

表 3-4 \_\_\_\_\_省（自治区、直辖市）重性精神疾病管理治疗工作\_\_\_\_\_年度报表

报表时限：自\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日至\_\_\_\_\_年\_\_\_\_\_月\_\_\_\_\_日 填报人：\_\_\_\_\_ 审核人：\_\_\_\_\_ 报告单位：\_\_\_\_\_（盖章）

内 容	中央补助地方卫生经费项目（包括 686 和基本公共卫生服务项目）						其他项目/来源：_____			
	本年度完成数		自 2006 年开始累计完成数		本年度完成数		自项目开始累计完成数		总人数	总次数
	人数	次数	总人数	总次数	人数	次数	总人数	总次数		
疑似患者筛查		--		--		--				--
精神科诊断复核		--		--		--				--
确诊患者登记，建档立卡		--		--		--				--
随访患者										
门诊治疗 补助	服药患者数		--		--		--			--
	化验数									
	复诊数									
应急医疗处置补助						--				
住院治疗补助						--				
解锁救治关锁患者						--				

**填表说明：**

1. 该表由区县、地市、省分别填写，按照区县—地市—省—国家顺序逐级汇总上报。涂黑且划横线的方框不用填写。
2. 每年 3 月 1 日前，省级精防机构汇总上年度 1 月 1 日—12 月 31 日期间的数据填写本年度报表，经省级卫生行政部门主管处室审核后加盖公章留存备案，并录入信息管理系统。
3. 疑似患者筛查数应大于等于精神科诊断复核人数，精神科诊断复核人数应大于等于确诊登记患者人数。
4. 随访和门诊服药是患者进入项目后多年连续的服务过程，其中总年例数为患者进入项目接受随访或门诊治疗补助的年限之和。如，1 名患者 2008 年 1 月进入项目，并接受连续随访或门诊治疗补助，到 2011 年 12 月该患者累计总年例数为 4。
5. 其他项目指非卫生经费项目，如残联、民政或者当地政府项目等。如有多个其他项目，请填写。