

自贡市卫生和计划生育委员会
自贡市发展和改革委员会
自 贡 市 财 政 局 文件
自贡市人力资源和社会保障局
自贡市中医药管理局

自卫发〔2017〕56号

**关于印发自贡市家庭医生签约服务包（试行）的
通 知**

各区县卫生计生局、发展改革局、财政局、人社局，高新区社事局、发科局、财政局、人力资源社会保障局：

为切实落实《自贡市推进家庭医生签约服务工作实施意见》（自卫发〔2017〕53号）要求，加快推进家庭医生签约服务工作，进一步满足不同人群的多元化需求，促进形成基层首诊、分级诊疗的有序就医格局，根据《关于印发四川省家庭医生签约服务包指南（试行）的通知》（川卫发〔2017〕141号），结合我

市实际，制定自贡市家庭医生签约服务包（见附件一、二），并就有关要求通知如下。

一、签约服务包分类设置。我市家庭医生签约服务包分为：免费基础服务包、有偿增值服务包、个性化服务包三类。基础服务包适用所有人群。有偿增值服务包主要针对高血压、糖尿病患者等重点人群，居民须在签约免费基础服务包的前提下，视自身需求选择增值服务包。个性化服务包内容由基层医疗机构根据居民需求自行商议制定。

二、签订家庭医生服务协议。家庭医生签约服务由家庭医生（全科医生、乡村医生、在卫生计生机构申请签约服务的各类医疗机构的执业医师）及其团队向居民提供约定服务项目，并在签约协议书中明确服务内容及双方的权利义务（协议模板详见附件三）。各区县或各基层医疗卫生机构可根据自身实际，进一步完善签约服务协议内容。

三、家庭医生签约服务经费保障。基础服务包为免费签约服务。有偿增值服务包费用由医保基金和基本公共卫生服务经费、签约居民、签约服务机构分别按各 1/3 的比例承担，其中医保基金和基本公共卫生项目资金部分按 3: 2 比例分担，医保基金部分从签约家庭居民个人门诊统筹基金或职工个人账户中支付，签约家庭个人门诊统筹基金或个人帐户基金不够支付的，由签约居民自行承担。个性化服务包费用由个人承担。

四、统一全市有偿增值服务包收费标准。增值服务包基本医疗服务收费标准按照《自贡市医疗服务价格收费标准》（自价发〔2009〕13 号）规定执行。每个增值服务包收费最高不超过 150 元/年·人。个性化服务包按照各基层医疗卫生机构现行收费标准

基础上适当优惠，并报区县卫生计生主管部门备案。家庭医生团队向签约居民提供约定服务，除按规定收取签约服务费外，不得另行收取其它费用。

五、加快签约服务信息化建设。各区县和各基层医疗卫生机构要依托基层医疗机构信息管理系统中的家庭医生签约服务平台，实现对家庭医生团队、签约关系、签约服务包等信息化管理。对各区县和各相关基层医疗卫生机构自行使用的家庭医生相关的移动 APP 要将数据归口到家庭医生签约服务平台，平台数据将作为市、区考核家庭医生签约服务工作的重要参考依据。

- 附件：1. 自贡市家庭医生签约基础服务包（试行）
2. 自贡市家庭医生签约增值服务包（试行）
3. 自贡市家庭医生签约协议模板

自贡市卫生和计划生育委员会

自贡市发展和改革委员会

自贡市财政局

自贡市人力资源和社会保障局

自贡市中医药管理局

2017年11月29日

附件 1

自贡市家庭医生签约服务包

(第一类：基础服务包)

服务包分类	服务包名称	服务包代码	服务包适用对象	服务包内容	服务包说明	服务频次	备注
一、基础服务包（所有人群共享项目）	基础服务包	JC	所有人群	1. 建立完善居民健康档案	依托家庭医生签约服务平台完善居民电子健康档案。应包括居民基本信息（居民姓名、性别、年龄、联系方式及家庭住址），并及时更新服务内容	不少于 1 次/年	基本公共卫生服务项目
				2. 个性化健康咨询	通过门诊、微信、APP 进行个性化健康咨询	不少于 1 次/年	非基本公共卫生服务项目
				3. 个性化健康指导	通过线上线下多种沟通渠道，如电话、短信、微信、QQ、公众号、APP 等与签约居民进行个性化健康指导，并提供中医体质辨识	不少于 1 次/年	非基本公共卫生服务项目
				4. 社区健康教育	通过健康教育宣传栏、公众健康咨询活动及健康知识讲座等方式，主动开展健康教育	不少于 6 次/年	基本公共卫生服务项目
				5. 签约居民预约门诊	为签约居民提供家庭医生预约门诊服务	按就医需求服务	非基本公共卫生服务项目
				6. 分级诊疗服务	根据签约居民病情需要协调医疗资源，优先为签约居民联系医联体内专家门诊、会诊、转诊	按就医需求服务	非基本公共卫生服务项目
				1. 健康评估	生活方式和健康状况评估	不少于 1 次/年	基本公共卫生服务项目

