

## ◁ 医疗管理 ▷

## 深圳某医疗集团院社融合双向转诊实施中的上转情况分析\*

陈少君,周海蓉,严珊,吴传安  
(深圳市龙华区人民医院,广东省深圳市 518110)

**【摘要】** 目的 建立并完善医疗集团院社融合漏斗式精准双向转诊体系,提高社康上转诊效率和质量。方法 对使用医疗集团院社融合漏斗式精准双向转诊平台前后的上转诊患者基本特征、上转专科分布、实际就诊数量及有效转诊率进行前后对照研究。结果 使用医疗集团院社融合漏斗式精准双向转诊平台后,上转诊患者实际就诊数量及有效转诊率明显提升,上转诊患者实际就诊数量由10 914例提升至11 720例,有效转诊率由49.84%上升至87.64%。结论 医疗集团院社融合漏斗式精准双向转诊平台显著提高了社康上转诊效率和质量,可以为患者提供及时、高效的优质医疗服务,并为基层全科医生的培训方向提供了依据。

**【关键词】** 医疗集团;双向转诊;医院和社康融合

**【中图分类号】** R197.1 **【文献标识码】** A **【文章编号】** 1672-4232(2024)05-0047-04

**【DOI编码】** 10.3969/j.issn.1672-4232.2024.05.014

**Analysis on the Upward Referral Situation in the Implementation of Bidirectional Referral for Hospital and Community Integration in a Medical Group in Shenzhen/CHEN Shao-jun, ZHOU Hai-rong, YAN Shan, WU Chuan-an(Longhua District People's Hospital of Shenzhen, Shenzhen, Guangdong 518110, China)**

**【Abstract】** **Objective:** To establish and improve the hourglass accurate two-way referral system for hospital and community integration in medical group, improve the efficiency and quality of social health referrals. **Method:** A comparative study was conducted on the basic characteristics, specialty distribution, actual number of visits, and effective referral rate of patients referred before and after the utilization of the hourglass accurate two-way referral platform for medical group hospitals and community integration. **Result:** The hourglass accurate two-way referral platform of hospital and community integration in medical group has significantly improved the efficiency and quality of community and health referral. **Conclusion:** The hourglass accurate two-way referral platform of hospital and community integration in medical group can provide timely and efficient high-quality medical services for patients, and a basis for the training direction of grassroots general practitioners.

**【Key words】** medical group; bidirectional referral; hospital and community integration

自2015年9月国务院办公厅《关于推进分级诊疗制度建设的指导意见》中提出,要建立“基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动”的分级诊疗模式<sup>[1]</sup>,各地区就开始探索和落实双向转诊工作,并取得了一定的成

效,但分级诊疗改革工作仍然存在一些问题<sup>[2]</sup>,如基层医疗机构能力薄弱,“接不住”下转患者,或是基层医生对患者疾病判断不准确,无法进行有效分诊以及患者对分级诊疗转诊制度不熟悉,导致就医时间延长、对转诊满意度不高<sup>[3-4]</sup>。到2020年7月,《医疗联合体管理办法(试行)》中提出要完善医联体运行管理机制,助力构建分级诊疗制度,建立健全双向转诊标准,规范双向

\*基金项目:2019年度广东省临床教学基地教学改革研究项目(2019JD052)

## 参 考 文 献

- [1] 陈玲玲,仇永贵,王建平.门诊质量控制的难点与对策[J].江苏卫生事业管理,2018,29(3):315-316,322.
- [2] 张斌,李冰,郭浩,等.基于医疗大数据的院长决策系统研究与实践[J].中国数字医学,2018,13(3):29-31,43.
- [3] Timmers T, Janssen L, Kool RB, et al. Educating patients by providing timely information using smartphone and tablet apps: systematic review[J]. J Med Internet Res, 2020, 22(4): e17342.
- [4] Benavidez G, Asare M, Lanning B, et al. Young adults' human papillomavirus-related knowledge: source of medical information matters[J]. Public Health, 2020, 182: 125-130.
- [5] 王平.《医疗机构门诊质量管理暂行规定》意义解读[J].中国卫生质量管理,2023,30(2):20-23.
- [6] 国家健康委员会.医疗质量管理办法[EB/OL].(2016-10-12)[2022-10-05].<http://www.nhc.gov.cn/cms-search/xxgk/getM-anuscriptXxgk.htm?id=5b61766ab433435fab6d5111c138d9f9>.
- [7] 熊亮,黄金海,王宇翔,等.基于数字孪生体的数字化交付系统[P].国家知识产权局,2022,CN115496452A.
- [8] 朱彦华.数据挖掘技术在医院信息系统统计分析中的应用[J].信息与电脑(理论版),2017(14):127-129.
- [9] 庞震,刘洋,胡广域,等.医疗机构门诊数据管理研究[J].现代医药卫生,2022,38(5):884-887.
- [10] Barajas-Gamboa JS, Klingler M, Landreneau J, et al. Quality of information about bariatric surgery on the internet: a two-continent comparison of website content[J]. Obes Surg, 2020, 30(5):1736-1744.

