

成都市卫生健康委员会

成都市卫生健康委员会 关于印发《成都市双向转诊信息化功能平台 扩面工作实施方案》的通知

各区（市）县卫生健康行政部门，委直属、注册医疗机构：

为深入完善分级诊疗体系，借力信息化牵引，规范全市双向转诊流程，前期我委印发了《成都市双向转诊信息化功能平台试点工作实施方案（试行）》，在部分医疗机构开展双向转诊信息化功能平台（以下简称“平台”）试点工作，取得了一定成效。在充分总结试点工作的经验上，我们组织制定了《成都市双向转诊信息化功能平台扩面工作实施方案》，现印发你们，请认真贯彻落实。

成都市卫生健康委员会
2025年6月25日

成都市双向转诊信息化功能平台 扩面工作实施方案

为全面贯彻落实党的二十大和二十届二中、三中全会精神，巩固分级诊疗建设成效为加速推进平台建设，全面提升市域内双向转诊信息化水平，根据《国务院办公厅关于推动公立医院高质量发展的意见》（国办发〔2021〕18号）和《国家卫生健康委办公厅 国家中医药局综合司 国家疾控局综合司关于加强首诊和转诊服务提升医疗服务连续性的通知》（国卫办医政发〔2024〕21号）文件要求，结合我市实际，特制定本工作方案。

一、工作目标

构建“功能明确、资源协同、服务连续”的分级诊疗体系，实现“患者少跑腿、信息多跑路、服务不断档”的医改目标。

到2025年底，医疗机构功能定位进一步强化，二级及以上医疗机构设立独立转诊中心，二级以下医疗机构指定相关部门承担转诊工作职能，提供“一站式”服务；以紧密型医联体为单位，建立标准化转诊流程表；双向转诊信息化功能平台全面应用，功能逐步优化完善，转诊信息跨机构、跨层级自动流

转，电子病历、健康档案全市互联互通，支持患者跨区域转诊“零障碍”，双向转诊业务基本实现“线上化”转型。

二、主要任务

（一）健全双向转诊运行管理机制

1．设立转诊中心。强化转诊工作统一管理，原则上，在2025年7月10日前，二级及以上医疗机构要设立转诊中心；在2025年10月31日前，二级以下医疗机构指定固定职能部门承担患者转诊服务工作。转诊中心负责解决协调转诊中出现的各种问题和难点，确保“平台”转诊信息顺畅流转、接收办理。临床科室应设立转诊专员，由主治医师及以上职称人员担任，形成工作闭环。

2．制定转诊规则。区（市）县卫生健康行政部门应当结合当地医疗资源配置情况和服务能力，制定紧密型医联体内外、辖区三级医院、二级医院及基层医疗机构转诊服务规则；紧密型医联体牵头单位负责制定和完善本医联体内的双向转诊服务标准及流程，建立完善双向转诊诊疗目录。超出辖区内医疗机构诊疗能力的，优先转诊至市级医疗机构；超出市级医疗机构诊疗能力的，可就近转至国家、省医学中心和区域医疗中心。

3．强化首诊负责。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。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，接诊医师应通过“平台”提供转诊服务。

4. 引导规范合理上转。对于专科诊疗需求突出或综合诊疗要求高的患者，且接诊医疗机构不具备相应诊疗能力的，医疗机构根据转诊服务规则，经患者知情同意后，按照医联体对口关系，遵循“（区）县、市、省”顺序及时上转。医联体内上级医院不具备相应诊疗能力的，医疗机构要按照转诊服务规则，经患者知情同意并与转入机构对接后，为患者转诊至其他医疗机构继续诊疗。非特殊情况下，严禁跨级转诊。

5. 促进顺畅便捷下转。牵头医院应主动为急性病恢复期、术后恢复期、危重症稳定期、疾病康复期等患者提供下转服务，经患者知情同意后，转诊至有条件的成员单位接续治疗和康复，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，推进医联体内住院服务一体化管理。

（二）推进双向转诊平台功能扩面应用

6. 加快推进系统接入。以区（市）县或医疗机构为单位，各级各类医疗机构有序接入市级“平台”，信息部门负责医疗机构内 HIS 等系统的升级改造和运行维护，确保与市平台高效耦合。按照线上线下一一对应的原则，映射转诊网络关系，医疗机构充分依托平台提供转诊全流程服务，切实推动转诊业务“线上化”转型，逐步实现线上线下一体化管理，提高转诊服务效率和连续性。

7. 共建共享市级号源池。依托转诊平台建设市级云号源

池，医联体牵头单位将不低于 10%的门诊绿色号源上传至号源池，号源优先向基层医疗机构及家庭签约医生开放，支持基层提前锁定上级医院门诊号源及住院床位，经基层医疗机构和家庭医生签约团队的患者优先就诊、优先检查、优先住院，深入推进优质医疗资源下沉。

8．实现患者信息共享调阅。协同推进居民电子健康档案、患者电子病历信息互联互通和医学检验检查结果互认，实现全市范围内转诊信息跨机构、跨区域、跨层级有序流转。做好患者转出、转入及诊疗信息的完整记录和安全共享，实现转诊患者病历、检查检验结果等电子文书实时调阅，促进医疗机构间电子病历、电子健康档案连续记录。原则上不再使用纸质转诊单。

9．实行转诊分级授权审核。规范患者收治，立足医疗机构功能定位及综合能力，建立患者转入、转出分级授权审核制度，确保患者“应收尽收、应治尽治”。

（1）转入审核。住院患者转入实行三级审核，分别授权由临床科室、行政科室、分管院领导审核，一级审核不通过，提交二级审核，二级审核不通过提交三级审核，三级审核不通过则驳回转入申请。

（2）转出审核。住院患者转出实行二级审核，分别由转出科室主任、医务部审核，审核通过进入下一流程，审核不通过，驳回转诊申请单。

医疗机构转入、转出审核实现时限为 30 分钟，30 分钟内未完成院内审核流程，视为无人应答，转诊申请自动驳回，由提请转诊申请的医疗机构重新选择其他医疗机构进行转诊。患者下转不限制审核时间。

10．探索院前转诊。加强院前医疗急救 5G 智慧化基础设施建设，提升院前、院内 5G 音视频、信息双向传输效率，依托双向转诊信息化功能平台，打造上车即入院、入院即分诊新模式，提升危急重症的处置能力。