服务包分类	服务包名称	服务包代码	服务包适用对象	服务包内容	服务包说明	服务频次	备注
二、基础服务包（分类人群）	老年人服务包	JC-LNR	65岁及以上老年人	2. 生活自理能力评估	按《老年人生活自理能力评估》标准实施	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目
				3. 体格检查	体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、BMI、腰围、皮肤、浅表淋巴结、肺部、心脏、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行粗测判断	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目
				4. 辅助检查（医疗机构配合家庭医生团队完成）	血常规	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目
					尿常规	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目
					肝功能（血清谷草转氨酶、血清谷丙转氨酶和总胆红素）	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目
					肾功能（血清肌酐和血尿素）	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目
					空腹血糖	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目
					血脂（总胆固醇、甘油三酯、低密度脂蛋白胆固醇、高密度脂蛋白胆固醇）	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目
					心电图	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目
					腹部B超（肝胆胰脾）检查	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目

服务包分类	服务包名称	服务包代码	服务包适用对象	服务包内容	服务包说明	服务频次	备注
				5. 中医药服务	在中医体质辨识的基础上进行中医药保健指导	按就医需求服务	基本公共卫生服务项目
				6. 健康指导	告知健康评价结果并进行健康指导	不少于 1 次/年	基本公共卫生服务项目
	高血压服务包	JC-GXY	35 岁及以上原发性高血压患者	1. 血压监测	血压测量	不少于 4 次/年	基本公共卫生服务项目
				2. 体格检查	体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、BMI、腰围、皮肤、浅表淋巴结、肺部、心脏、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行粗测判断	不少于 1 次/年	基本公共卫生服务项目
				3. 面对面随访	面对面随访评估	不少于 4 次/年	基本公共卫生服务项目
				4. 分类干预	健康指导、调整药物、转诊	按就医需求服务	基本公共卫生服务项目
				5. 中医药服务	运用中医药方法开展高血压患者健康管理服务	按就医需求服务	基本公共卫生服务项目
				1. 血糖监测	空腹血糖监测	不少于 4 次/年	基本公共卫生服务项目

服务包分类	服务包名称	服务包代码	服务包适用对象	服务包内容	服务包说明	服务频次	备注
二、基础服务包（分类人群）	糖尿病服务包	JC-TNB	35 岁及以上 2 型糖尿病患者	2. 体格检查	体温、脉搏、呼吸、血压、身高、体重、BMI、腰围、皮肤、浅表淋巴结、肺部、心脏、腹部等常规体格检查，并对口腔、视力、听力和运动功能等进行粗略判断、检查足背动脉搏动	不少于 1 次/年	基本公共卫生服务项目
				3. 面对面随访	面对面随访评估	不少于 4 次/年	基本公共卫生服务项目
				4. 分类干预	健康指导、调整药物、转诊、预约下一次随访时间	按就医需求服务	基本公共卫生服务项目
				5. 中医药服务	运用中医药方法开展高血压患者健康管理服务	按就医需求服务	基本公共卫生服务项目
	孕产妇服务包	JC-YCF	孕产妇	1. 孕期健康管理	孕早期健康管理（孕 13 周前）	不少于 1 次	基本公共卫生服务项目
					孕中期健康管理（孕 16-20 周, 21-24 周）	不少于 2 次	基本公共卫生服务项目
					孕晚期健康管理（孕 28-36 周, 37-40 周）	不少于 2 次	基本公共卫生服务项目
				2. 产后访视	产后访视	不少于 1 次	基本公共卫生服务项目
				3. 产后 42 天健康检查	产妇情况评估及指导	不少于 1 次	基本公共卫生服务项目
				1. 新生儿家庭访视	新生儿家庭访视	不少于 1 次/年	基本公共卫生服务项目

