

陕西省卫生健康委员会办公室

陕卫办医函〔2025〕163号

关于加强首诊和转诊服务提升医疗服务连续性的通知

各设区市、杨凌示范区卫生健康委（局），中医药管理局、疾控局，各委直委管医院：

为落实《中共中央办公厅国务院办公厅关于进一步完善医疗卫生服务体系的意见》《国家卫生健康委关于加强首诊和转诊服务提升医疗服务连续性的通知》等相关要求，进一步推进分级诊疗体系建设，巩固基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗格局，提升医疗服务连续性，改善患者就医体验，现就加强全省首诊和转诊服务提升医疗服务连续性工作通知如下：

一、转诊范围

本通知所指转诊服务主要为医疗机构内的诊间转诊及不同医疗机构间的双向转诊服务。社区卫生服务中心门诊患者上转工作原则上维持现有转诊机制不变。

二、工作目标

到2025年底，紧密型医联体（包括城市医疗集团和县域医共体）内建立顺畅的双向转诊制度；以市（区）为单位，建立

医疗机构间转诊制度，方便患者在市域内转诊。到 2027 年，在省域内建立医疗机构间顺畅的转诊制度，畅通患者省域内转诊。到 2030 年，分级诊疗体系发挥有效作用，为患者提供系统连续、公平可及的医疗服务，形成规范有序的就医格局。

三、重点任务

（一）落实首诊医师负责制

患者的首位接诊医师（首诊医师）在一次就诊过程结束前或由其他医师接诊前，应遵照临床诊疗指南、规范，为患者提供连续的疾病诊疗服务。对于需要在机构内诊间转诊，或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，接诊医师需及时与患者沟通，不能或不宜向患者沟通的，应与其近亲属沟通，获得知情同意后，为患者提供转诊服务。

（二）明确转诊服务规则

各级卫生健康行政部门（含中医药、疾控部门，下同）要结合医疗资源配置情况和服务能力，制定科学合理、切实可行的转诊服务规则。各市级卫生健康行政部门负责制定医联体内、医联体间、县级医院与城市三级医院间转诊服务规则。医联体内牵头医院应根据国家诊疗规范和临床指南，充分考虑不同疾病的诊疗特点和患者需求，制定本医联体内详细的双向转诊标准及流程；建立完善的双向转诊疾病诊疗目录，并在医联体内公布。医疗机构内应制定诊间转诊规则。转诊服务规则应按照分级诊疗原则，符合常见病、慢性病、传染病分级诊疗服务技术方案、双向转诊标准，并充分保障转诊过程中医患双方权利。

（三）加强转诊服务管理

各医疗机构的转诊中心或负责患者转诊服务工作的职能部门要强化转诊服务的统一管理，规范机构内诊间转诊和机构间上下转诊对接机制，畅通转诊信息沟通渠道，优化转诊前沟通与准备、转诊中对接与协调、转诊后接收与随访等服务流程。通过细化服务链条，减少机构内诊间转诊过程中的非必要出入院操作，并为机构间转诊患者提供预约挂号、预约或提前开展检查检验项目等服务便利。

（四）加强上下联动

紧密型城市医疗集团牵头医院至少要将 1/3 的门诊号源和 1/4 的住院床位向家庭医生签约服务团队或基层医疗卫生机构下沉。县域医共体内上级医院在专家号源、住院床位和预约检查等方面预留 1/5 以上的资源优先保障家庭医生转诊的患者。医联体内牵头医院至少要将 1/10 的门诊号源及 1/20 的住院床位向成员单位下沉。承担转诊接诊任务的医疗机构要建立预约转诊患者优先就诊制度，特别是为胸痛、卒中、危重孕产妇、危重儿童和新生儿、创伤、急性传染病等患者提供救治绿色通道和一体化服务。