三、实施步骤

在充分总结前期试点经验的基础上，“平台”扩面工作分三个阶段进行，医疗机构按照要求在规定时间内完成院内系统升级改造，有序接入。

（一）部署动员阶段（2024 年 6 月）

印发《成都市双向转诊信息化功能平台扩面工作实施方案》，召开启动会，安排部署全市双向转诊信息化功能平台扩面工作，将任务分解落实到各区（市）县卫生健康行政部门和医疗机构。

（二）组织实施阶段（2025 年 6 月-10 月）

1．第一批次扩面医疗机构（2025 年 6 月-8 月）

参与检查检验结果互通共享工作的 142 家医疗机构作为第一批次扩面单位，按照双向转诊接入标准要求，进行信息化系统改造并与市平台开展接口开发服务联调，迁移正式数据库，

并上传正式库基本信息，完成系统培训并上线试运行。

2．第二批次扩面医疗机构（2025 年 7 月–9 月）

具备 5G 医疗救护车的医疗机构作为第二批次扩面单位主体，按照双向转诊接入标准要求，进行信息化系统改造并与市平台开展接口开发服务联调，迁移正式数据库，并上传正式库基本信息，完成系统培训并上线试运行。其他有接入意愿的医疗机构可自主申报参与接入平台。

3．第三批次扩面医疗机构（2025 年 8 月–10 月）

各区（市）县卫健局组织辖区内未接入双向转诊信息化功能平台的医疗机构，按照双向转诊接入标准要求，进行信息化系统改造并与市平台开展接口开发服务联调，迁移正式数据库，并上传正式库基本信息，完成系统培训并上线试运行。

（三）评估验收优化阶段（2025 年 11 月）

开展扩面区（市）县平台或医疗机构现场功能检查确认，收集和分析相关数据，根据各相关单位对技术路径、数据互通共享、系统升级改造、扩面使用效果等进行优化和总结，深化成都市双向转诊信息化功能平台应用。

四、保障措施

（一）加强组织领导。各区（市）县卫健局要高度重视，将推进双向转诊信息化功能平台建设，提升医疗服务连续性作为贯彻落实党的二十届三中全会精神的具体举措，要结合本地实际，统筹整合资源，强化部门协作，会同相关部门细化工作

方案，建立组织实施、跟踪评估、指导推进的工作闭环。

（二）加强分工协作。卫健部门要负责制定双向转诊业务流程及规则，加强对试点医疗机构平台接入情况的督促指导；组织开展双向转诊平台技术培训。医保部门负责落实参保人员转诊医保支持政策，参保人员由低级别医疗机构转往高级别医疗机构，补计医保起付标准差额；由高级别医疗机构转往低级别医疗机构，或向同级别医疗机构转诊的，不再另计医保起付标准。

（三）落实主体责任。各医疗机构要认真落实首诊负责制和转诊工作要求，针对工作落实情况建立考核评价制度，规范医生转诊行为，确保转诊公开透明、流程规范，切实保障患者知情权和选择权。

（四）加强考核评估。各区（市）县卫生健康行政部门要强化目标导向，切实履行监管责任，督促医疗机构按步骤完成系统对接。要健全完善辖区内转诊相关管理制度，规范医疗机构转诊行为。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监测工作，加强违法违规行为处罚力度，保障医疗质量和安全。

