

109年社區醫療群季報表

附件1

為瞭解社區醫療群參與各項活動之情況，作為未來社區醫療品質提升與家庭醫師制度改進之建議，請依照表中所列項目，簡單記錄執行情形，若能提供相關附件尤佳，謝謝！

季 別	年 月	個案研討		共同照護門診			社區衛教宣導			會訊 發行	病房巡診		主動電 訪 (Call out) 人數	24小時 諮詢專 線 件數	轉診統計_家醫會員					
		次數	醫師 人次	開診 次數	看診 人次	醫師 人次	次數	醫師 人次	參與 人次		次數	醫師 人次			水平轉診		垂直轉診			
															群內轉診	診所轉 合作醫 院門診	合作醫 院轉回 診所	診所轉 合作醫 院住院	診所 轉檢	其他 ^{備 註}
第一季	109/1																			
	109/2																			
	109/3																			
第二季	109/4																			
	109/5																			
	109/6																			
第三季	109/7																			
	109/8																			
	109/9																			
第四季	109/10																			
	109/11																			
	109/12																			
合 計																				
溫馨小故事 (請依實際 發生及處理 情況提供)																				

備註：係指家醫會員轉診至『非群內診所』或『非合作醫院』。

109年社區醫療群季報表

醫師參與各項活動次數之每月統計表

機構代號	機構簡稱	醫師姓名	109/1	109/2	109/3	109/4	109/5	109/6	109/7	109/8	109/9	109/10	109/11	109/12	小計
出席總人數			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

備註：請 貴醫療群於各年月欄位填寫診所逐位醫師所執行下列代號之指標(1. 個案研討2. 共同照護門診3. 社區衛教宣導4. 病房巡診)。

109年社區醫療群季報表

附件3-1

衛生福利部中央健康保險署臺北業務組

_____社區醫療群團體衛教宣導記錄表(範例)

日期：	年	月	日				
時間：	時	分	至	時	分	(第	場)
活動地點：							
醫療群相關人員簽名：							
活動成果：							

109年社區醫療群季報表

附件4

衛生福利部中央健康保險署臺北業務組

社區醫療群個案研討紀錄表(範例)

日期：_____年____月____日____時____分至____時____分

醫師簽到處：

活動地點：

主講人：

醫療群

診所

醫師

合作醫院

醫院

醫師

研討議題：

個案 (性別：_____ 年齡：_____ 診斷：_____)

疾病 (病名：_____)

與醫療相關主題 (請自行述明_____)

摘要(得以簡報檢附)

討論(概述)：

結論(概述)：



109年社區醫療群季報表

附件5

衛生福利部中央健康保險署臺北業務組

社區醫療群病房巡診記錄單

病患姓名：_____ 住院院所名稱_____

病床號：_____

巡診日期： 月 日 時 分 至 時 分

病 歷 摘 要

巡診醫師簽章：

病患或護理人員簽章：