**关于印发《四川省医疗机构转诊管理办法**

**（试行）》的通知**

**（征求意见稿）**

**各市（州）卫生健康委、中医药管理局，科学城卫生健康委，委（局）直属医疗机构，国家委在川医疗机构：**

**为进一步完善分级诊疗制度，规范四川省医疗机构转诊行为，保障医疗安全，维护患者健康权益，持续提升基层医疗服务能力，让群众享有更加便捷、高效、优质的医疗健康服务，依据《四川省深化医药卫生体制改革领导小组关于印发<关于加快构建优质高效分级诊疗体系的实施方案>的通知》《关于进一步推动分级诊疗提质增效的通知》等文件，推动优质资源下沉，提供连续性服务。**力争2024年底，上转下转人次较上年分别增长50%（三州地区20%），到2025年底，双向转诊人次持续增长。**现将《四川省医疗机构转诊管理办法（试行）》印发给你们，并提出以下工作要求，请一并落实。**

1. **制定转诊规则。2025年1月底前，市（州）卫生健康主管部门（**含中医药、疾控主管部门**）制定辖区内转诊规则和医联体间、城市三级医院与县级医院间的转诊规则，县级卫生健康主管部门制定县域内转诊规则，紧密型城市医疗集团、紧密型县域医共体制定医联体内部转诊规则。**
2. **建设转诊中心。2024年12月底前，三级医疗机构均设置转诊中心承担患者转诊服务；2025年3月底前，二级医疗机构均设置转诊中心承担患者转诊服务；2025年6月底前，全省所有医疗机构均设置转诊中心承担患者转诊服务**，临床科室要设立转诊专员，并由主治医师以上职称人员担任，形成工作闭环**。**

**三、流转转诊信息。2024年12月底前，各地通过信息化手段，在紧密型城市医疗集团和紧密型县域医共体内，实现转诊信息上下流转；2025年6月底前，依托省市两级全民健康信息平台，实现全省范围内转诊信息跨机构、跨区域、跨层级有序流转，各级各类医疗机构全面有序开展连续医疗服务工作。**

**四川省卫生健康委员会 四川省中医药管理局**

**四川省疾病预防控制局**

**2024年 月 日**

**（此件公开发布）**

**四川省医疗机构转诊管理办法（试行）**

第一章 总则

**第一条** 【制定依据】为进一步完善分级诊疗制度，加快构建“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的优质高效分级诊疗体系，规范我省医疗机构转诊行为，保障医疗安全，维护患者健康权益，根据《医疗机构管理条例》《四川省医疗机构管理条例》等法规、规范性文件，国家和四川省分级诊疗、紧密型城市医疗集团、紧密型县域医共体建设等政策文件有关规定，结合实际，制定本办法。

**第二条** 【适用范围】本办法适用于全省各级各类医疗机构之间的分级诊疗相关工作。

**第三条** 【职能职责】四川省卫生健康委员会、四川省中医药管理局、四川省疾病预防控制局负责全省医疗机构分级诊疗工作的监督和指导。各市（州）、县（市，区）卫生健康主管部门（含中医、疾控主管部门，下同）负责本行政区域内医疗机构分级诊疗工作的监督和指导。

第二章 医疗机构功能定位

**第四条** 【功能定位】各级各类医疗机构要积极落实功能定位，强化协同配合和上下联动，为居民提供疾病预防干预、筛查报告、诊断治疗、康复护理、营养和心理支持、健康管理等一体化、连续性医疗卫生服务。

第五条 【各级各类医疗机构】国家和省级双中心要发挥在疑难危重症诊疗和先进技术推广应用中的指导作用，其他三级医院（含中医医疗机构）重点提供危急重症、疑难复杂疾病诊疗服务，负责接收上转患者，并将符合下转标准的患者有序转诊到其他医疗机构。

