医疗投诉管理中的价值重构与制度保障

李莉
北京市平谷区医院　北京　101200

摘　要　在新医改持续深化与医疗机构治理现代化加速推进的背景下，医患关系的制度化构建已成为核心议题。医疗投诉作为医患互动的特殊界面，其管理效能直接关乎患者安全、医疗质量与行业生态。本文以一例典型的误吞尖锐异物投诉事件为切入点，深度解构“接诉即办”机制在复杂情境下的运行逻辑、多维价值及其面临的系统性挑战。研究发现，该机制通过构建标准化的处置流程、专业化的调查团队与差异化的应对策略，能够有效甄别与区隔合理诉求与非理性投诉，为临床医护人员提供关键的制度性保护伞，避免其成为“第二受害者”，同时将投诉信息转化为驱动医疗服务质量持续改进的宝贵资源。本文提出，未来医疗投诉管理应超越“纠纷处理”范畴，深度嵌入医院整体质量安全与风险管理体系，构建融合跨专业协同治理、系统性沟通能力培养、数据智能分析与应用及组织文化重塑的综合性框架，实现医患信任从伦理呼吁到制度保障的跨越，为“健康中国”战略下医疗卫生服务高质量发展奠定治理基础。

关键词　医疗投诉管理；医患关系；患者安全；医疗质量

Value Reconstruction and Institutional Safeguards in Medical Complaint Management

Li Li
Pinggu District Hospital, Beijing 101200, China

Abstract　Against the backdrop of the deepening new healthcare reform and the accelerated modernization of medical institution governance, the institutional construction of doctor-patient relationships has emerged as a core issue. As a special interface of doctor-patient interaction, the effectiveness of medical complaint management directly impacts patient safety, healthcare quality, and the industry ecosystem. This paper takes a typical case of a complaint involving accidental ingestion of a sharp foreign object as a starting point to deeply deconstruct the operational logic, multidimensional value, and systemic challenges of the “immediate handling upon receipt of complaints” mechanism in complex contexts. The study finds that this mechanism, by establishing standardized handling procedures, professional investigation teams, and differentiated response strategies, can effectively identify and distinguish between reasonable appeals and irrational complaints. It provides critical institutional protection for clinical medical staff, preventing them from becoming “second victims,” while simultaneously transforming complaint information into valuable resources for driving continuous improvement in healthcare service quality. This paper proposes that future medical complaint management should transcend the scope of “dispute resolution” and be deeply integrated into the hospital’s overall quality, safety, and risk management system. It advocates constructing a comprehensive framework that incorporates cross-professional collaborative governance, systematic communication skills training, data intelligence analysis and application, and organizational culture reshaping. This approach aims to achieve a transition from ethical appeals to institutional safeguards in building doctor-patient trust, laying a governance foundation for high-quality development of healthcare services under the “Healthy China” strategy.

Key words　Medical Complaint Management; Doctor-Patient Relationship; Patient Safety; Medical Quality

随着社会发展、健康意识提升及法治观念增强，我国医疗投诉呈现数量增长、类型多元、成因复杂的趋势，已成为医院管理的常态。投诉本质上是一种信号机制，既可揭示服务流程与沟通中的问题，也反映公众医疗认知与社会心态的局限。科学管理投诉、推动矛盾向改进转化，已成为衡量医院现代化治理能力的重要标尺[1]。

为回应现实需求，国家卫生健康委员会于2019年颁布《医疗机构投诉管理办法》，标志着我国医疗投诉管理进入制度化、规范化阶段，“接诉即办”机制因强调及时响应与高效处置被广泛应用，其效能直接影响医疗秩序稳定、医护执业环境可持续性及患者安全目标的实现。

当前医疗投诉管理面临双重张力：既要保障患者及家属合

法权益，妥善解决合理诉求，又要应对不实、误解性及恶意投诉给医护人员带来的职业压力、心理负担与道德风险，避免侵蚀医疗专业自主性与从业者积极性。构建平衡医患双方正当权益、兼具公平与效率的投诉管理机制，成为医院管理领域关注的焦点与难点[2]。

本文选取涉及跨专业认知冲突、潜在医疗风险与不实投诉指控的案例，通过过程追踪与机制分析，探讨核心问题："接诉即办"机制在复杂情境中的运作情况、制度功能实现度与现实挑战；机制在医护权益维护、患者安全保障、组织学习促进中的多维价值；未来优化重构路径，为医疗投诉管理理论丰富与实践提供参考。

