基于患者投诉数据的医疗机构服务质量评价实证研究

李莉
北京市平谷区医院 北京 101200

摘 要 目的：为有效提升医疗机构服务质量，精准识别医疗机构服务过程中存在的问题，依据患者的具体评价，建立相应的质量评价模型。此次研究对北京市某区医院2024年患者投诉数据进行详细分析。方法：此次数据是通过多渠道接收该医院2024年多例有效的投诉工单，利用描述性统计分析投诉时间、科室以及问题类型，利用内容分析法对患者的诉求进行归纳分析，从六大方面进行精确评估，设计成相应的问题比例。结果：2024年该医院的投诉量呈上升趋势，其中1月、8月、12月为高峰期，投诉率较高的分别是门诊科、急诊科、儿科、骨科中心以及妇产科。在投诉的问题中，服务流程与沟通问题占比较高，这首先是因为医院的服务流程较复杂，患者等候时间较长；其次是投诉医护人员的服务态度较差，缺少与患者的有效沟通；最后是该医院的医疗技术问题占比18.5%，资源与环境问题占比11.8%，制度与管理问题占比1.7%，不合理诉求或者表扬占比2.3%。结论：患者的投诉数据直接展示着医疗机构的服务质量。从患者投诉的数据分析来看，该医院的服务质量问题大多是在非技术层面，主要是流程低效和缺乏人文关怀。针对此类问题，该医院需要建立常态化的数据分析及准确的反馈机制，加强流程管控以及人文情怀培训，全面提升医护人员服务素养，保证患者的就医体验。

关键词 患者投诉；医疗服务质量；实证研究；服务流程；根因分析

An Empirical Study on Hospital Service Quality Evaluation Based on Patient Complaint Data

Li Li
Beijing Pinggu District Hospital, Beijing 101200, China

Abstract Objective: To improve institutional service quality and accurately identify service defects, a quality-evaluation model was established based on patients' concrete feedback. Methods: All valid complaint tickets received by a Beijing hospital in 2024 were collected through multiple channels. Descriptive statistics were used to analyse complaint time, departments and problem categories; content analysis was applied to classify patients' appeals into six dimensions and to calculate their respective proportions. Results: Complaints increased yearly, peaking in January, August and December. The departments with the highest complaint rates were Out-patient, Emergency, Paediatrics, Orthopaedic Centre and Obstetrics & Gynaecology. Service-process and communication issues dominated, mainly owing to complicated procedures and long waiting times; attitude problems ranked second. Technical issues accounted for 18.5%, resources/environment 11.8%, institutional/management defects 1.7%, and unreasonable requests or praise 2.3%. Conclusion: Complaint data directly mirror service quality. Most problems are non-technical, stemming from inefficient processes and lack of humanistic care. The hospital should establish routine data analysis and precise feedback mechanisms, strengthen process control and humanistic training, and continuously improve staff service literacy to optimise patient experience.

Key words Patient Complaint; Medical Service Quality; Empirical Study; Service Process; Root-Cause Analysis

在以患者为中心的现代医疗服务理念下，患者的满意度是衡量医疗机构核心竞争力的重要指标。国内医疗机构大多建立了投诉接待渠道，但对于投诉数据的利用大多停留在“接诉即办”的个案处理层面，缺少系统性的汇总、分析以及转化为管理决策的数据支撑。对投诉信息进行科学的数据分析，从宏观角度，描绘出医院服务质量的整体状况，识别出高频、共性问题，为准确化管理提供方向[1]。此次研究以北京市某区医院2024年全年的患者投诉数据为样本，目的在于通过实证研究方法，详细分析投诉数据的内容以及服务问题，以此建设服务质量评价体系，深入研究目前医疗服务中存在的主要问题，有针

对性地提出质量改进方法，提升医疗机构的服务质量。

1 资料与方法

1.1 研究对象

此次研究的对象是北京市某区医院，在2024年期间，通过热线、院内投诉电话和网络平台等多渠道接收的所有患者的投诉工单。将海量数据筛选分析，剔除重复、不完全以及表扬的工单后，获得多条有效投诉数据。

1.2 研究方法

此次研究使用描述性统计分析和内容分析方法，通过数据清洗和整理，对原始数据进行标准化处理，统一日期、科室的问题、分类的名称，通过描述性统计分析，用Excel和SPSS 26.0软件，对投诉时间的分布进行频数和百分比的描述，体现出投诉的时间规律。通过内容分析和维度建设，在工单中的“诉求分类”和“诉求内容阶段”，使用主题分析法进行归纳以及编码，再通过独立编码、交叉核对的方法，保证投诉数据分类的准确性[2]。