（五）优化转诊后医疗服务

医疗机构要建立健全诊后接续医疗服务管理制度，根据不同疾病特点及诊疗规律，为出院后需要继续居家康复和复诊的患者提供连续、安全、优质的延伸性医疗服务。上级医疗机构应重点跟踪复杂疾病、专科疾病等转诊患者的后续诊疗情况。下级医疗机构应为病情已稳定的慢性病、常见病转诊患者提供用药指导、健康宣教、随访等服务。加强智慧医院建设，鼓励

通过互联网医疗、“互联网+护理服务”等开展居家康复指导、随访管理、延续性护理等服务，提升诊后医疗服务质量。探索基层医疗卫生机构与上级医疗机构设立慢性病联合门诊，开展常见慢性病治疗、预防和康复。

（六）促进医疗服务体系协同

以疑难复杂肿瘤、精神卫生、儿科、重症、传染病等诊疗需求大的专科为重点，通过国家和省级区域医疗中心建设、临床专科能力建设、医务人员培训等，促进优质医疗资源扩容下沉和区域均衡布局，不断提高各级医疗机构诊疗能力，有效落实各自功能定位，促进医疗服务的系统连续。国家医学中心、国家区域医疗中心、省级区域医疗中心、省级及以上医院应发挥专科优势，与所在地区的医联体牵头医院建立协作关系，畅通跨区域的转诊通道，为患者提供便利。

四、转诊规则

省级层面根据分级诊疗制度建设相关要求，结合我省实际，制定了转诊规则，供各市（区）、各医联体成员单位参考使用（详见附件）。各市（区）、各单位可结合实际制定相应的转诊规则。

五、时间安排

（一）部署阶段（2025年7月底前）。各级各单位结合实际，细化任务分工，开展宣传动员。制定转诊规则、转诊流程和转诊目录。各医疗机构设立转诊中心或指定固定职能部门负责转诊工作，建立转诊服务制度。

（二）实施及评估改进阶段（2025年8月-2027年底）。

各级各单位建立医疗机构间顺畅的双向转诊制度，医疗机构内建立顺畅的诊间转诊制度。各级各单位分级组织定期评估工作开展情况，深入分析推进过程中的问题难点，通过完善制度、规范、程序及流程等，持续改进首诊和转诊服务工作。

（三）持续优化阶段（2027 年以后）。各级医疗机构严格落实各项措施要求，进一步优化首诊和转诊服务相关规章制度与工作流程，为患者提供系统、连续、公平可及的医疗服务。

六、组织保障

（一）强化组织领导。各级卫生健康行政部门要发挥牵头作用，整合区域医疗资源，推动医疗机构间服务衔接，畅通患者转诊渠道。督促各医疗机构规范转诊流程，完善诊后服务，强化医联体协作。

（二）落实主体责任。各医疗机构要切实履行连续医疗服务主体责任，严格落实首诊负责制，遵循转诊规范要求，将其作为提升医疗服务质量、优化患者就医体验的核心工作。建立健全业务考核机制，必要时将连续医疗服务工作成效纳入考核体系。同时，强化行业自律，坚决杜绝转诊环节不正当利益输送，切实维护患者权益与公共利益。

（三）加强评估指导。省卫生健康委将围绕上下转诊例数、患者满意度等指标，建立“组织实施、跟踪评估、指导提升”的闭环管理机制，对工作推进中出现的难点、堵点问题实行台账管理、限时办结。各市（区）卫生健康行政部门也要结合实际开展评估，确保各项工作举措取得实效。

（四）强化宣传引导。各级卫生健康行政部门、各医疗机

构要充分利用媒体，面向人民群众加强科普宣传，做好政策解读，强化医患沟通，引导人民群众形成合理的就医预期，树立科学的就医理念，共同促进形成科学、合理、有序的就医格局。

联系人：陕西省卫生健康委医政处

郝靖灿 029-89620613

陕西省中医药局医政医管与教育处

孙国社 029-89620682

附件：1. 陕西省医疗机构间双向转诊规则（供参考使用）

2. 双向转诊流程图



（信息公开形式：主动公开）

附件 1

陕西省医疗机构间双向转诊规则 (供参考使用)

