

附件 4

全市大病困难群众、计划生育特殊家庭 家庭医生签约服务情况月报表

镇（区）：

填报日期：

项目主要 工作指标 完成情况	签订服务协议____份，社区医生开展家庭访视____户 次，提供健康咨询服务____人次，提供常见病多发病诊断 指导____人次，发放健康科普读物____份，提供常规检 查____项次，提供转诊服务____人次。 指定包干医院专科医生提供面对面服务____人次，提 供健康咨询____人次，开具个性化健康处方____张，家 庭药师服务____户，医院组织家庭护理培训____场、 参加____人次，提供优先预约就诊____人次、检查____人 次、住院____人次，健康服务卡刷卡____次，发生费用 元；市级专家参与会诊____人次、健康指导____人次、健康 培训____场。		
项目推进中需 要解决的问题			
下阶段主要 工作措施			
填报人		审核人	

备注：请各镇（区）社区卫生服务中心于每月 26 日前将此表报送市卫生健康委员会基层卫生与老龄健康科。