附件：成都市双向转诊信息化功能平台扩面工作技术操作手册

附件

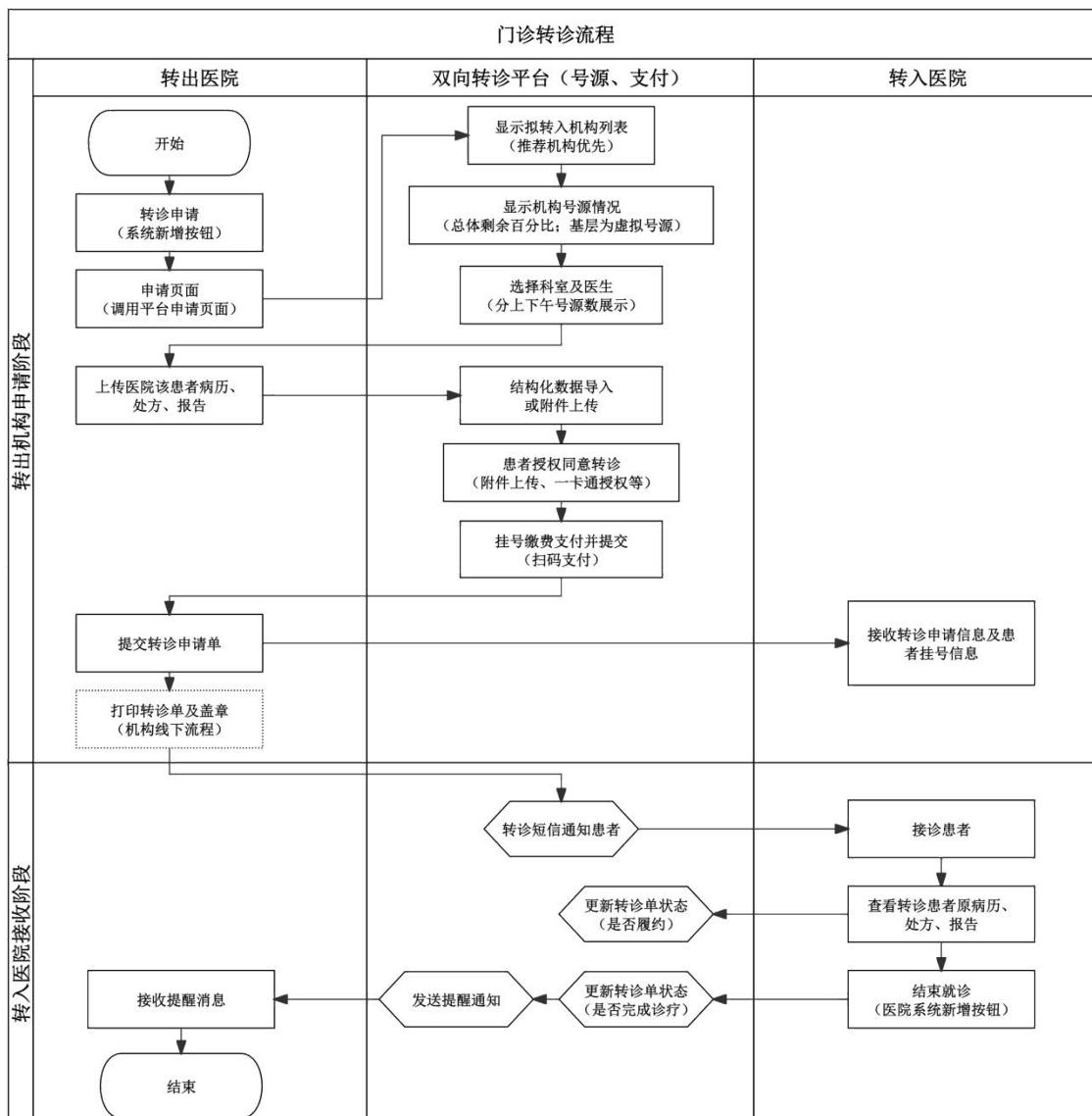
成都市双向转诊信息化功能平台 扩面工作技术操作手册

一、业务场景

以成都市卫生健康委员会医政医管处对各医疗机构的双向转诊业务范围、规则为基础，通过双向转诊信息化功能平台实现患者在试点医疗机构就诊时，临床医生能根据患者病情对患者进行线上转诊操作，依靠上级医院下放的绿色号源保障患者获得更好的医疗服务。具体业务流程包含门诊转诊、住院转诊、急诊转诊，说明如下：

（一）门诊上转、平行转诊、下转流程说明

主要表现为医疗机构门诊转诊（上转、平行转、下转），主要功能是实现按照转诊流程各级医院进行门诊转诊，包括转诊机构选择、患者转诊前诊疗情况等。



(1) 【转诊申请】转出医疗机构医生在 HIS 系统中发起门诊转诊申请。

(2) 【申请页面】转出医疗机构医生在 HIS 系统中调用双向转诊申请单页面，填写患者基本信息、转诊原因等。

(3) 【显示拟转入机构列表】通过转诊流程配置及转诊规则，对可转诊机构列表进行筛选，并根据申请机构的医联关系

等进行逻辑运算后作为推荐优先机构转诊。

（4）【显示机构号源情况】显示出来的可转诊机构，会显示该机构的号源剩余情况，便于医生准确判断选择转诊机构；下转时，对于基层医疗机构采取虚拟号源显示。

（5）【选择科室及医生】根据选择的转诊医疗机构进行进一步的选择对应科室及医生号源，然后进行号源锁定。

（6）【上传医院该患者病历、处方、报告】填写转诊申请单时，还需上传申请医疗机构对于当前患者的病历、处方、报告。