1 案例深描：一场风险化解中的制度介入与专业坚守

1.1 风险初现：专业判断与标准流程的启动

患者李某某，男性，67岁，因外院牙科治疗误吞异物转诊至本院，首诊陪同的牙科医生称误吞物为"塑料小片"。消化内科郭主任考虑异物性质不明的潜在风险，将其判定为"高危异物"，立即启动高风险患者处置流程。腹部立位X线检查显示L4水平中线左侧有不规则状高密度影，边缘尖锐，事件升级为"高危医疗状况"。

依据《中国上消化道异物内镜处理专家共识》，尖锐异物滞留消化道致穿孔、出血、感染等并发症风险达15%～35%，郭主任向患者及陪同人员明确病情严重性，建议急诊内镜下异物取出术，充分沟通手术必要性、风险及替代方案的局限性，诊疗决策与沟通符合规范，凸显患者安全核心的临床逻辑。

1.2 冲突升级：跨专业壁垒与伦理困境的交织

郭主任的专业决策遭陪同牙科医生坚决反对，反对并非基于医学讨论，而是防御性质疑风险判断、淡化事件，背后动因包括：专业认知局限，口腔医学与消化内科知识分野导致对消化道异物认知偏差；责任规避心理，担忧自身职业责任而降低事件严重程度；跨专业越界干预，从"陪同者"转为"诊疗决策干预者"，干扰首诊医生独立判断。

案例凸显现代医学专科化背景下跨专业协作的"知识鸿沟"与"信任赤字"问题，当专科评估差异与医疗责任、声誉风险交织，易引发沟通僵局与伦理困境，使医护陷入"坚守专业保障安全"与"妥协避免冲突"的两难抉择。

1.3 制度响应：标准化流程与系统性风险化解

针对陪同人员通过12345热线指控郭主任"态度不好、恐吓患者"的投诉，医院"接诉即办"办公室启动标准化响应：一是2 h内及时联系投诉方与被投诉方，初步核实事实并安抚情绪；二是全面调阅病历、影像学报告、沟通记录等资料，还原诊疗全程；三是联动医务处、质控办等部门，从多维度开展专业客观评估；四是认定投诉为缺乏依据的"不实投诉"，启动医护保护程序，向投诉方反馈结论，为郭主任提供组织支持。

同时，消化内科团队以患者安全为首位，调整沟通策略，直接与患者及关键家属沟通，展示影像证据解读风险，赢得理解与同意，顺利完成急诊内镜手术取出异物，避免严重后果，案例完整呈现专业风险引发冲突、经制度介入圆满化解的过程，体现投诉管理机制"灭火器""减压阀""导航仪"的多重作用。

2 机制透视："接诉即办"的多维价值、运行逻辑与核心要素

2.1 核心价值：三位一体的制度性功能

"接诉即办"机制在案例冲突化解中展现多元价值：一是对医护人员的"制度性保护"与心理支持，医护遭遇非理性投诉易成"第二受害者"，机制的及时规范介入提供组织支撑与证据背书，维护专业尊严与权益，缓解心理负担；二是对患者安全的"程序性保障"与风险兜底，标准化流程强制回溯诊疗环节，实现高风险病例"二次核查"，协调资源支撑一线正确诊疗，间接保障安全；三是对组织学习的"数据性驱动"与改进触发，将投诉信息转化为结构化数据，为识别共性问题、优化流程、强化培训提供精准方向[3]。

2.2 运行逻辑：基于证据链的差异化处置策略

高效投诉管理的核心是精准分类与差异化应对，"接诉即办"机制构建动态分类处置模型，将投诉分为3类：一是占比60%～70%的合理诉求类，聚焦服务态度、就医流程等真实缺陷，以"解决问题、改进服务"为核心，落实"受理—调查—整改—反馈—回访"闭环；二是占比20%～30%的认知差异类，源于信息不对称、专业鸿沟等，侧重"加强沟通、促进理解"，引入多方中立调解；三是占比5%～15%的不实/恶意投诉类，缺乏依据或动机不当，核心是"澄清事实、保护医护、维护秩序"，依证据启动保护程序，必要时依法处置。本案属"认知差异"演变为"不实投诉"，机制通过专业调查精准定位问题本质并妥善处置。

2.3 关键成功要素：从个案处理到系统构建

高效"接诉即办"机制需多要素协同：一是专业化处置团队，配备具备医学、法学、心理学等复合背景人员，兼顾专业理解、法律把握与沟通调解能力；二是标准化流程设计，明确各环节时限、责任主体与质量要求，确保程序公正且可追溯；三是权威性跨部门协作，建立与医务、质控、法律等部门的固