构建出6个核心评价方面。在服务流程和沟通方面，涉及挂号、缴费、检查、取药、入院、出院等全流程中的效率、便捷性及信息告知问题。在医学人文方面，包括医务人员的服务态度、沟通技巧和人文关怀。在医疗技术方面，患者对于诊断的准确性、治疗方案的有效性、手术操作、用药和检测结果的质疑。在资源和环境方面，床位、医护人员和设备等医疗资源的可及性和医院的环境。在制度和管理方面，涉及医院各项规章制度的执行以及解释引发的问题。在无效/特殊诉求方面，通过调查，不属实的投诉以及员工内部投诉和表扬信息[3]。

1.3 统计学处理

采用SPSS 26.0软件进行数据分析，计数资料以频数（n）和百分比（%）表示。

2 结果

2.1 投诉基本情况及时空分布

2024年全年共接收有效投诉多例，从时间分布来看，投诉量并非均匀分布，在1月、8月和12月呈现高峰值，这可能与冬季的呼吸道疾病高发、暑期诊量增加，以及年终各类问题集中暴发有关。投诉高发科室分布及主要问题类型（前5位）如下。

门诊科，投诉量285件，占比26.8%，主要问题：流程复杂、分诊错误、预约优先制度争议、导医服务不佳。

急诊科，投诉量187件，占比17.6%，主要问题：候诊时间长、复诊输液时间规定（8点后）、住院难、服务态度。

儿科，投诉量112件，占比10.5%，主要问题：候诊时间长、医护人员态度、穿刺技术、沟通不足。

骨科中心，投诉量89件，占比8.4%，主要问题：诊断争议、手术相关问题、假条开具、就诊秩序。

妇产科，投诉量76件，占比7.2%，主要问题：产检流程、服务态度、诊疗方案、病房管理（如推销）。

2.2 服务质量问题维度的构成分析

对多例投诉按照构建的6个方面进行归纳分析，结果准确展现了服务质量的问题所在。

1.服务流程与沟通。投诉量374件，占比35.2%，典型子类别与案例：①流程效率：超声/CT/磁共振预约时间长；复诊需重新挂号。②沟通告知：医生未告知检查结果出具时间；护士未解释输液注意事项。③对制度不理解：对“急诊复诊患者8点后输液”“发票丢失不退费”等规定不理解且未被充分告知。

2.医学人文。投诉量267件，占比25.1%，典型子类别与案例：①服务态度：医务人员语气生硬、不耐烦、爱搭不理（高频词）。②医患沟通：病情解释不充分、未倾听患者诉求、告知不到位。③隐私与尊重：诊室未做到“一医一患”；询问病情时声音过大。

3.医疗技术。投诉量197件，占比25.1%，典型子类别与案例：①诊断相关：质疑诊断结果与外院不符、漏诊（如骨折）。②治疗相关：对治疗方案（如手术必要性、药物选择）不认可。③操作相关：质疑护士穿刺技术、医生检查操作规范。

4.资源与环境。投诉量125件，占比11.8%，典型子类别与案例：①资源紧张：急诊病房“住院难”；儿科/发热门诊医生不足；停车位匮乏。②环境设施：病房卫生间不洁、空调温度不适、设备故障（如自助机、检验设备）。

5.制度与管理。投诉量75件，占比7.1%，典型子类别与案例：①财务制度：医保报销纠纷、退费流程复杂。②医疗文书：病历书写/修改争议、诊断证明开具困难。

6.无效/特殊诉求。投诉量25件，占比2.3%，典型子类别与案例：①不属实投诉：经调查与事实不符。②内部诉求：员工劳资纠纷。③表扬工单：共收到约30例表扬，分散于各科室。

2.3 典型问题深度剖析

医院投诉多发并不是单一现象，而是由于多种因素交叠造成的结果，主要问题集中在流程不畅、沟通缺失、制度和人文关怀以及重点科室系统性压力等方面。大量投诉都是由于流程繁杂、沟通不当造成的。例如，一名患者预约4 d后的超声检查，在检查完成返回诊室时，医生已经下班，导致无法及时查看结果。于是，患者将原本单一的流程投诉升级为对就医流程