通信作者:王秀薇(1972-),女,博士研究生,副教授;研究方向:卫生事业管理、医疗管理、医学教育研究。

收稿日期:2023-11-02

修回日期:2024-01-05

(编辑 曹晓芸)

转诊流程,为患者提供顺畅转诊和连续诊疗服务<sup>[5]</sup>。为满足人民日益增长的医疗卫生服务需求,落实及强化分级诊疗和双向转诊制度已成为改革工作的重要组成部分。

为此,深圳市龙华区人民医院2023年1月制定了《医院与社康融合(以下简称院社融合)高质量发展工作方案》《全专融合诊疗工作方案》等一系列方案,完成双向转诊信息化平台改造并启用。笔者对该平台改造后的上转诊情况进行介绍,为建立医院-社康全科诊疗无缝连接、构建整合型医疗卫生服务体系提供依据。

### 1 改造信息化平台,构建院社融合沙漏式精准双向转诊体系

以往,患者在社区健康服务中心(以下简称社康)首诊后,如被评估需要转诊,则持社康开具的纸质版转诊单前往上级医院重新预约挂号、排队就诊。这种方式常出现医院与社康诊疗信息不通、患者重复检查、患者排队等候时间长等问题。2023年1月,信息化平台改造后,实现了医院与社康系统对接,社康系统可直接预约医院专科号源、开具医院住院单(见图1),减少了患者到院后重新挂号、排队的时间,且医院与社康互通转诊患者的电子病历资料,可获取更为准确的信息。

全科医学科在中间起到承上启下的沙漏作用。全科门诊、病房负责接诊未明确专科诊疗需求、未分化病、多病共存的患者,如经全科门诊、病房再次评估,明确需要专科协助完成诊疗的,由全科进行协调,院本部各专科无条件配合完成患者的后续诊疗。

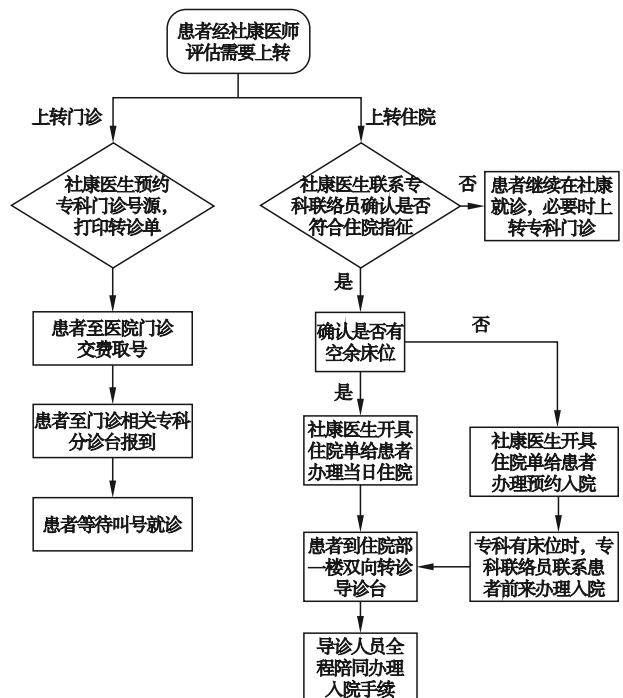


图1 龙华区人民医院社康上转专科流程图

## 2 资料和方法

### 2.1 资料来源

资料来源于深圳市龙华区人民医院信息科导出的2022年1—5月和2023年1—5月社康向上转专科门诊的患者就诊数据。

### 2.2 研究方法

以2023年1月正式运行深圳市龙华区人民医院医疗集团院社融合沙漏式精准双向转诊平台作为时间划分依据,采用横断面调查方法,对2022年1—5月和2023年1—5月龙华区人民医院下属40家社康上转诊患者进行调查。分析比较2022年和2023年上转患者的基本特征、上转专科分布情况、实际就诊数量及有效转诊率。

### 2.3 统计方法

计数资料采用百分比和构成比表示,分类资料采用 $\chi^2$ 检验或Mann-Whitney *U*检验,采用SPSS 26.0统计软件进行描述性分析, $P < 0.05$ 为差异有统计学意义。

