 相关活动登记册、人员签到表、现场照片等
4-5	建立呼吸慢病门诊病例	建立呼吸慢病门诊病例-哮喘 (例数/年)	3.5	>200 例 (3.5)	1-200 例 (2)	无 (0)		<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查门诊系统/医生工作站中病历例数, 以及 (至少) 1 位患者病历登记内容页面
4-6		建立呼吸慢病门诊病例-慢阻肺 (例数/年)	3.5	>200 例 (3.5)	1-200 例 (2)	无 (0)		<ul style="list-style-type: none"> • 手写病历登记本 (总数) 及 (至少) 1 位患者病历登记页面 • 二选一即可
4-7	开展呼吸慢病家庭医生签约服务	开展呼吸慢病家庭医生签约服务-哮喘 (例数/年)	2	>100 例 (2)	1-100 例 (1)	无 (0)		<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查门诊系统/医生工作站中签约例数, 以及 (至少) 1 位患者病历 (随访) 页面

4-8		开展呼吸慢病家庭医生签约服务-慢阻肺 (例数/年)	2	>100 例 (2)	1-100 例 (1)	无 (0)	<ul style="list-style-type: none"> • 手写签约登记本 (总数) 及 (至少) 1 位患者病历 (随访) 登记页面; • 以上两条二选一即可 • 参与签约的社区医生介绍;
4-9	呼吸疾病相关公众健康教育 (次/年)	呼吸疾病相关公众健康教育 (次/年)	2	>4 次 (2)	1-4 次 (1)	无 (0)	<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查相关活动通知 (盖章通知、微信通知等); • 现场检查相关活动登记册、人员签到表、相关活动现场照片等; • 现场检查授课材料、课件等;
4-10	呼吸疾病居家/医养结合病房指导及治疗	呼吸疾病居家/医养结合病房指导及治疗	2	>20 例 (2)	1-20 例 (1)	无 (0)	<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查门诊系统/医生工作站中登记信息页面, 以及 (至少) 1 位患者病历内容页面; • 现场检查手写登记本 (总数) 及 (至少) 1 位患者病历登记页面; • 二选一即可

4-11	加入二、三级医院的区域性医联体或医疗联盟	是否加入二、三级医院的区域性医联体或医疗联盟	2	是 (2)	无 (0)			<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查与二三级医院医联体/医疗联盟的协议书或获得的授牌资料等;
4-12	与二、三级医院开展呼吸疾病双向转诊	有否与二、三级医院开展呼吸疾病的双向转诊	2	有 (2)	无 (0)			<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查与二三级医院医联体/医疗联盟的协议书或获得的授牌资料等; • 现场检查门诊系统/医生工作站中转诊系统 (通道/端口) ;
4-13	与二、三级医院开展呼吸疾病门诊带教指导	是否有二、三级医院呼吸专家定期坐诊带教、指导 (不低于 1 次/月)	2	有 (2)	无 (0)			<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查申报单位宣传展板、与二三级医院/医生的协议等;
5	三年内获得的荣誉 (加分项·非必填)	单个人的奖项选取个人最高分值, 不累计。	20					
5-1	基层卫生岗位练兵和技能大赛	国家级团体奖项	2.5	一等奖 (2.5)、二等奖 (2)、三等奖 (1.5)	优秀奖 (1)	无 (0)	<ul style="list-style-type: none"> • 现场检查奖状原件或复印件, 以及授奖现场相片或相关报道等相关证明材料; 	
5-2		国家级个人奖项	2	一等奖 (2)、二等奖 (1.5)、三等奖 (1)	优秀奖 (0.8)	无 (0)		
5-3		省部级团体奖项	2	一等奖 (2)、二等奖 (1.5)、三等奖 (1)	优秀奖 (0.8)	无 (0)		