低效和医生不作为的投诉。由此可见，低效流程会明显放大沟通不足的影响，使医患矛盾不断激化[4]。此外，制度刚性和人文柔性的失衡也加剧了投诉。医院的复诊挂号退费需要提供发票、急诊输液时间限制等规定虽有管理层面的合理性，但在执行过程中，如果医务人员没有足够的耐心和共情的意识，直接生硬地拒绝患者的要求，易将患者对规定的不认可激化为对服务态度恶劣的强烈不满。研究数据显示，大多数不认可规定的投诉都与服务态度有关。

3 讨论

3.1 投诉数据反映的医疗服务核心问题

通过此次研究结果了解，该院的服务质量提升的主要挑战是非技术性问题，大多数的投诉多集中在“服务流程和沟通”以及“医学人文”方面，这与国内外多项研究结果一致。这一数据清晰揭示，在医疗技术日益同质化的当下，就医体验的好坏和人文关怀有着极大的关联，并且已成为决定患者满意度的重要因素。医院需要转变视角，从患者的角度出发，根据患者的就医需求，利用信息化手段解决流程问题：通过不断完善手机App功能实现挂号、缴费、查询一站式服务，不断推广检查项目集中预约，减少排队时间，推广检查结果现场推送，让患者减少往返医院的时间，简化就医流程，便民服务[5]。人文关怀是医疗服务的重点，医学在于为人民服务。投诉中多出现“态度恶劣”以及“解释不到位”等投诉内容。因此，医院需要将医学人文教育和医患沟通技能培训放在重要位置，并且建立激励机制，鼓励医护人员主动耐心为患者服务，解决态度恶劣问题以关怀赢得患者的信任，减少投诉量。

3.2 对医疗资源与管理制度改革的启示

资源和环境方面的投诉表明，医院在硬件设施以及资源配置方面存在一定的问题，急诊住院问题最为突出，这也是目前我国公立医院普遍存在的问题。

管理制度类的投诉则表明，医院在政策宣传和执行方面有待加强。患者对某些规定不理解时，除了要坚持原则底线，也需要医护人员进行沟通，让患者了解以及理解，从而主动配合管理要求。

3.3 将投诉数据转化为管理生产力的途径

医院管理者要转变态度，改变对投诉的消极应对心态，将其作为提升自我以及优化服务的重要契机，通过系统性方法，把投诉转为推动医疗服务质量的动力。建立投诉闭环管理机制，建设“投诉收集—分析归类—根因调查—制订措施—落实改进—效果评估—反馈患者”的全流程管理体系，追溯投诉背后的主要问题，从根源上解决。对于投诉较为集中的问题，需要展开专题改进项目。对于一些主要投诉点，需要成立由医务、护理、后勤、信息等多部门组成的跨部门专项小组，使用科学管理工具，利用数据梳理、流程拆解以及方法论证等环节集中攻关，集中解决长期影响患者的主要问题，以此提升整体的服务质量[6]。

4 结论

此次研究通过对北京市某区医院锂盐度患者投诉数据的详细分析，揭示了该院的服务流程，医学人文资源配置等方面的主要问题。患者投诉是医院的自我检查，通过患者投诉了解医院的问题，根据问题进行有效解决，提升医院的服务质量以及患者的满意度。建议医院领导层将投诉数据分析纳入质量和安全管理主要议程，定期进行研究讨论；加强以患者为中心的流程改造，以信息化赋能实现预约准确化以及流程透明度和服务的智能化；系统化展开医护沟通技巧和医学人文培训，将患者的满意度投诉纳入考核的标准；详细研究科室的流量规律，动态优化人资和设备的配置，缓解床位压力。将来可研究改进措施实施后的投诉数据变化以及评价结果，开展更加全面的服务质量综合评价。

参考文献

[1]李淼,王晓芳.医院投诉处理情况分析及建议[J].中国现代医生,2025,63(11):75-77.

[2]王昊川,张成.通过分析患者投诉数据揭示医院所承担法律风险[J].经济师,2024(2):249-250,253.

[3]王丹丹,戴瑞明,盛韬,等.基于患者投诉数据的医疗机构服务质量评价方法[J].中国卫生资源,2023,26(5):509-514,520.

[4]吴杰.基于患者投诉案例统计分析改善服务质量的实践[J].中国医院,2024,28(5):78-80.

[5]王春霞.精益管理视角下公立医院投诉管理体系建设方法初探[J].中国卫生标准管理,2024,15(24):85-88.

[6]陈明,邵晓凤.医患关系相关患者投诉的质性研究[J].医学与哲学,2024,45(22):47-51.

（本文编辑 王 冬）

