

	文件编号: YW-P0-049	主管部门: 医务部	适用范围: 全院
	审核者: 韩杨云	批准者: 麦刚	查阅范围: 全院职工
	修订年限: 三年一次	发行日期: 2015/2/15	最近修订日期: 2022/9/1
	已修订次数: 1次	版次: 2版	页数: 3

双向转诊管理制度

1. 政策

根据《关于进一步做好分级诊疗制度建设有关重点工作的通知》《德阳市推进医疗联合体建设实施方案》制定本制度。

2. 目的

为提升医疗服务效率,畅通双向转诊绿色通道,更好的落实分级诊疗工作,满足群众健康需求,使患者享受到分级诊疗带来的连续、完整、快捷、有效、价廉的医疗服务。

3. 标准

3.1 成立双向转诊工作领导小组,负责全院双向工作监督、检查,对全院的双向转诊工作提出改进意见。分管副院长任领导小组组长,医务部、护理部、门诊部、急诊科负责人任小组成员。领导小组办公室设在医务部,负责对双向转诊日常工作督导,适时评估。

3.2 双向转诊分以下六类。

3.2.1 下级医疗机构转入我院的门、急诊患者。

3.2.2 下级医疗机构转入我院的住院患者。

3.2.3 我院转往上级医疗机构的门、急诊患者。

3.2.4 我院转往上级医疗机构的住院患者。

3.2.5 我院转往下级医疗机构的康复期或终末期患者。

3.2.6 上级医疗机构转回的康复期患者。

4. 定义

双向转诊是指各级医疗卫生机构在接诊患者后,根据患者病情和救治能力作出转上级医疗机构进一步治疗,或者转下级医疗机构进行康复、终末期治疗的诊疗行为。

5. 指南

文件名称：双向转诊管理制度			
文件编号	YW-PO-049	生效日期	2022/9/9

6. 规程

6.1 下级医疗机构转入的门急诊、住院患者，科室不得以任何理由推诿、拒诊，首诊医生评估超出专科诊治范围的，应当通过诊间转诊、科内讨论、MDT 等方式处置。

6.1.1 下级医疗机构转入门诊患者，按照《关于进一步规范门诊患者接诊处置的通知》要求规范接诊。同时，转诊当日无门诊号源时，可凭下级医院转诊单，在门诊部协调专科加号接诊。

6.1.2 下级医疗机构转入急诊患者，在急诊科进行转诊信息核实，实行优先就诊、检查、交费、取药；需住院者优先安排。

6.1.3 下级医疗机构转入住院患者，按照疾病分类，医务部或总值班协调专科收治，因特殊时期或诊断不明确的，需转入急诊科分诊。收治科室明确，下级医院转运困难且同意我院前往转运，由专科联系评估转运条件后，专科派出医护人员出诊。

6.2 我院上转的门急诊、住院患者。各科室严格把握上转指针，降低市外就诊率，减轻患者异地就医负担。

6.2.1 非急诊患者转院，需行全科讨论，涉及多科情况的由首诊科室组织多科讨论，科主任审核同意后报医务部签批。

6.2.2 急诊患者转院，由当班医生组织科内讨论，涉及多科情况的请相关科室会诊，当值三线请示科主任审核同意后报医务部/总值班审批。

6.2.3 转院科室需在 24 小时内填写转院分析，并通过 A8 报送至医务部，医务部定期呈分管院长、院长审阅。

6.2.4 涉及多科情况的，由提出转院的科室提交申请，上报转院分析。

6.2.5 非专科医生不得开具转院证。

6.3 我院转往下级医疗机构的康复期或终末期患者。科室积极宣传、鼓励、动员康复期或终末期患者转入基层医疗机构。在取得患方同意后，提供诊疗方案，优先转入医联体或专科联盟单位，由联盟单位完成后续康复治疗。

文件名称：双向转诊管理制度			
文件编号	YW-PO-049	生效日期	2022/9/9

6.4 上级医院转回患者。原则上由我院上转的患者，因确需进一步治疗，下级医院无法处置的，可优先收治。

7. 职责

7.1 医务部定期分析双向转诊情况，并根据下级医疗机构意见，优化转诊流程。

7.2 门诊部负责下级医疗机构门诊转诊患者的挂号协调工作。

7.3 急诊科落实急诊转诊接诊工作，定期报送下级医疗机构转诊数据。

7.4 各科室在入、出院记录中准确记录患者的转诊医疗机构。

8. 相关文件及修改说明