定联动机制，凝聚管理合力；四是信息化技术支撑，依托平台实现投诉全流程在线管理、数据统计与趋势预警，提升效率与智能化水平。

3 理论反思与路径探索：医疗投诉管理的现实困境与系统重构

3.1 当前“接诉即办”实践面临的深层挑战

“接诉即办”机制虽具潜在价值，但实践中存在诸多瓶颈：一是机构定位边缘，投诉管理部门人员配备不足、专业化程度低，多为兼职或转岗，难应对复杂投诉；二是“数据孤岛”问题突出，投诉数据未与不良事件报告、质量监测等数据深度整合，无法实现从个案处理到同类预防的突破；三是与核心医疗流程脱节，被视为行政事务，未融入临床路径、风险告知等环节，治标不治本；四是医护支持体系薄弱，对“第二受害者”缺乏系统心理援助、法律咨询与职业恢复支持；五是社会共治格局未形成，公众医学素养培育、理性维权引导不足，外部环境压力复杂[4]。

3.2 系统重构的路径：基于PDCA循环的整合性优化框架

为突破困境，构建基于PDCA循环的优化框架，实现从被动应对到主动管理、分散处理到体系融合的转变[5]。

计划阶段：将投诉管理纳入医院战略与风险治理，对齐患者安全与质量改进目标；建立统一管理政策框架，明确投诉与不良事件、纠纷的处置差异；设立独立专业化投诉管理部门，配置专职人员并完善培训体系；规划集成化风险管理信息平台，统一收集各类风险数据。

实施阶段：推行标准化投诉处理流程，实现多投诉入口归一管理、全程留痕；开展全员分层培训，强化临床沟通、管理处置及服务规范能力；固化跨部门联席会议制度，复杂投诉启动多部门联合响应；部署智能工具，实现投诉自动分类、预警提醒等功能。

检查阶段：建立关键绩效指标体系，监测响应时间、处理周期、满意率等；定期开展投诉数据深度分析，运用根本原因分析法剖析典型案例，识别系统性问题；评估投诉管理对服务质量、安全指标及医患信任度的影响。

改进阶段：依据分析结果修订临床流程、沟通规范等，如制订跨科室接诊沟通指引；完善管理制度，明确陪同人员行为边界及医护不实投诉保护细则；培育安全文化与医患文化，表彰先进典型，分享改进案例；建立“第二受害者”支持计划，提供心理咨询、同伴支持等服务。

3.3 迈向长效机制：三维度立体构建

未来医疗投诉管理需从三方面立体推进：技术维度深化智慧应用，利用自然语言处理分析投诉情绪主题，依托大数据预测投诉高发情况，实现前瞻性干预；制度维度推动治理融合，将投诉管理嵌入医院法人治理结构，工作报告对接质量安全管理委员会，保障资源与战略支持；文化维度培育共生生态，对外开展公众健康教育，增进对医学局限与风险共担的理解，对内营造“患者安全与医护保护并重”的组织文化，统一于高质量医疗服务目标[6]。

4 结束语

医疗投诉管理是医院治理的重要环节，是改善服务的“镜子”、连接医患的“桥梁”，也是维护医护执业尊严的“盾甲”。“接诉即办”机制在平衡权益、缓解压力、推动组织学习与保障患者安全方面发挥着关键作用。为进一步提升效能，建议推动以下改革：一是设立“医疗投诉管理师”岗位，加强专业队伍建设；二是强化数据治理与智慧决策，整合患者体验与风险数据；三是加强制度协同与流程再造，推动改进措施落地；四是构建多元共治机制，营造理性互信的社会氛围。每一起投诉既承载着患者的期望与诉求，也凝聚着医者的专业与抉择。唯有建立科学、人性化的制度体系，促进有效沟通与信任协作，才能真正提升医院治理能力，筑牢“健康中国”与医疗事业高质量发展的根基。

参考文献

[1]陈晓红,张俊权.医疗投诉管理与医患关系改善的实践研究[J].中国医院管理,2021,41(5):65-67.

[2]刘兰秋,王岳.医疗投诉数据的分析与利用研究[J].中国卫生政策研究,2021,14(6):23-28.

[3]李红,刘佳.新时代医院“接诉即办”工作机制的探索与实践[J].中华医院管理杂志,2022,38(3):234-237.

[4]张拓红,周子君.医患沟通中的风险告知与医疗纠纷预防[J].医学与哲学,2020,41(8):12-15.

[5]赵明杰,王晓燕.医疗纠纷处理中的医护权益保护机制研究[J].中国卫生法制,2021,29(2):45-49.

[6]黄明安,李娟.基于患者安全的医院投诉管理体系构建[J].卫生经济研究,2022,39(4):78-81.

（本文编辑 吴文博）