（7）【结构化数据导入或附件上传】上传的病历、处方、报告可通过接口进行结构化数据导入或者通过附件进行上传。

（8）【患者授权同意转诊】转诊申请需要患者授权同意转诊，可通过附件上传、一卡通扫码等进行授权。

（9）【挂号缴费支付并提交】提交整个转诊申请单时，会弹出支付二维码，需要患者扫码进行支付，或者患者进入小程序注册后，推送待缴费信息，在手机上完成支付操作。（如果免费号源则跳过该步骤）

（10）【提交转诊申请单】完成转诊挂号费支付后进行转诊申请单提交操作，转入医院 HIS 会收到患者挂号信息及转诊申请单信息。

（11）【打印转诊单及盖章】转出医疗机构医生填写完成申请单后打印《双向转诊单》交给患者，并进行线下盖章。

（12）【转诊短信通知患者】转诊申请打印成功后，会通过双向转诊平台向患者发送就诊信息短信，便于患者到转入医院就诊。

（13）【接诊患者】居民到转入医院后，医生接诊患者。

（14）【查看转诊患者原病历、处方、报告】转入医院医生接诊患者后，调用双向转诊平台转诊申请单，查看患者转出时诊疗病历、处方、报告信息。

（15）【更新转诊单状态（是否履约）】双向转诊平台收到转入医院推送的接诊状态标识后，进行转诊单状态的更新操作。

（16）【结束就诊】居民到转入医院完成就诊后，需转入医院通过接口推送完成就诊标识，便于平台同步更新状态。

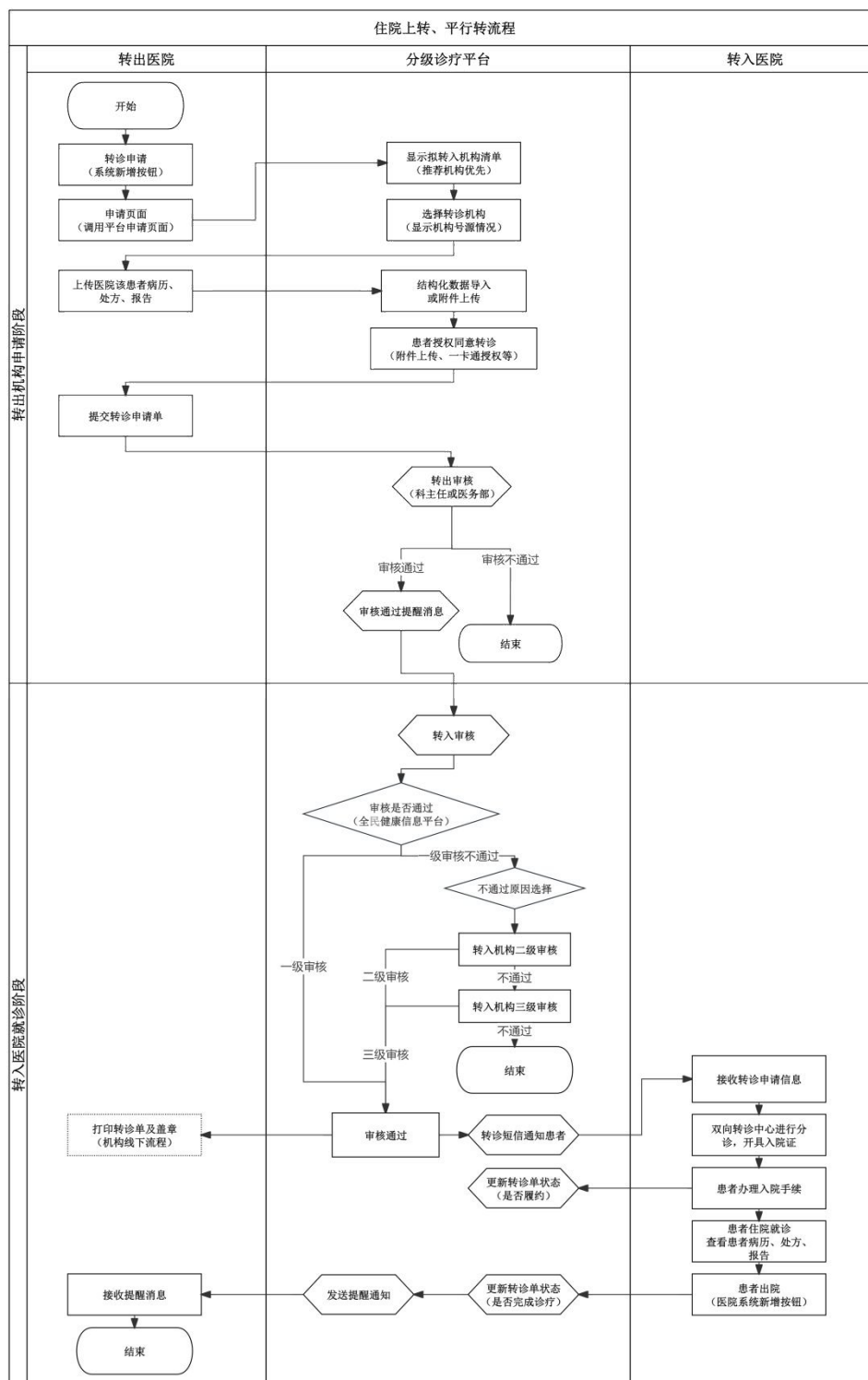
（17）【更新转诊单状态（是否完成诊疗）】双向转诊平台收到转入医院推送的完成状态标识后，进行转诊单状态的更新操作。