5-4		省部级个人奖项	1.5	一等奖 (1.5)、二等奖 (1.2)、三等奖 (0.9)	优秀奖 (0.6)	无 (0)	• 现场检查奖状原件或复印件, 以及授奖现场照片或相关报道等相关证明材料	
5-5	全国基层医生呼吸疾病知识和技能大赛	国家级团体奖项	2	一等奖 (2)、二等奖 (1.5)、三等奖 (1)	优秀奖 (0.8)	无 (0)		
5-6		国家级个人奖项	1.5	一等奖 (1.5)、二等奖 (1.2)、三等奖 (0.9)	优秀奖 (0.6)	无 (0)		
5-7		省部级团体奖项	1.5	一等奖 (1.5)、二等奖 (1.2)、三等奖 (0.9)	优秀奖 (0.6)	无 (0)		
5-8		省部级个人奖项	1	一等奖 (1)、二等奖 (0.8)、三等奖 (0.6)	优秀奖 (0.3)	无 (0)		
5-9		国家卫健委奖项	全国卫生计生系统先进集体	2	>3次 (2)	2-3次 (1.5)		1次 (1)
5-10	中国宋庆龄基金会	宋庆龄最美基层呼吸医生	2	有 (2)				无 (0)
5-11	吴阶平医学基金会 中华医学会全科医学分会	吴阶平全科医生奖	1	>3人 (1)	2-3人 (0.6)	1人 (0.3)		无 (0)
5-12	中国医师协会呼吸医师分会	中国优秀基层呼吸医师	1	>3人 (1)	2-3人 (0.6)	1人 (0.3)		无 (0)

附录：基层医疗机构呼吸疾病规范化防治体系与能力建设规范评定指标解释

1. 肺功能检测仪

优秀单位至少应配置便携式肺功能仪，可以开展用力肺活量检查和支气管舒张试验，辅助慢性阻塞性肺疾病和支气管哮喘的诊断及长期管理；达标单位应至少配置手持式简易肺功能仪，可以开展慢阻肺的筛查。

2. 慢性呼吸疾病治疗药物

包括但不限于以下药物：短效吸入支气管扩张剂、长效吸入支气管扩张剂、吸入糖皮质激素、吸入糖皮质激素/长效吸入支气管扩张剂联合制剂、雾化吸入激素、雾化吸入短效支气管扩张剂、止咳、化痰药、口服及静脉用糖皮质激素、抗菌药物、中医药。

3. 肺功能检查区域

拥有相对独立、安静的肺功能检查区域，配备肺功能测定设备，配备专职或兼职护士/技术人员。

4. 雾化吸入室（雾化区域）

拥有固定的雾化吸入治疗区域，配备雾化吸入设备，配备专职或兼职护士/技术人员，对吸入装置的使用方法进行指导、进行雾化吸入治疗。

5. 有呼吸疾病防治专长全科医生

须参加地市级及以上医疗机构/学术组织培训，集中培训每次不低于1天，累计不少于5天（需在同一年内完成，可包括理论培训和呼吸科专家临床跟诊实践培训两部分）。

6. 主持基层呼吸疾病防治相关科研工作

核查课题申报书/立项通知。

7. 发表的基层呼吸疾病防治相关论文

第一作者/通讯作者，国家医学统计源收录期刊。

8. 有肺功能操作专长的护士/技术人员

人事部门出具证明肺功能护士/技术人员。

附件 2

基层医疗机构呼吸疾病规范化防诊治体系与能力建设项目评 定申请表

申请日期：	
申请机构名称：	
申请人：	联系电话：
邮箱：	
通信地址：	
自建周期：	
简要描述自建成果：	

基层医疗机构呼吸疾病规范化防诊治体系与能力建设项目办公室



中国医师协会

基层医疗机构呼吸疾病规范化防诊治体系与能力建设项目

申报单位知情同意&诚信承诺书

基层医疗机构面向最广大的呼吸疾病患者人群和高危人群，承担着常见呼吸疾病的首诊、筛查、治疗和转诊任务，负责慢性呼吸疾病的康复治疗 and 长期管理，承担着呼吸疾病的一二三级预防保健和公共卫生职责。然而，我国基层医疗机构在呼吸疾病诊治设备、常用药品、人才培养、疾病管理等方面还存在诸多不足，不能满足基层呼吸疾病规范预防和诊治需求。

为了落实国家分级诊疗等相关卫生政策，响应卫健委进一步提升基层医疗能力的工作要求，由中国医师协会呼吸医师分会、中华医学会呼吸病学分会、中国医师协会全科医师分会、中华医学会全科医学分会共同发起《基层医疗机构呼吸疾病规范化防诊治体系与能力建设》项目，旨在系统提升基层医疗机构呼吸疾病规范化防诊治能力，补齐我国基层呼吸疾病防治短板，提高国民呼吸健康水平。

本机构自愿加入“基层医疗机构呼吸疾病规范化防诊治体系与能力建设项目”，并愿意根据项目组安排开展实地审核评定、科室规范化建设及示范基地参访等相关工作。

本机构郑重承诺：申报项目所提交材料及数据均为本机构真实数据，并愿意接受项目组的监督和管理。如有违反，本机构愿意承担相应责任。

机构名称 (加盖公章): _____

院长/主任: _____

联系电话: _____