服务包分类	服务包名称	服务包代码	服务包适用对象	服务包内容	服务包说明	服务频次	备注
二、基础服务包（分类人群）	儿童服务包	JC-ET	0-1岁婴幼儿	2. 新生儿满月健康管理	新生儿情况评估及指导	不少于1次/年	基本公共卫生服务项目
				3. 婴幼儿健康管理	儿童保健（分别在3、6、8、12月龄）	不少于4次/年	基本公共卫生服务项目
					血常规或血红蛋白检测（在6~8月龄）	1次/年	基本公共卫生服务项目
					听力筛查（分别在6、12月龄）	2次/年	基本公共卫生服务项目
					传授中医摩腹和捏脊方法（分别在6、12月龄）	2次/年	基本公共卫生服务项目
				4. 预防接种	根据国家免疫规划疫苗接种程序，对适龄儿童进行常规接种	据预防接种程序而定	基本公共卫生服务项目
	儿童服务包	JC-ET	1-2岁儿童	1. 儿童保健	儿童保健（分别在18、24月龄）	2次/年	基本公共卫生服务项目
					血常规或血红蛋白检测（18月龄）	1次/年	基本公共卫生服务项目
					听力筛查（24月龄）	1次/年	基本公共卫生服务项目
					传授中医按揉迎香穴、足三里穴的方法（分别在18、24月龄）	2次/年	基本公共卫生服务项目
				2. 预防接种	根据国家免疫规划疫苗接种程序，对适龄儿童进行常规接种	据预防接种程序而定	基本公共卫生服务项目
				1. 儿童保健	儿童保健（分别30、36月龄）	2次/年	基本公共卫生服务项目

服务包分类	服务包名称	服务包代码	服务包适用对象	服务包内容	服务包说明	服务频次	备注
二、基础服务包（分类人群）			2-3岁儿童		血常规或血红蛋白检测（30月龄）	1次/年	基本公共卫生服务项目
	儿童服务包	JC-ET		2. 儿童保健	听力筛查（36月龄）	1次/年	基本公共卫生服务项目
					传授中医按揉四神聪穴的方法（分别在30、36月龄）	2次/年	基本公共卫生服务项目
			3. 预防接种	根据国家免疫规划疫苗接种程序，对适龄儿童进行常规接种	据预防接种程序而定	基本公共卫生服务项目	
			4-6岁儿童	1. 学龄前儿童健康管理	体格检查	1次/年	基本公共卫生服务项目
					心理行为发育评估	1次/年	基本公共卫生服务项目
					血常规（或血红蛋白）检测	1次/年	基本公共卫生服务项目
					视力筛查	1次/年	基本公共卫生服务项目
	儿童健康情况评估及指导	1次/年			基本公共卫生服务项目		
	2. 预防接种	根据国家免疫规划疫苗接种程序，对适龄儿童进行常规接种	据预防接种程序而定	基本公共卫生服务项目			

服务包分类	服务包名称	服务包代码	服务包适用对象	服务包内容	服务包说明	服务频次	备注
二、基础服务包（分类人群）	严重精神障碍服务包	JC-ZJ	诊断明确、在家居住的严重精神障碍患者。主要包括精神分裂症、分裂情感性障碍、偏执性精神病、双相情感障碍、癫痫所致精神障碍、精神发育迟滞伴发精神障碍	1. 随访评估	危险性评估	4次/年	基本公共卫生服务项目
				2. 分类干预	健康康复指导、调整药物、转诊、预约下一次随访时间	按就医需求服务	基本公共卫生服务项目
				3. 健康体检	一般体格检查	1次/年	基本公共卫生服务项目
					血常规(含白细胞分类)	1次/年	基本公共卫生服务项目
					转氨酶	1次/年	基本公共卫生服务项目
					血糖	1次/年	基本公共卫生服务项目
					心电图	1次/年	基本公共卫生服务项目
	结核病服务包	JC-JHB	确诊的肺结核患者	1. 入户随访	入户随访	1次/年	基本公共卫生服务项目
				2. 督导服药和随访评估	督导服药和随访评估	12次/年	基本公共卫生服务项目
				3. 分类干预	健康指导；调整药物；转诊；复诊；督导服药并预约下一次随访时间	按就医需求服务	基本公共卫生服务项目