（18）【发送提醒通知】该转诊单状态标记为完成后，会向原申请转诊单位发送状态更新提醒。

（19）【接收提醒消息】原申请转诊单位接收转诊单状态更新提醒。

（二）住院上转、平行转流程说明

主要表现为医疗机构住院上转、平行转，主要功能是实现住院转诊审核机制等。



(1) 【转诊申请】转出医疗机构医生在 HIS 系统中发起住

院转诊申请。

（2）【申请页面】转出医疗机构医生在 HIS 系统中调用双向转诊申请单页面，填写患者基本信息、转诊原因等。

（3）【显示拟转入机构列表】通过转诊流程配置及转诊规则，对可转诊机构列表进行筛选，并根据申请机构的医联关系等进行逻辑运算后作为推荐优先机构转诊

（4）【选择转诊机构】根据转诊机构列表进行转入机构选择，可多选转入机构，同时发送转诊申请，其中转入机构优先完成审核操作后，患者转入该机构。

（5）【上传医院该患者病历、处方、报告】填写转诊申请单时，还需上传申请医疗机构对于当前患者的病历、处方、报告。

（6）【结构化数据导入或附件上传】上传的病历、处方、报告可通过接口进行结构化数据导入或者通过附件进行上传。

（7）【患者授权同意转诊】转诊申请需要患者授权同意转诊，可通过附件上传、一卡通扫码等进行授权。

（8）【提交转诊申请单】填写完成转诊申请单内容后，提交整个转诊申请单。

（9）【转出审核】由转出机构进行转诊申请单审核，可由科室主任或医务部进行审核，保障转诊有效性，审核通过进入下一流程，审核不通过，驳回转诊申请单。

（10）【转出审核消息提醒】转出审核通过后，对转出机

构管理员进行转出审核消息提醒。

（11）【转入审核】转入医院在双向转诊平台对转出医院的转诊申请进行审核。

（12）【转诊审核 - 不通过】住院转诊一级审核为不通过，转入医疗机构医生选择不通过原因，并进入二级审核、三级审核流程中。

（13）【转入机构二级审核】转入医疗机构拥有二级审核权限的人员进行审核，确定一级审核不通过的合理性，并再次审核为通过或者不通过。

（14）【转入机构三级审核】转入医疗机构拥有三级审核权限的人员进行审核，确定二级审核不通过的合理性，并再次审核为通过或者不通过，以结束整个转诊申请流程。

（15）【转诊审核通过】住院转诊审核任一级审核通过后，进入下一流程。

（16）【打印转诊单及盖章】审核通过后，转出医疗机构医生打印《双向转诊单》交给患者，并进行线下盖章。

（17）【转诊短信通知患者】转诊申请审核通过后，会通过双向转诊平台向患者发送就诊信息短信，便于患者到转入医院就诊。

（18）【接受转诊申请信息】转入医院 HIS 会收到患者转诊申请单信息。

（19）【转入机构双向转诊中心】转入机构双向转诊中心

收到患者转诊申请信息后，进行患者分诊操作，由相应科室开具入院证。

（20）【患者入院】居民到转入医院办理入院手续。

（21）【更新转诊单状态（是否履约）】双向转诊平台收到转入医院推送的接诊状态标识后，进行转诊单状态的更新操作。

（22）【查看转诊患者原病历、处方、报告】转入医院医生接诊患者后，调用双向转诊平台转诊申请单，查看患者原病历、处方、报告信息。

（20）【患者出院】居民到转入医院就诊出院后，释放床位号源。

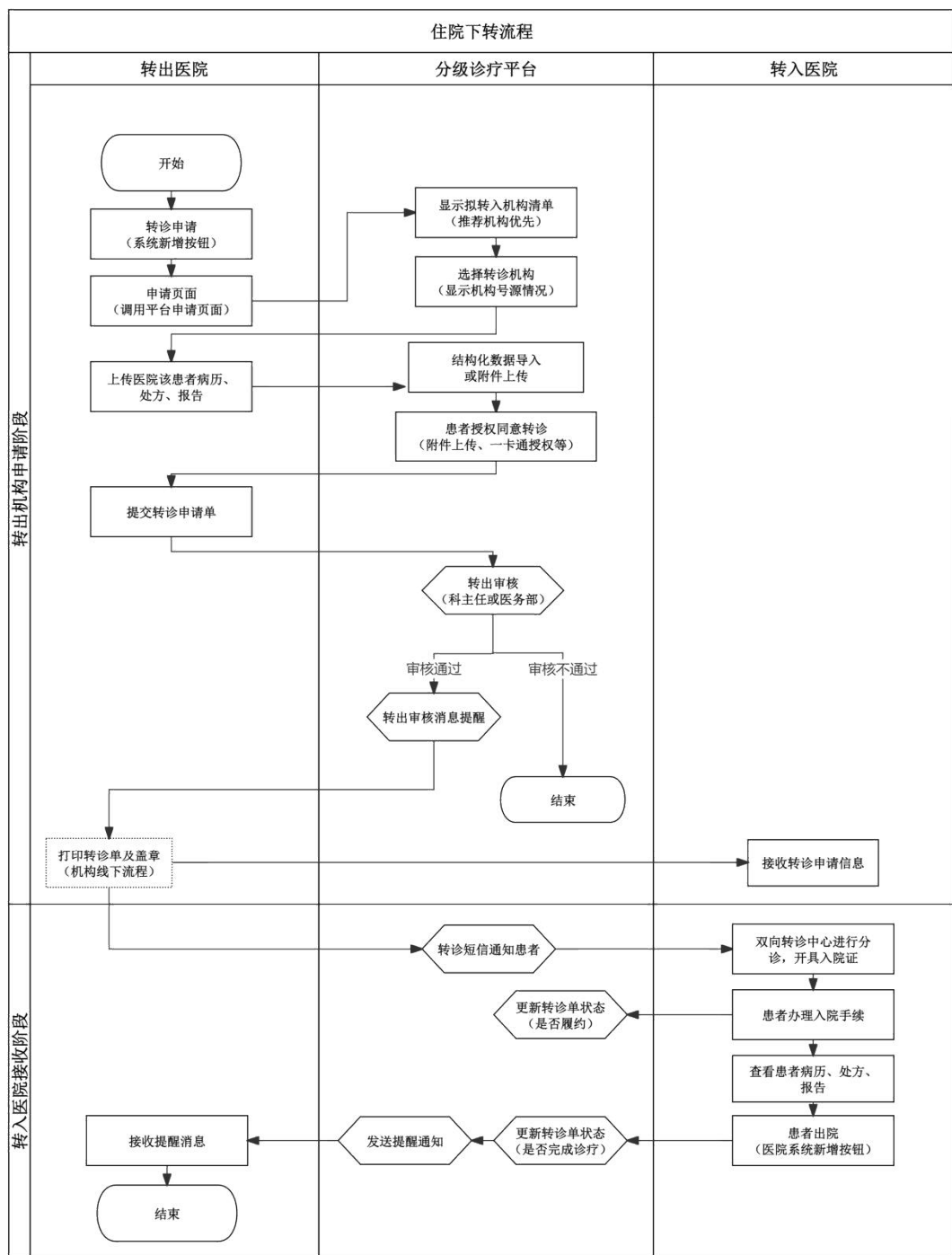
（21）【更新转诊单状态（是否完成诊疗）】双向转诊平台收到转入医院推送的完成状态标识及相应诊疗信息后，进行转诊单状态的更新操作。