## 3 结果

### 3.1 患者基本特征

如表1所示,2022年1—5月龙华区人民医院下属社康共上转门诊患者21 899人次,上转率6.11%,其中男性患者11 301人次(51.61%)、女性患者10 598人次(48.39%),年龄分布以18~44岁和45~59岁青中年患者为主,分别占63.14%和16.84%;2023年1—5月上转门诊患者13 373人次,上转率5.99%,其中男性患者6 915人次(51.71%)、女性患者6 458人次(48.29%),年龄分布也以18~44岁和45~59岁青中年患者为主,分别占63.66%和17.01%。2022年和2023年在转率、性别、年龄分布方面无显著差异( $P > 0.05$ )。

表1 2022年1—5月和2023年1—5月医院社康上转专科门诊患者基本情况

项目	2022年	2023年	$\chi^2/Z$ 值	<i>P</i> 值
上转患者数(人次)	21 899	13 373		
上转率(%)	6.11	5.99	3.540	0.060
性别[例(%)]			0.040	0.850
男	11 301(51.61)	6 915(51.71)		
女	10 598(48.39)	6 458(48.29)		
年龄[例(%)]			-1.587	0.069
0~6岁	1 494(6.82)	932(6.97)		
7~17岁	2 633(12.20)	1 478(11.05)		
18~44岁	13 828(63.14)	8 513(63.66)		
45~59岁	3 687(16.84)	2 275(17.01)		
60~85岁	257(1.17)	175(1.31)		

### 3.2 上转诊专科分布情况

对2022年和2023年上转患者的转诊专科分布情况进行分析,2022年上转诊量排名前6位的科室为妇

科、皮肤科、消化内科、耳鼻咽喉科、眼科、儿科;2023年上转诊量排名前6位的科室为妇科、儿科、皮肤科、耳鼻咽喉科、消化内科、泌尿外科。详细的转诊专科分布情况见表2。

表2 2022年和2023年上转诊前15位专科分布情况

转诊科室	2022年			2023年		
	上转诊量 (人次)	构成比 (%)	顺位	上转诊量 (人次)	构成比 (%)	顺位
妇科门诊	2 289	10.45	1	1 204	9.00	1
儿科门诊	1 188	5.42	6	846	6.33	2
皮肤科门诊	1 972	9.00	2	749	5.60	3
耳鼻咽喉科门诊	1 455	6.64	4	744	5.56	4
消化内科门诊	1 879	8.58	3	666	4.98	5
泌尿外科门诊	902	4.12	8	612	4.58	6
眼科门诊	1 394	6.37	5	602	4.50	7
创伤骨科门诊	976	4.46	7	486	3.63	8
神经内科门诊	669	3.05	10	425	3.18	9
心血管内科门诊	457	2.09	13	410	3.07	10
内分泌内科门诊	855	3.90	9	396	2.96	11
脊柱外科门诊	548	2.50	11	350	2.62	12
呼吸内科门诊	348	1.59	15	345	2.58	13
甲乳外科门诊	537	2.45	12	231	1.73	14
肛肠外科门诊	419	1.91	14	227	1.70	15
总计	15 888	72.55		8 293	62.01	

### 3.3 实际就诊数量及有效转诊率

2022年上转诊病例实际就诊10 914例,有效转诊率49.84%,其中18~44岁年龄段患者有效转诊率最

高;2023年上转诊病例实际就诊11 720例,有效转诊率87.64%,其中7~17岁年龄段患者有效转诊率最高。2023年全人群和各年龄段的有效转诊率较2022年均

### 3.4 各专科有效转诊率情况

2022年有效转诊率前6位的科室为内分泌内科(58.48%)、甲乳外科(57.54%)、眼科(54.59%)、妇科(53.04%)、皮肤科(50.91%)、心血管内科(47.92%),2023年有效转诊率前6位的科室为内分泌内科(96.21%)、创伤骨关节外科(95.88%)、泌尿外科(95.75%)、眼科(95.02%)、耳鼻咽喉科(94.62%)、脊柱外科(94.29%)(见表4)。

## 4 讨论

### 4.1 患者基本情况分析

该结果显示,2022年和2023年上转诊患者中,18~44岁和45~59岁上转诊患者数量占比在所有年龄段患者中排名为前2名。原因考虑有二:一是18~59岁年龄段正值青中年,属于主要劳动力,自我健康意识较强,发现问题及时就医并更有意愿前往较高层次医院就诊;二是该院40家社康分布在深圳市龙华区民治、龙华、大浪3个街道,这也和该区人口年龄构成占比

