首诊负责制度是指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，负责该患者全程诊疗管理的制度。

1.门诊首诊负责制度：

1.1 凡是挂号的患者，到达诊室后接诊的科室即为首诊科室，首位接诊的医师为首诊医师，医务

人员应做到“谁首诊，谁负责”。但不包括医师接诊的未挂号患者、患者所挂号医师或科室

信息与接诊医师或接诊科室不符的情况。

1.2 首诊医师接诊患者后，应当对其实施的诊疗行为履行告知义务，并及时完成门诊病历，确保

医疗行为可追溯。若需住院治疗者，首诊医师在完成门诊病历后开具住院证，收住入院治疗，

如患者拒绝住院，向患者及家属讲明住院的必要性后，在病历中注明。病房不得拒绝收治，

特别是危、急、重患者。如收治有困难时，应向医务部门或医院总值班报告，协调处理。如

需转院治疗患者，汇报科主任后，按转院制度执行。

1.3 遇到复杂病例或诊断未明的患者，首诊科室和首诊医师应承担主要诊治责任，并负责邀请有

关科室会诊。如果会诊医师写明处理意见后，仍有不能解决的问题，与门诊部联系，组织多

学科门诊会诊。诊断明确后及时转有关科室治疗。诊断不明确者收住主要临床表现相关科室。

1.4 首诊医师经检查、评估、诊断，核实该病人为非本科室诊疗范围内疾病，应履行告知义务并

认真、规范书写门诊病历后，耐心引导患者前往应就诊科室就诊。若患者罹患非本医疗机构

诊疗科目范围内疾病，应先评估患者病情，判断其是否存在急危重症情况。若患者病情平稳，

应给患者或其家属、委托人、监护人提供适当的医疗建议，履行告知义务并书写门诊记录。

对急危重症需抢救的患者应当按照急危重症抢救制度进行诊疗。

1.5 若就诊患者用他人信息挂号，医师有权拒绝接诊，不承担首诊负责制的主体责任。但若患者

病情处于急危重症状态，医师须按照急危重症抢救制度进行诊疗。

1.6 任何医师和科室不得推诿、拒收患者，凡因推诿、拒收患者造成的医疗纠纷和医疗事故，由

拒收科室和当事人承担责任。

2.住院首诊负责制度：

2.1 病区首次接诊医师为首诊医师。如为值班医师，须与其主管医师做好交接，写好交接班记录，

主管医师为首诊医师。

2.2 首诊医师对患者病情作出初步评估，及时向患者及家属交代病情、初步诊断、初步诊疗计划，

签署入院知情同意书后，向患者介绍医疗组（科室）其他医师，共同负责患者住院期间的诊

疗工作。

2.3 对危重患者要采取快速、有效的检查抢救措施，同时做好各项记录，严密观察病情变化，必

要时请上级医师或有关科室会诊，不得推诿；如需转科，经相关科室会诊同意后方可转科，

在转至对方科室前，首诊医师仍应对抢救及转运过程负责，直至患者完全交接。

3.急诊首诊负责制度：

3.1 急诊就诊患者经预检分诊后，由急诊护士通知相关科室医师接诊，首位接诊医师即为首诊医

师，一般急诊患者可参照门诊首诊负责制度执行。

3.2 首诊医师负责急危重症患者的一般抢救，同时由患者家属或陪同人员办理挂号、缴费等手续，

不得延误抢救时机。患者病情稳定后，首诊医师根据患者病情确定进一步诊疗方案，对需住

院患者应负责联系床位，亲自或委托其他医师、护理人员送往病房；如患者拒绝住院，应认

真交待病情，履行告知义务后，在急诊病历中写明，并要求患者或家属签字；对留观患者负

责观察病情变化，并书写病程记录。

3.3 复合伤或涉及多学科的急危重症患者抢救时，在未明确主管科室之前，除首诊科室主持抢救

外，所有相关科室须执行急危重症患者抢救制度，协同抢救，不得推诿，不得擅自离开。病

情复杂的患者，所有科室医师应及时报告本科室的上级医师或科主任，必要时报告医务部或

院总值班。

3.4 急危重症患者如非本科室诊疗范畴，首诊医师应先对患者进行一般抢救，维持生命体征，同

时立刻通知相关科室值班医师，接诊医师到达后，做好患者基本情况和诊疗情况交接；非本

院诊疗范围急危重症患者，生命体征稳定前不宜转院，稳定后，经诊治科室科主任或副主任

医师以上专业技术资格的医师查看后决定，若患者需转院治疗，责任医师协同急诊科联系转

院，按照转院患者管理规定执行。