（22）【发送提醒通知】该转诊单状态标记为完成后，会向原申请转诊单位发送状态更新提醒。

（23）【接收提醒消息】原申请转诊单位接收转诊单状态更新及诊疗情况提醒。

（三）住院下转流程说明

主要表现为医疗机构住院下转，主要功能是实现医疗机构接收住院康复期或慢病患者提供后续的医疗服务等。



(1) 【转诊申请】转出医疗机构医生在 HIS 系统中发起门诊转诊申请。

(2) 【申请页面】转出医疗机构医生在 HIS 系统中调用双

向转诊申请单页面，填写患者基本信息、转诊原因等。

（3）【显示拟转入机构列表】通过转诊流程配置及转诊规则，对可转诊机构列表进行筛选，并根据申请机构的医联关系等进行逻辑运算后作为推荐优先机构转诊。

（4）【选择转诊机构】根据转诊机构列表进行转入机构选择，可多选转入机构，同时发送转诊申请，其中转入机构优先完成审核操作后，患者转入该机构。

（5）【上传医院该患者病历、处方、报告】填写转诊申请单时，还需上传申请医疗机构对于当前患者的病历、处方、报告。

（6）【结构化数据导入或附件上传】上传的病历、处方、报告可通过接口进行结构化数据导入或者通过附件进行上传。

（7）【患者授权同意转诊】转诊申请需要患者授权同意转诊，可通过附件上传、一卡通扫码等进行授权。

（8）【提交转诊申请单】填写完成转诊申请单内容后，提交整个转诊申请单。

（9）【转出审核】由转出机构进行转诊申请单审核，可由科室主任或医务部进行审核，保障转诊有效性，审核通过进入下一流程，审核不通过，驳回转诊申请单。

（10）【转出审核消息提醒】转出审核通过后，对转出机构管理员进行转出审核消息提醒。

（11）【打印转诊单及盖章】审核通过后，转出医疗机构

医生打印《双向转诊单》交给患者，并进行线下盖章。

（12）【接受转诊申请信息】转入医院 HIS 会收到患者转诊申请单信息。

（13）【转诊短信通知患者】转诊申请审核通过后，会通过双向转诊平台向患者发送就诊信息短信，便于患者到转入医院就诊。

（14）【转入机构双向转诊中心】转入机构双向转诊中心收到患者转诊申请信息后，进行患者分诊操作，由相应科室开具入院证。

（15）【患者入院】居民到转入医院办理入院手续。

（16）【更新转诊单状态（是否履约）】双向转诊平台收到转入医院推送的接诊状态标识后，进行转诊单状态的更新操作。

（17）【查看转诊患者原病历、处方、报告】转入医院医生接诊患者后，调用双向转诊平台转诊申请单，查看患者原病历、处方、报告信息。

（18）【患者出院】居民到转入医院就诊出院后，释放床位号源。

（19）【更新转诊单状态（是否完成诊疗）】双向转诊平台收到转入医院推送的完成状态标识后，进行转诊单状态的更新操作。

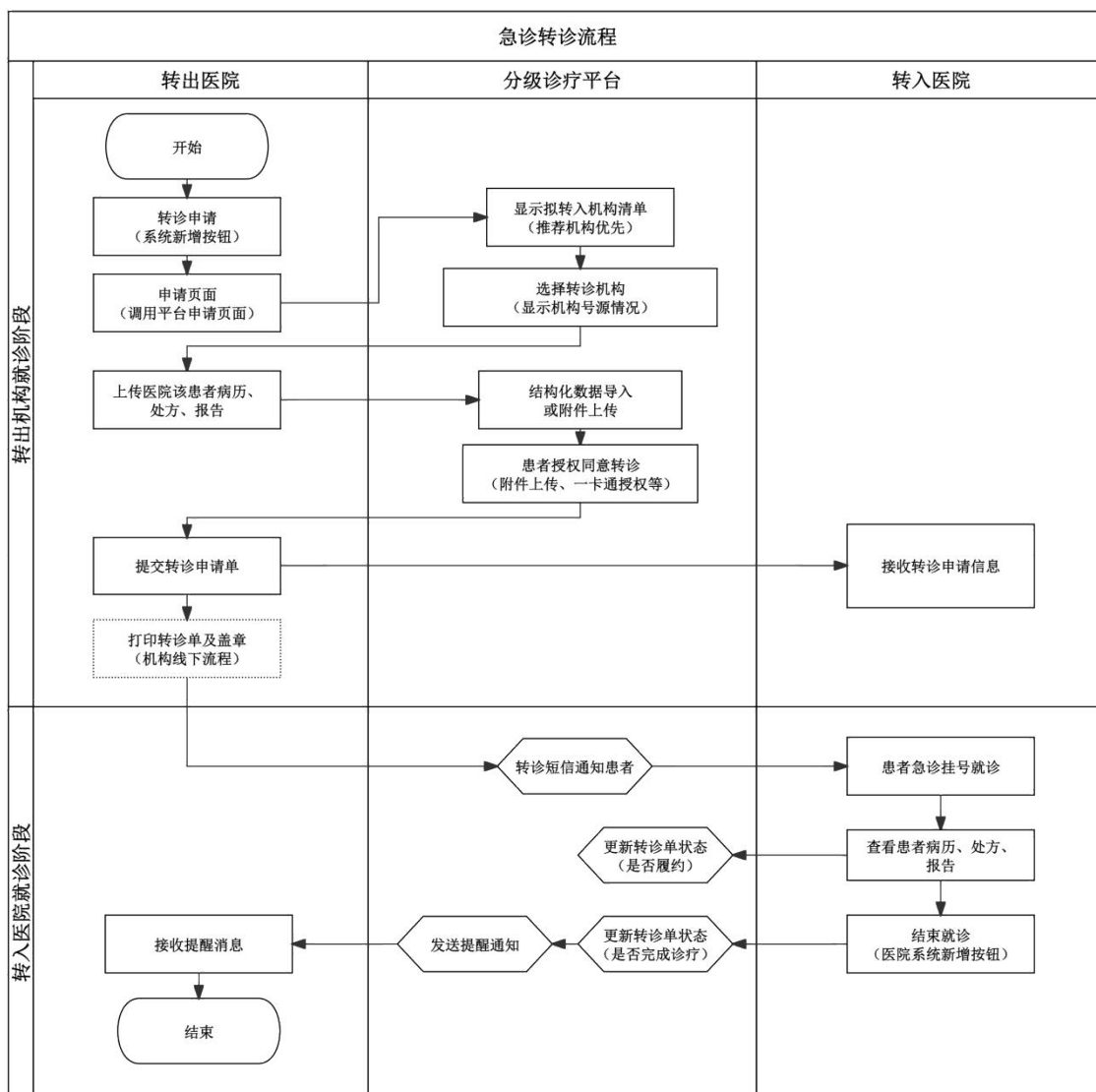
（20）【发送提醒通知】该转诊单状态标记为完成后，会

向原申请转诊单位发送状态更新提醒。

(21) 【接收提醒消息】原申请转诊单位接收转诊单状态更新提醒。

(四) 急诊转诊流程说明

主要表现为医疗机构急诊转诊，主要功能是实现按照转诊流程向各级医院进行急诊转诊，包括患者转诊前诊疗情况等。



(1) 【转诊申请】转出医疗机构医生在 HIS 系统中发起门诊转诊申请。

(2) 【申请页面】转出医疗机构医生在 HIS 系统中调用双向转诊申请单页面，填写患者基本信息、转诊原因等。

(3) 【显示拟转入机构列表】通过转诊流程配置及转诊规则，对可转诊机构列表进行筛选，并根据申请机构的医联关系等进行逻辑运算后作为推荐优先机构转诊。