表3 2022年和2023年上转诊实际就诊数量及有效转诊率

年龄段	2022年			2023年			$\chi^2$ 值	P值
	实际就诊量(人次)	有效转诊率(%)	顺位	实际就诊量(人次)	有效转诊率(%)	顺位		
0~6岁	641	42.90	5	828	88.84	3	507.03	<0.001
7~17岁	1 288	48.92	3	1 323	89.51	1	673.17	<0.001
18~44岁	7 024	50.80	1	7 395	86.87	4	2 995.16	<0.001
45~59岁	1 848	50.12	2	2 027	89.10	2	939.43	<0.001
60~85岁	113	43.97	4	147	84.00	5	69.62	<0.001
总计	10 914	49.84		11 720	87.64		5 160.11	<0.001

表4 2022年至2023年有效转诊率排名前15位的专科分布情况

转诊科室	2022年			2023年			$\chi^2$ 值	P值
	实际就诊量 (人次)	有效转诊 率(%)	顺位	实际就诊量 (人次)	有效转诊率 (%)	顺位		
内分泌内科门诊	500	58.48	1	381	96.21	1	185.00	<0.001
创伤骨关节外科门诊	331	33.91	14	466	95.88	2	502.49	<0.001
泌尿外科门诊	411	45.57	8	586	95.75	3	408.38	<0.001
眼科门诊	761	54.59	3	572	95.02	4	309.73	<0.001
耳鼻咽喉科门诊	659	45.29	9	704	94.62	5	508.40	<0.001
脊柱外科门诊	253	46.17	7	330	94.29	6	217.15	<0.001
肛肠外科门诊	180	42.96	12	212	93.39	7	156.96	<0.001
妇科门诊	1 214	53.04	4	1 122	93.19	8	574.25	<0.001
甲状腺乳腺外科门诊	309	57.54	2	213	92.21	9	89.16	<0.001
神经内科门诊	302	45.14	10	390	91.76	10	243.05	<0.001
皮肤科门诊	1 004	50.91	5	680	90.79	11	365.93	<0.001
呼吸与危重症医学科门诊	112	32.18	15	305	88.41	12	228.51	<0.001
消化内科门诊	790	42.04	13	576	86.49	13	390.60	<0.001
心血管内科门诊	219	47.92	6	339	82.68	14	113.85	<0.001
儿科门诊	527	44.36	11	697	82.39	15	298.17	<0.001
总计	7 572	47.66		7 573	91.32		4 437.77	<0.001

(第七次全国人口普查数据)<sup>[6]</sup>吻合。

#### 4.2 上转诊专科分布情况

从2022年和2023年上转诊量排名前6位的科室来看,2022年和2023年上转专科前6位科室中均有妇科、皮肤科、消化内科、耳鼻咽喉科、儿科,可以看出,社康全科医生对妇科、皮肤科、消化内科、耳鼻咽喉科、儿科等专科疾病处理能力相对薄弱,需要转诊的人数较多。面对社区庞大的多样化就诊人群,如何提高社康全科医生针对这些专科疾病的诊治能力,强化全科医生的培训,拓宽全科医生技术与发展的路径,目前深圳市龙华区人民医院也出台了关于全科医生毕业后继续教育培训方案,这也是该院院社融合高质量发展工作方案的重要组成部分。

#### 4.3 实际到诊数量和有效转诊率情况分析

2022年上转诊患者实际就诊10 914例,有效转诊率49.84%,2023年上转诊患者实际就诊11 720例,有效转诊率87.64%。2023年有效转诊率较2022年明显提高,原因考虑有二:一是医院院社融合以后医院出台一系列院社融合方案,专科医生加入家庭医生团队,全科医生对三级医院专科更加了解,全专协同能力进一步提升,这与其他医院医联体建设目的一致<sup>[7]</sup>;二是2023年双向转诊平台改造后的精准转诊模式,有效提高了社康上转诊的效率。患者在社康就诊后,仅需按社康医生预约的时间段前往专科就诊,减少患者在医院挂号排队等候时间,且社康医生可以通过信息系统,查看患者在上级医院就诊记录,查看患者在上级医院的检查检验结果,跟进患者病情变化,这正是发挥了医联体紧密连接的作用,促进了双向转诊工作的落实<sup>[8-9]</sup>。