二级医院（含中医医疗机构）结合自身情况，提供常见病和慢性病诊疗、急危重症抢救，其中专科特色较强的二级及以上医院或康复医院等负责做好接收牵头医院转诊的急性病恢复期、手术后恢复期、康复期及危重症稳定期等患者，匹配提供相关专科的疑难复杂疾病诊疗服务。对于专科诊疗需求突出或者综合诊疗要求高的患者，可优先转至上级医院。

妇幼保健机构负责辖区内妇女儿童健康管理，加强妇女儿童专科疾病诊疗和预防保健服务，指导辖区医疗机构做好妇女儿童健康促进和随访管理服务。

基层医疗卫生机构负责提供基层常见病多发病诊治、公共卫生、健康管理和中医药服务。接收上级医院下转的诊断明确、病情稳定的常见病慢性病患者、终末期患者、急性病恢复期患者等，会同专业康复机构、护理院等机构为其提供治疗、康复、护理、健康管理、长期随访等服务。及时将危重疑难病人、对于超出其诊疗服务能力的患者进行上转。

第三章 医疗机构首诊和转诊

第六条 【首诊负责制】完善首诊负责制。接诊医师按照临床诊疗指南、规范，为患者提供疾病诊疗服务。医疗机构可通过临床决策辅助系统、人工智能等，提高接诊医师医疗服务质量和效率。对于病情超出本机构医疗服务能力或可在下级医疗机构接续治疗的患者，经患者知情同意后，接诊医师要将患者转诊需求上传至本机构转诊中心，提供转诊服务。

**第七条** 【转诊原则】医疗机构转诊应当遵循下列原则：

（一）知情同意原则。从维护患者利益出发，充分尊重患者的知情权、选择权，经转出医疗机构与患者双方协商同意，由患者自主选择是否进行转诊，真正使患者享受到转诊的方便快捷、经济高效。

（二）分级诊疗原则。按照“大病重病在本省解决、一般疾病在市县解决、头疼脑热等小病在乡村解决”的原则，常见病、多发病、诊断明确、病情稳定的慢性病、急性病恢复期患者在基层医疗卫生机构诊治，危急重症、疑难复杂疾病在二级以上综合性医院或者专科医院诊治。

（三）科学权衡原则。基层医疗卫生机构上转患者到二级以上综合性医院或者专科医院时应综合考虑患者病情与医院的专科、专病特色及能力。在突发公共卫生事件时，全省各级各类医疗机构必须接受卫生健康主管部门的指定转诊。

（四）资源共享原则。按照要求执行检验检查结果互认相关规定，不得对患者实施不必要的检查或者治疗。加强信息互联互通，加强技术合作和人才交流，促进卫生资源合理利用，满足人民群众多层次、多样化健康服务需求。

（五）连续治疗原则。上级医院要为基层医疗卫生机构预留一定比例的门诊号源，建立预约转诊患者优先就诊制度；促进顺畅便捷下转，对于专科诊疗需求突出或者综合诊疗要求高的患者，医疗机构要优先转往所在医联体内的上级医院继续诊疗。通过建立有效、严密、畅通的转诊渠道，为患者提供疾病诊断、治疗、康复、护理等一体化、连续性医疗卫生服务。