服务包分类	服务包名称	服务包代码	服务包适用对象	服务包内容	服务包说明	服务频次	备注
				4. 结案评估	抗结核治疗停止后，进行结案评估	1 次/年	基本公共卫生服务项目
	其他类人群服务包（残疾人、贫困人口、计生特殊家庭、地方病人群等）	JC-TP	残疾人、特贫人口等	入户随访	该对象按人群分类（一般人群、老年人、慢性病、孕产妇、儿童、重性精神病、结核病人等）享受相应的基本公共卫生服务包内容。其中贫困人口增加每年 4 次的健康随访。	按照相应的服务包内容提供。	非基本公共卫生服务项目

附件 2

自贡市家庭医生签约服务包

(第二类: 增值服务包)

服务包名称	服务包代码	服务包适用对象	服务项目	项目名称	服务频次	服务包价格	备注
老年人增值服务包	ZZ-LNR	65 岁及以上老年人	1. 上门巡视	对生活环境、生活方式及自我健康管理等进行访谈、指导。	4 次/年	150 元/年. 人	基本医疗服务收费标准按价格主管部门已核定的现行标准执行。
			2. 辅助检查 (医疗机构配合家庭医生团队完成)	血糖	4 次/年		
				血压	4 次/年		
				DR 胸部正位片 (不含胶片)	1 次/年		
			3. 药物治疗	老年人常见疾病用药或流感疫苗接种 1 次 (自愿选择)	按就医需求服务		
高血压服务包	ZZ-GXY	高血压患者	1. 上门巡视	对生活环境、生活方式及自我健康管理等进行访谈、指导	2 次/年	150 元/年. 人	基本医疗服务收费标准按价格主管部门已核定的现行标准执行。
			2. 辅助检查 (医疗机构配合家庭医生团队完成)	尿常规	1 次/年		
				血脂	1 次/年		
				肾功 1	1 次/年		
				心电图	1 次/年		
				血糖	1 次/年		

				电解质	1 次/年		
			3. 用药治疗	高血压基础用药	按就医需求服务		
糖尿病服务包	ZZ-TNB	糖尿病患者	1. 上门巡视	对生活环境、生活方式及自我健康管理等进行访谈、指导。根据病情制定糖尿病食谱	2 次/年	150 元/年. 人	基本医疗服务收费标准按价格主管部门已核定的现行标准执行。
			2. 辅助检查	血脂	1 次/年		
				肾功 2	1 次/年		
				心电图	1 次/年		
				血糖	4 次/年		
				眼底检查	1 次/年		
			3. 用药治疗	糖尿病基础用药	按就医需求服务		
孕产妇服务包	ZZ-YCF	孕产妇	1. 辅助检查	葡萄糖耐量试验	1 次/年	150 元/年. 人	基本医疗服务收费标准按价格主管部门已核定的现行标准执行。
				产科 B 超（胎儿及宫腔）	1 次/年		
				肝功 1（孕中晚期）	1 次/年		
				肾功 2（孕中晚期）	1 次/年		
			2. 康复治疗	产后催乳	3 次/年		
				康复训练	3 次/年		
儿童服务包	ZZ-RT	0-1 岁	1. 辅助检查	儿童微量元素检测 1 项	1 次/年		
				过敏原测定 1 项	1 次/年		
			2. 康复治疗	6 月、12 月中医摩腹	2 次/年		

				6 月、12 月捏脊	2 次/年	150 元/年. 人	基本医疗服务收费标准按价格主管部门已核定的现行标准执行。
				18 月、24 月按揉迎香穴、足三里穴	4 次/年		
				30 月、36 月按揉四神聪穴	4 次/年		
			3. 药物使用	流感疫苗接种一次或药物使用	1 次/年		
严重精神障碍患者服务包	ZZ-ZJ	重精	1. 上门巡诊	对生活环境、生活方式及自我健康管理等进行指导（含精神科医师上门服务一次）	5 次/年	150 元/年. 人	基本医疗服务收费标准按价格主管部门已核定的现行标准执行。
			2. 辅助检查	心电图	1 次/年		
				腹部 B 超	1 次/年		
			3. 康复治疗	心理干预及健康教育	1 次/年		
			4. 用药治疗	护肝（肾）辅助用药	1 次/年		
肺结核患者服务包	ZZ-FJH	肺结核	1. 上门巡诊	对生活环境、生活方式及自我健康管理等进行指导	1 次/年	150 元/年. 人	基本医疗服务收费标准按价格主管部门已核定的现行标准执行。
			2. 辅助检查	肝功 1	1 次/年		
				肾功 1	1 次/年		
				血常规	1 次/年		
			3. 用药治疗	护肝等辅助用药	1 次/年		
残疾人、特贫困人口服务包	ZZ-CJ\TP	残疾人、特贫困人口等（中医适宜）	1. 上门巡诊	对生活环境、生活方式及自我健康管理等进行指导	1 次/年	150 元/年. 人	
			2. 健康体检	肝功 1	1 次/年		