#### 4.4 增加对未就诊患者的随访

表3中显示,2023年上转诊的有效转诊率为87.64%,上转诊患者中仍有1 653人次患者未前往医院就诊,占总上转患者例次的12.36%,该研究并未对这1 653人次患者进一步随访探讨未就诊的原因,无法更好地优化双向转诊工作。针对这一情况,采取了以下改进措施:从2023年6月开始,通过专人、专岗负责双向转诊电话随访工作<sup>[10]</sup>,对转诊后5~7 d仍未就诊的患者进行电话随访,询问其未就诊的原因,避免无效转诊,确保双向转诊工作扎实开展。

#### 4.5 有效转诊率前6位科室分析

从2022年和2023年各专科有效转诊率前6位的科室来看,一方面,全科和院本部专科相互了解程度不断深入,全科医生能高效率选择就诊专科,患者对相应专科认可度也高,让患者就诊更加流畅,有效提高相应科室转诊率;另一方面,院社融合构建高效全科医学培训体系,社康全科医生对有效转诊率高的专科疾病知识掌握得比较好,精准掌握上转指征,比如内分泌内科,这也有利于规范慢性病的全程管理<sup>[11]</sup>。

#### 4.6 信息化平台的使用体会

信息化平台的搭建实现了信息联通,优化双向转诊流程,整合了医疗资源,为患者提供更便捷的服务,对构建整合型医疗卫生服务体系有重大意义,也为其他地区 and 单位转诊工作的开展提供了范例和经验。

综上所述,医疗集团院社融合沙漏式精准双向转诊体系明显提高社康中心上转诊效率和质量。如何进一步提高有效转诊率,为真正有需要的患者提供更好的精准转诊服务则是下一阶段需要持续完善的工作。

同时,根据该研究,也可以看出社康全科医生诊疗能力的薄弱点所在,通过医院的院社融合高质量发展方案,全专协同以及全科医学培训体系建设,根据岗位胜任力建立健全分级、分层、进阶化的培训体系,有利于全科医生的职业提升,有利于院本部与社康的诊疗能力的提升及同质化,有利于社康居民的健康维护和疾病诊治,充分利用医院紧密型城市医疗集团院社融合模式的优势,进行医院-全科医学科-社区一体化培养全科医生的探索,提高全科医生的岗位胜任力,做一名更出色的居民健康“守门人”。

#### 参 考 文 献

- [1] 国务院. 国务院办公厅关于推进分级诊疗制度建设的指导意见[EB/OL]. (2015-09-11)[2023-08-31]. [https://www.gov.cn/gongbao/content/2015/content\\_2937321.htm](https://www.gov.cn/gongbao/content/2015/content_2937321.htm).
- [2] 贾利利,李秀芹,郭昆. 分级诊疗背景下患者对“下-上-下”转诊的满意度及影响因素研究[J]. 中国全科医学, 2018, 21(25):3056-3062.
- [3] 吕果,冀杨,袁克虹,等. 当前分级诊疗的现状、困境及对策分析[J]. 中国医院, 2020, 24(10):3-7.
- [4] 郝艳,王立峰,李永宁. 医联体建设面临的困境与对策研究[J]. 医院管理论坛, 2023, 40(1):16-18.
- [5] 中华人民共和国中央人民政府. 医疗联合体管理办法(试行)[EB/OL]. (2020-07-09)[2023-08-31]. [https://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content\\_5554582.htm](https://www.gov.cn/gongbao/content/2020/content_5554582.htm).
- [6] 龙华政府在线. 深圳市龙华区第七次全国人口普查公报[EB/OL]. (2021-06-10)[2023-08-31]. [https://www.szlhq.gov.cn/xxgk/tjsj/tjgb/content/post\\_8858162.html](https://www.szlhq.gov.cn/xxgk/tjsj/tjgb/content/post_8858162.html).
- [7] 沈婉婉,高欢,杜杏利,等. 基于新医改背景下同济医院构建医联体的实践与思考[J]. 中国医院, 2021, 25(4):19-21.
- [8] 秦怡,王新,杨艳艳,等. 医联体精准转诊模式在社区卫生服务中心的应用效果[J]. 中国农村卫生, 2022, 14(5):31-32,37.
- [9] 张越,黄菊,代涛. 信息化对医生转诊意向及行为影响的定性模型研究[J]. 中国全科医学, 2022, 25(13):1636-1641.
- [10] 王菁,李宁,周立涛,等. 某大型公立医院医疗集团建设的实践探索[J]. 中国卫生标准管理, 2023, 14(9):67-70.
- [11] 胡跃强,施小萍. 医共体模式下糖尿病管理效果调查[J]. 中国乡村医药, 2023, 30(8):59-60.

通信作者:周海蓉(1977-),女,硕士研究生,主任医师;研究方向:全科医学。

收稿日期:2023-10-31

修回日期:2024-03-10

(编辑 曹晓芸)