**第八条** 【主要职责】医疗机构主要负责人是本机构转诊工作的第一责任人。医疗机构对发生在本机构的转诊行为承担主体责任，主要职责包括：

（一）依据转诊相关规定制定本机构的转诊制度、流程和应急预案并组织实施；

（二）确定专门科室、专人负责本机构转诊患者的统计、分析工作，收集上报相关信息并纳入统计通报制度；

（三）定期评估、督导本机构的转诊工作管理各项制度的执行情况，并提出改进措施和要求；

（四）卫生健康主管部门规定的其他职责。

**第九条** 【上转原则】医疗机构在诊治患者过程中有下列情形之一的，应当将患者转往具有诊疗、救治能力的医疗机构：

（一）涉及医疗服务内容超出医疗机构核准登记的诊疗科目范围的；

（二）依据《医疗技术临床应用管理办法》、《医疗机构手术分级管理办法（试行）》规定，医疗机构及医务人员不具备相关医疗技术临床应用资质或手术资质的；

（三）限于医疗机构的诊疗水平、技术能力或者设备条件等，不具备诊治能力的；

（四）疑难复杂病例、特殊病情的危急重症患者或本医疗机构不能明确诊断的，需要进一步诊治的；

（五）特殊病情的危急重症患者、疑难复杂病例患者，根据病情需要转往具备诊疗救治能力医疗机构的；

（六）传染病、精神病患者，需转往卫生健康主管部门指定相应医疗机构的；

（七）卫生健康主管部门规定的其他情形。

符合前款规定，但医疗机构评估认为患者病情不平稳暂不适宜转诊的，应当邀请具有诊疗、救治能力的医疗机构安排医师会诊，待患者病情稳定后按照本办法规定进行转诊。

**第十条** 【下转原则】二、三级医院在诊治患者过程中有下列情形之一的，应当遵循自愿原则，将患者转往诊疗能力相适应的医联体内基层医疗卫生机构：

（一）普通常见病、多发病，急、慢性病缓解期，基层医疗卫生机构有能力诊治的；

（二）诊断明确的慢性病患者，处理后病情稳定，已无需继续住院或特殊治疗，但需长期管理的；

（三）各类手术后病情稳定，仅需康复医疗或定期复诊的；

（四）各种疾病晚期仅需保守、支持、姑息治疗或临终关怀的；

（五）急性传染病症状已控制并渡过传染期，病情稳定，需跟踪管理的；

（六）年老、衰弱、失能、失智且需要慢病照护的；

（七）病情稳定的精神障碍患者；

（八）患者或者家属自愿转诊且经主管医师评估，认为可以转诊的；

（九）卫生健康主管部门规定的其他情形。

**第十一条** 【特殊人群转诊】对于危急重孕产妇、儿童和新生儿、慢性病急性发作患者等，卫生健康主管部门已有明确转诊要求的，应当按照相关转诊要求执行。

**第十二条** 【特殊情形转诊】发生突发公共卫生事件和重大伤亡事件时，全省各级各类医疗机构应当按照卫生健康主管部门的要求进行救治、会诊和转诊，必要时按照集中患者、集中专家、集中资源和集中救治“四集中”救治原则进行转诊，最大程度保障患者健康权益。

**第十三条** 【知情同意】医疗机构对患者进行转诊前，应当告知患者转诊的理由、转入医疗机构情况、注意事项和转诊途中可能会发生的意外情况等，并签署知情同意书；不宜或者无法告知患者的，应当告知其监护人或亲属并签署知情同意书。

患者不具备完全民事行为能力的，转诊应征得其监护人或具有法定监护义务的机关同意。患者无行为能力且无法联系其近亲属的，经医疗机构负责人或者授权的负责人批准，可以按照本办法规定进行转诊。属于“三无”和流浪患者，医疗机构还应当告知相关救助部门。

**第十四条** 【拒绝转诊情形】患者病情不宜转诊，但患者或其亲属（监护人）强烈要求转诊并自行联系转至其他医疗机构，和患者或者其亲属（监护人）不同意转出机构的转诊安排，现诊医疗机构应告知患者或者其近亲属可能存在的风险，要求其签字确认并做好登记。有下列情形之一的，转出医疗机构可以拒绝转诊：

（一）应对突发事件由卫生健康主管部门或者政府统一指定医疗机构的；

（二）依法需要对患者实施隔离治疗的；

（三）卫生健康主管部门规定的其他情形。

第十五条 【设立转诊中心】加强医疗机构转诊服务和管理。原则上二级及以上医疗机构要设立转诊中心，鼓励其他医疗机构参照设置，承担患者转诊服务工作，在门（急）诊大厅或者住院大厅醒目位置设置服务标识，公示服务时间、内容和联系方式，方便患者辨识。临床科室要设立转诊专员，由主治医师以上职称人员担任，负责评估确有转诊需要的患者，并由转诊中心提供“一站式”转诊服务。转诊中心负责与相关医疗机构联系协调，并提供预约挂号、预约或提前开展检查检验项目等服务便利。