		技术、健康体检二选一)		肾功 1	1 次/年		基本医疗服务收费标准按价格主管部门已核定的现行标准执行。
				血常规	1 次/年		
				尿常规	1 次/年		
				血糖	1 次/年		
				腹部 B 超	1 次/年		
				DR 胸片	1 次/年		
				3. 中医适宜技术	与体检任选一		
					10 次/年		

附件 3

自贡市家庭医生签约服务协议

(_____ (区或县) _____ 社区卫生服务中心或卫生院或其它)

监督投诉电话: _____

甲方: (姓名、性别、年龄、联系方式): _____

乙方: (医生, 团队负责人及联系方式): _____

(团队成员 1, 2, 3..... 及联系方式)

甲、乙双方本着平等、自愿和相互尊重的原则, 甲方聘请乙方在协议服务期内为其提供基本医疗卫生及健康管理服务, 经双方协商一致并在充分理解签约服务条款的前提下, 签订此协议。

一、乙方提供的服务内容:

1. 为甲方建立健康档案, 并在服务中及时更新。
2. 为甲方提供多种形式的社区健康宣教 (发放健教资料, 视频宣传等), 对辖区内季节性、突发性公共卫生事件, 针对性给予科学指导。
3. 根据甲方的个体健康信息和需求, 通过多种方式, 提供健

康指导（如电话、短信、微信、QQ、公众号、APP等）。

4. 开放电话、微信、门诊等多种信息平台，提供甲方所需健康咨询服务。

5. 为甲方提供预约诊疗服务。

6. 为甲方提供转诊建议，协调转诊。如有医联体机构，协调医联体专家门诊、专家会诊。

7. 提供如下人群的健康管理、疾病管理：

- | | |
|----------------|-------------|
| 701：65岁及以上老年人； | 702：高血压； |
| 703：糖尿病； | 704：孕产妇； |
| 705：0-6岁儿童； | 706：严重精神障碍； |
| 707：结核病； | 708：残疾人； |
| 709：建档立卡贫困人口； | 710：计生特殊家庭 |

8. 根据甲方健康需求，

二、甲方的权利和义务：

（一）主要权利

1. 自愿签约并选择服务团队；
2. 享受乙方提供的基本医疗服务、基本公卫服务及约定的个性化服务；
3. 对乙方服务有权提出建议、意见；
4. 对服务不满意有权提出投诉或要求终止服务。

（二）主要义务

1. 根据需求与乙方完成签约并确定服务内容；

2. 配合乙方完成信息采集工作;
3. 配合乙方完成健康管理工作;
4. 缴纳相关费用。

三、乙方的权利和义务:

(一) 主要权利

1. 有权得到甲方的尊重和支持;
2. 有权获知甲方的相关信息, 并对甲方健康管理提出指导意见和建议。

(二) 主要义务

1. 自觉履行约定服务;
2. 妥善保管甲方信息, 保护个人隐私, 及时完善相关资料;
3. 科学安排服务时间, 保障日常服务及时、便捷、可及;
4. 严格执行诊疗规范, 提供优质安全的服务;
5. 除约定的签约服务费外, 不得另行收取费用。

四、其他约定

1. 甲方长期外出(3 月以上)应主动告知乙方, 并由双方决定是否终止服务;
2. 甲乙双方应相互配合信任, 甲方不得隐瞒病史, 或不配合执行乙方制定的防治方案, 否则因上述情况影响服务质量的, 乙方不承担相应责任;
3. 本协议约定内容如遇政策调整, 以政策规定为准;
4. 本协议一式两份, 甲、乙双方各执一份, (可执电子约定)

书，乙方需存档）。自双方签之日起生效，有效期为 1 年。期满后若无异议，视为自动续约，如需解约，需提前一个月告知对方，经双方确认，解除协议；

5. 家庭医生签约服务团队所在基层医疗卫生机构负责受理甲方的投诉，并监督乙方履约。

甲方签字：_____

乙方签字：_____

信息公开选项：主动公开

抄送：省卫生计生委。

自贡市卫生和计划生育委员会办公室

2017 年 11 月 30 日印发