(4) 【选择转诊机构】根据转诊机构列表进行转入机构选择。

(5) 【上传医院该患者病历、处方、报告】填写转诊申请单时，还需上传申请医疗机构对于当前患者的病历、处方、报告。

(6) 【结构化数据导入或附件上传】上传的病历、处方、报告可通过接口进行结构化数据导入或者通过附件进行上传。

(7) 【患者授权同意转诊】转诊申请需要患者授权同意转诊，可通过附件上传、一卡通扫码等进行授权。

(8) 【提交转诊申请单】完成转诊挂号费支付后进行转诊申请单提交操作，转入医院 HIS 会收到患者挂号信息及转诊申请单信息。

(9) 【打印转诊单及盖章】转出医疗机构医生填写完成申请单后打印《双向转诊单》交给患者，并进行线下盖章。

(10) 【转诊短信通知患者】转诊申请打印成功后，会通

过双向转诊平台向患者发送就诊信息短信，便于患者到转入医院就诊。

（11）【患者急诊挂号】居民到转入医院进行急诊挂号后就诊。

（12）【查看转诊患者原病历、处方、报告】转入医院医生接诊患者后，调用双向转诊平台转诊申请单，查看患者原病历、处方、报告信息。

（13）【更新转诊单状态（是否履约）】双向转诊平台收到转入医院推送的接诊状态标识后，进行转诊单状态的更新操作、

（14）【结束就诊】居民到转入医院完成就诊后，需转入医院标记完成就诊。

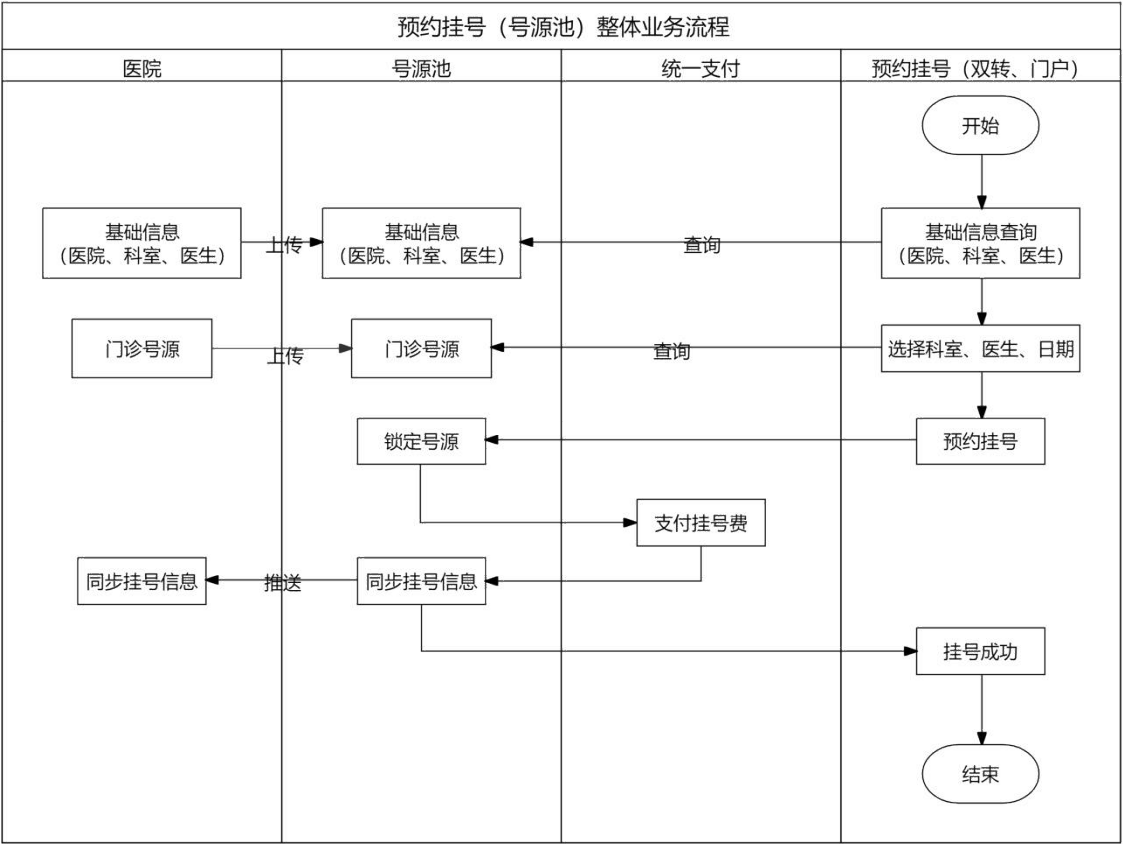
（15）【更新转诊单状态（是否完成诊疗）】双向转诊平台收到转入医院推送的完成状态标识后，进行转诊单状态的更新操作。

（16）【发送提醒通知】该转诊单状态标记为完成后，会向原申请转诊单位发送状态更新提醒。

（17）【接收提醒消息】原申请转诊单位接收转诊单状态更新提醒。

（五）预约挂号（号源池）流程说明

依托市平台发布的号源池服务接口，以各医疗机构的门诊绿色号源数据共享上传为基础，实现在双向转诊系统发起转诊申请可以预约转入医院的门诊，具体业务流程如下图：



（1）医院上传科室、医生等基础信息和门诊号源信息到号源池；

（2）通过双向转诊系统，选择医院、科室、医生以及预约日期的门诊绿色号源，号源池锁定号源并发起统一支付接口调用，居民成功支付挂号费后（如免费号源，则跳过支付步骤），号源池同步挂号信息给到医院，完成预约挂号。

二、主要功能

成都市双向转诊信息化功能平台主要包括双向转诊应用中心、双向转诊监管中心、统一号源池管理系统、预约挂号服务（双向转诊）和预约挂号监管中心，功能概要如下：

（一）双向转诊应用中心

1．提供授权分级功能，三级架构权限分级，机构多级审核权限授权，保障双转业务高效开展。

2．提供信息共享功能，双向转诊系统既有申请时含有患者的相关检验检查报告，又有完成诊疗后的情况反馈，达成整个信息共享机制。

3．保障居民有序就医，按照基层 - 区级 - 市级就医秩序，开展双向转诊业务，包括门诊、住院、急诊的上转、平行转、下转转诊申请。

4．转诊协同产生的移动支付、授权确认、消息通知等数据交互服务接口。

5．双向转诊业务流程管理配置，包括转诊流程配置、转诊审核流程配置、转诊机构关系配置等。

6．提供转诊相关操作的日志记录，包括短信发送记录、支付记录、转诊申请记录等。

7．在机构管理中引入准入准出机制，市卫健委及各区（市）县卫健局管理辖区医疗机构接入成都市双向转诊信息化功能平台，同时，已接入市平台医疗机构如不符合转诊考核要求，通过“下线”功能操作，已接入机构将无法继续通过成都市双向