**第十六条** 【绿色通道】医疗机构应当建立双向转诊绿色通道，并加强对转诊患者病情及后续治疗的沟通联系。

按照本办法第九条进行转诊的，转出医疗机构应提供患者前期所有诊疗信息，并应当与转入医疗机构就患者病情、生命体征、转运情况等充分沟通，达成一致意见，确保转运工作的安全、有序、高效。

按照本办法第十条规定进行转诊的，转出医疗机构应提供患者治疗诊断、愈后评估、辅助检查及后续治疗、康复指导方案，并应当与转入医疗机构进行沟通并予以指导，必要时要联合开展住院查房、病例讨论等跟踪服务。

第十七条 【完善医疗记录】患者在转入医疗机构住院后，主管医师应当及时在病案首页“入院途径”勾选“其他医疗机构转入”，并填写“病人来源”；门（急）诊、住院患者转出医疗机构后，主管医师应当及时在门（急诊）诊疗信息页、病案首页“离院方式”勾选“医嘱转院”或者“医嘱转社区卫生服务机构/乡镇卫生院”并填写转入“医疗机构名称”。

第十八条 【线下转诊】转出和转入机构应分别提供纸质版转诊单，转诊单内需明确患者姓名、性别、年龄等基本信息和主要诊断、手术操作、治疗经过、接诊医师联系方式等相关内容。

第十九条 【线上转诊】依托省市两级全民健康信息平台，积极推动居民电子健康档案、患者电子病历信息互联互通和医学检验检查结果互认等工作，实现全省范围内转诊信息跨机构、跨区域、跨层级有序流转。

各地要推进医联体内信息系统统一运营和互联互通，紧密型城市医疗集团和紧密型县域医共体内逐步实现电子健康档案和电子病历的连续记录，医疗服务、公共卫生服务和综合管理系统的信息共享，支持基层提前锁定牵头医院门诊号源及住院床位，逐步实现转诊服务线上线下一体化管理。

**第二十条 【制定转诊规则】**结合当地医疗资源配置情况和服务能力，市（州）卫生健康主管部门制定辖区内转诊规则和医联体间、城市三级医院与县医院之间的转诊规则。县级卫生健康主管部门制定县域内转诊规则。转诊规则应符合分级诊疗原则，遵守国家印发的重大疾病、常见病分级诊疗服务技术方案、双向转诊标准等。

第二十一条 【医联体内转诊】紧密型城市医疗集团和紧密型县域医共体的牵头单位负责制定和完善本医联体内双向转诊标准及流程，建立完善双向转诊疾病诊疗目录。推进医联体内住院服务一体化管理，牵头医院应主动将急性病恢复期患者、术后恢复期患者及危重症稳定期患者及时转诊至有条件的成员单位继续治疗和康复，并通过定期联合查房、疑难病例讨论、远程会诊等，为患者提供疾病诊疗—康复—长期护理连续性服务。

**第二十二条** 【跨市域转诊】超出市域内医疗机构诊疗能力的，患者可跨市进行转诊。原则上成都片区（成都市、德阳市、眉山市、资阳市、阿坝州）、川北片区（绵阳市、广元市、遂宁市、科学城）、川南片区（泸州市、自贡市、内江市、宜宾市）、川东片区（南充市、广安市、达州市、巴中市）、川西片区（攀枝花市、乐山市、雅安市、甘孜州、凉山州）患者优先转诊至片区内医联体牵头医疗机构。超出片区诊疗能力的，可就近转至国家、省医学中心和区域医疗中心。