一、转诊原则

(一) 知情同意原则。首诊医师应当履行知情告知义务，在保障医疗质量安全前提下，充分尊重患者及家属知情选择权，经书面确认后实施转诊。

(二) 分级诊疗原则。除国家法律法规对传染病、危重急诊等特殊疾病转诊救治有特别规定外，常见病、多发病及康复期患者在基层医疗机构诊治；疑难复杂、急危重症及超出基层诊疗能力的患者应及时上转。

(三) 合理诊疗原则。严格落实合理检查、合理用药制度，推进医联体内检验检查结果互认，减少不必要的重复检查，切实降低群众就医负担。

(四) 连续服务原则。医疗机构转诊中心应做好患者转出、转入及诊疗信息的连续完整记录与安全共享，保障患者医疗服务的连续性与完整性。

二、转诊标准

(一) 上转标准

1. 本医疗机构难以确诊，需到上级医疗机构进一步检查、明

确诊断的疑难病例；

2. 诊断明确，但病情较为复杂，经治疗没有达到预期效果的患者；

3. 医疗机构难以实施救治的急危重症患者；

4. 超出《医疗机构执业许可证》核准诊疗科目的病例；

5. 重大突发公共卫生事件中超出本医疗机构处置能力的病例；

6. 其他因技术、设备条件限制本医疗机构不能处置的患者。

（二）下转标准

1. 诊断明确且病情稳定的慢性病管理患者；

2. 在上级医疗机构已完成阶段性治疗，需要进一步康复、护理、随访和观察治疗的患者；

3. 恶性肿瘤晚期姑息治疗患者；

4. 医联体专家团队共同评估适宜下转的病例。

（三）特殊情形

对于首诊医疗机构难以实施有效救治的急危重症患者，首诊医疗机构应充分评估病情和转运风险，符合转运条件的，在做好就地抢救的基础上，及时与上级医疗机构做好衔接，在保障患者转运安全的前提下，将患者转至上级医疗机构；不宜转诊的，要立即邀请上级医疗机构专家现场或远程会诊协助处理，待病情稳定后再转诊至上级医疗机构进行后续救治。

三、转诊服务流程

（一）上转流程

1. 病情评估与申请

接诊医生评估患者病情符合转诊标准中上转条件，或经院内专家会诊建议转诊的，在取得患者知情同意后，向所在医疗机构提交转诊申请。

2. 内部审核确认

医疗机构对转诊申请进行审核。

3. 跨机构对接

转出医疗机构与转入医疗机构进行转诊对接。针对急危重症病例，需提前邀请转入医疗机构进行会诊，评估转运可行性。

4. 转入医疗机构确认

转入医疗机构进行转诊审核，评估转诊必要性。

5. 接诊准备与时间确认

双方确定转诊时间及接收科室，转入医疗机构完成床位、诊疗团队等接诊资源调配。

6. 完成转诊交接

按流程完成患者向上转诊，同步移交完整病历资料。

（二）下转流程

1. 病情评估与方案制定

接诊医生评估患者符合转诊标准中下转条件，经患者知情同意后，提出转诊申请，并附详细病史摘要、注意事项及转诊后治疗和康复方案建议。

2. 内部审核与资料完善

医疗机构审核转诊申请，确保下转指征明确、后续诊疗方案可行。

3. 跨机构对接与接收确认

转出医疗机构与基层转入医疗机构完成转诊信息对接，转入方确认接收。

4. 资源协调与流程衔接

双方确定转诊时间及接收科室，转入医疗机构做好诊疗衔接准备。

5. 完成转诊与跟踪服务

完成患者向下转诊，转出医疗机构同步跟进基层诊疗执行情况，提供必要医疗技术支持。

双向转诊流程图



