

平顶山市石龙区家庭医生签约服务优化提升行动工作方案

一、目标任务

到 2024 年年底，全区家庭医生有效签约服务覆盖率达到 60%以上；高血压、糖尿病、冠心病、脑卒中、慢性阻塞性肺疾病、慢性肾病、恶性肿瘤等七种重大慢性病患者签约服务覆盖率达到 80%以上；65 周岁以上老年人、重度残疾人、计划生育特殊家庭成员、严重精神障碍患者、特困供养人员、低保户、监测对象等重点群体家庭医生签约服务覆盖率达到 100%。

二、工作措施

（一）强化基层综合服务能力建设。到 2025 年，标准化村卫生室覆盖率达到 100%，公有产权率达到 90%以上。

（二）建立家庭医生服务专家团队。通过市级家庭医生签约服务专家指导团队对口支援、成立区家庭医生签约服务专家指导团队分片包干的方式，定期到社区卫生服务中心坐诊，为家庭医生签约服务团队提供技术指导。

（三）加强家庭医生服务技能培训。采取多种形式对家庭医生团队成员进行实用技能培训，不断提升家庭医生常见疾病基层首诊、急危重症识别转诊、下转患者接续服务、慢性病健康管理、传染病防控救治“五大能力”。

（四）强化档案管理应用。做好居民签约后健康档案的动态更新和维护，及时准确归集和整理签约居民的基本信息、检查检验、诊疗记录、随访服务等，方便签约居民开放查询。

（五）开展健康干预服务。通过“线上线下”等多种形式，为签约居民提供针对性健康咨询、健康评估、健康指导、健康宣教、疾病预防、就诊指导、心理疏导等服务。

（六）优化预约转诊服务。充分发挥社区卫生服务中心牵头作用，做好门诊、预防接种和双向转诊等预约服务，与平顶山市二院宝丰分院建立家庭医生预约转诊绿色通道，给予家庭医生部分预留床位，经家庭医生转诊的患者优先就诊、检查、住院。

（七）优先保障长期处方用药。加强基层医疗卫生机构基本用药目录衔接统一。按照长期处方管理有关规定，为符合条件的签约慢性病患者优先提供长期处方服务。

（八）优先提供居家医疗服务。积极探索家庭病床服务模式，可对行动不便、失能失智的老年人、残疾人等有需求的签约患者，根据实际情况提供家庭病床、治疗护理、安宁疗护、中医服务等居家医疗服务。

（九）落实保障激励政策。进一步健全和完善基层医务人员薪酬激励机制，及时足额拨付村卫生室基本运行经费和国家基本公共卫生服务等补助资金。