第四章 监督评估

**第二十三条** 【监管责任】各级卫生健康主管部门要切实履行监管责任，督促医疗机构健全完善转诊相关管理制度，规范转诊行为，要将各级医疗机构落实**首诊负责制、开展**转诊工作情况等纳入分级诊疗建设评估工作，同时加强违法违规行为处罚力度，保障医疗质量和医疗安全。

**第二十四条** 【医疗机构监管】医疗机构不按照相关规定进行首诊和转诊的，依据《医疗机构管理条例》等相关规定进行处理。

**第二十五条** 【医务人员监管】医务人员不按照相关规定开展转诊工作或者违规转介病人的，依据《医疗机构工作人员廉洁从业九项准则》《四川省医疗机构工作人员廉洁从业九项准则实施细则（2023年版）》《四川省医务人员不良执业行为记分管理办法（2023年版）》等相关规定进行处理。

第二十六条 【强化评估】各级卫生健康主管部门要将转诊中心设置、转诊专员设立、分级诊疗和双向转诊制度的实施情况纳入对医疗机构的年度工作评估内容。

重点抓好向下转诊工作，以基层首诊率、专家门诊基层预约率、下级转诊病人占门诊或住院病人的比例、临床路径执行率、重点病种下转率等监测指标为重点，建立健全双向转诊的评估监管制度。加强评估结果应用。各地各医疗机构转诊管理办法执行情况将与省区域医疗中心创建、省临床重点专科申报、公立医院工作评估等挂钩。对未按规定执行双向转诊制度的医疗机构，可予采取以通报、约谈等方式督促整改。

**第二十七条** **【宣传引导】各级卫生健康主管部门和医疗机构要做好医疗机构转诊政策解读，加强医患沟通，引导患者树立正确就医理念，促进形成科学、合理、有序的分级诊疗格局。**

第五章 附则

**第二十八条** 【解释归属】本办法由四川省卫生健康委员会、四川省中医药管理局、四川省疾病预防控制局负责解释。

**第二十九条** 【印发实施】本办法自印发之日起施行。

附件：1. 医疗机构双向转诊单（上转）

2. 医疗机构双向转诊单（下转）**附件1**

医疗机构双向转诊单（上转）

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

存 根

患者姓名 性别 年龄 档案编号

家庭住址 联系电话

于 年 月 日因病情需要，转入 单位

科室 接诊医生。

转诊医生（签字）：

年 月 日----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

双向转诊（上转）单

（机构名称）：

现有患者 性别 年龄 因病情需要，需转入贵单位，请予以接诊。

初步印象：

主要现病史（转出原因）：

主要既往史：

治疗经过：

转诊医生（签字）：

联系电话：

（机构名称）

年 月 日

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

填表说明

1.本表供居民双向转诊上转时使用，由转诊医生填写。

2.初步印象：转诊医生根据患者病情做出的初步判断。

3.主要现病史：患者转诊时存在的主要临床问题。

4.主要既往史：患者既往存在的主要疾病史。

5.治疗经过：经治医生对患者实施的主要诊治措施。

**附件2**

医疗机构双向转诊单（下转）

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

存 根

患者姓名 性别 年龄 病案号

家庭住址 联系电话

于 年 月 日因病情需要，转回 单位

科室 接诊医生。

转诊医生（签字）：

年 月 日----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

双向转诊（下转）单

（机构名称）：

现有患者 因病情需要，现转回贵单位，请予以接诊。

诊断结果 住院病案号

主要检查结果：

治疗经过、下一步治疗方案、药学服务建议及康复建议：

转诊医生（签字）：

联系电话：

（机构名称）

年 月 日

----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

填表说明

1.本表供居民双向转诊下转时使用，由转诊医生填写。

2.主要检查结果：填写患者接受检查的主要结果。

3.治疗经过：经治医生对患者实施的主要诊治措施。

4.康复建议：填写经治医生对患者转出后需要进一步治疗及康复提出的指导建议。

5.药学服务建议：填写经临床药师审核后的，供下级医疗机构参考的药学建议。