转诊信息化功能平台发起转诊业务流程。

（二）双向转诊监管中心

基于双向转诊应用中心的数据，提供全市双向转诊应用情况统计分析功能，包括统计分析类、排名类两大类指标。

（三）统一号源池管理系统

1．发布统一号源池服务接口，包括科室医生基本信息上传、门诊号源上传、住院床位号源上传、号源查询、预约挂号等。

2．各医疗机构按照市平台发布的统一号源池服务接口标准上传的绿色号源信息，包括门诊医生号源、住院床位号源、急诊最大承载量等。

3．提供号源管理产生的日志记录等。

4．配套系统功能，包括基本信息管理、号源管理、黑名单管理、挂号订单管理等。

（四）预约挂号服务（双向转诊）

预约挂号服务，为双向转诊业务提供医院、科室、医生和门诊号源查询，并完成预约挂号服务，支持退号退费相关操作。

（五）预约挂号监管中心

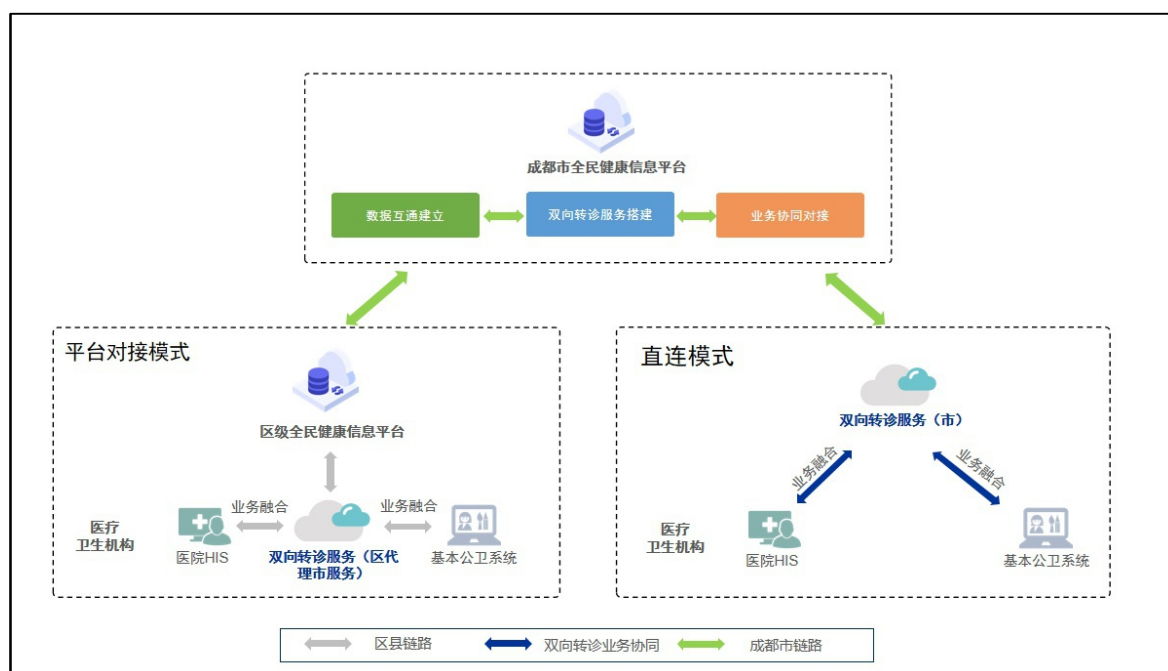
基于统一号源池和预约挂号服务（双向转诊）的数据，提供全市号源数据上传情况及预约挂号情况统计分析功能。

三、技术实现方式

（一）双向转诊应用中心

成都市双向转诊信息化功能平台提供两种接入模式，分别

为区（市）县平台对接和医疗机构直连，平台对接模式便利区（市）县管理辖区内双向转诊业务，赋能区（市）县平台服务能力，根据区（市）县平台的建设情况，建议优先选择平台对接模式。直连模式是医疗机构直接对接市平台，进行业务协同，实现双向转诊业务功能，区（市）县通过下沉双向转诊数据进行业务监管或统计分析，流程示意图如下：



1. 平台对接模式

1.1 平台对接模式介绍

成都市全民健康信息平台与区（市）县全民健康信息平台进行双向转诊业务对接实现方式：区（市）县全民健康信息平台与市平台进行服务下沉的封装，由区（市）县平台代理市平台服务，与区（市）县内各医疗机构进行双向转诊的接口服务对接及信息交互。

1.2 技术要求

(1) 区(市)县平台代理市平台双向转诊服务,包括基本信息上传服务、转诊信息交互服务等,由平台封装代理后提供对应服务给辖区内所有医疗机构进行调用。

(2) 区(市)县平台建设号源池模块(根据平台自身情况可选择性统一建设),采集辖区内所有号源信息(每天凌晨 1 点前完成当天及未来 6 天号源上传至市平台),同时区(市)县平台按照市平台提供的排班号源信息上传接口标准进行数据同步。

(3) 区(市)县平台代理辖区内医疗机构实时交互接口,包括患者信息、病历、处方、消息通知等实时交互接口,由市平台统一调用区(市)县平台代理服务完成双向转诊申请的信息填充及预约挂号等。

(4) 市平台双向转诊数据下沉,下沉辖区内医疗机构所有转诊数据到区(市)县平台,区(市)县平台可通过下沉数据进行业务监管及统计分析等。

2. 直连模式

2.1 直连模式流程介绍

成都市全民健康信息平台与区(市)县机构(辖区内所有机构)进行双向转诊业务对接实现方式:区(市)县医疗机构(辖区内所有机构)直接调用市平台服务页面及接口服务,同时市平台直接调用各机构接口完成转诊申请的提交、审核等业

务。

2.2 技术要求

(1) 试点机构准备前置交互库，通过该库与成都市全民健康信息平台双向转诊相关信息化功能进行实时交互，包括接口服务、数据上传、消息通知、信息调阅等。

(2) 试点医疗机构在每天凌晨 1 点之前完成当天及未来 6 天的号源信息上传至市平台，包括门诊医生号源。

(3) 试点医疗机构在如有号源基本信息变动，需实时调用平台接口更新，包括医院基本信息、科室信息、医生信息等。

(4) 试点医疗机构在 HIS 系统中门诊、住院医生工作站增加“成都市双向转诊信息化功能平台”按钮，调用市平台双向转诊申请单页面、转入申请列表及转出申请列表查询页面。

(5) 试点医疗机构需按照双向转诊接口规范要求，提供患者基本信息、病历、处方、检验检查报告实时查询接口（结构化数据）。

(6) 试点医疗机构需按照双向转诊接口规范要求，提供转诊申请数据接收、挂号信息接收、消息提醒接收接口，在接收双向转诊平台系统的申请信息后需及时返回患者是否履约，以及就诊完成后的诊疗信息返回平台。

(二) 统一号源池管理系统

1. 统一号源池服务接口

统一号源池所有对外发布的服务接口，都发布在共享服务

管理平台上，医疗机构通过共享服务管理平台申请订阅。

2. 号源数据

试点医疗机构在完成号源排班后，按照成都市全民健康信息平台数据交互服务规范（双向转诊接口、预约挂号/号源池）定时上传，统一号源池根据号源开放规则提供号源查询服务。

（三）预约挂号服务（双向转诊）

预约挂号服务（双向转诊）功能依托成都市健康服务门户建设，后台对接统一号源池服务接口完成双向转诊的预约挂号。

（四）预约挂号监管中心

基于统一号源池和预约挂号服务（双向转诊）的数据，提供全市绿色号源数据上传情况及预约挂号情况统计分析功能。