

上海市浦东新区卫生健康委员会

浦卫办〔2023〕6号

关于转发上海市卫健委《关于进一步加强医疗机构 投诉处理工作的通知》的通知

区卫生监督所，各医疗机构：

为完善投诉处理体系和机制，持续加强投诉处理工作，进一步落实各医疗机构的主体责任，提高医疗纠纷的源头一次性解决率，现将上海市卫健委《关于进一步加强医疗机构投诉处理工作的通知》转发你们，各医疗机构要按照通知要求开展自查并填报自查表（见附件2），请于2023年6月7日前将自查表报送我委（以电子版发送到邮箱 guoyong@pudong.gov.cn）。

特此通知。

附件：1. 关于进一步加强医疗机构投诉处理工作的通知
(沪卫信访便函[2023]7号)

2. 医疗机构投诉管理自查表(医疗机构)

3. 上海市地方标准《医疗机构投诉处理规范》
(DB31T 1274-2021)

上海市浦东新区卫生健康委员会

2023年5月9日

(此件公开发布)

上海市卫生健康委员会

沪卫信访便函〔2023〕7号

关于进一步加强医疗机构投诉处理工作的通知

各区卫生健康委，申康医院发展中心、有关大学、中福会，有关委直属单位，各市级医疗机构：

为认真贯彻落实《信访工作条例》《医疗纠纷预防和处理条例》《医疗机构投诉管理办法》等要求，进一步加强医疗机构投诉处理工作，维护良好医疗秩序，保障医患双方合法权益，现就有关事项强调如下：

一、提高思想认识。做好医疗机构投诉接待处理工作，把问题化解在萌芽状态，是预防医疗纠纷、避免纠纷升级上行的“第一扇窗户”“第一把钥匙”，对于推进信访问题源头治理、推动卫生健康信访工作高质量发展具有重要意义。各级医疗机构应当高度重视患者权益保护工作，落实投诉管理主体责任和“首诉负责制”，完善投诉处理体系和机制，持续加强投诉处理工作，提高及时就地解决矛盾纠纷的水平，做到“小事不出院、矛盾不上交”，提升群众就医的获得感、安全感和幸福感。

二、规范各项工作。各级医疗机构要对照《医疗纠纷预

防和处理条例》《医疗机构投诉管理办法》《医疗机构投诉处理规范》《医疗机构投诉接待处理“十应当”》等法规规章和标准规范的要求，全面深入开展投诉处理工作自查评估，重点围绕投诉处理组织保障、制度流程、人员配备、场所设施、信息管理等，对自查发现未落实相关要求的，医疗机构应列出整改计划和时限，坚持边自查边完善，做到投诉处理渠道畅通、配置完善、接待规范、处置及时，逐步实现投诉精细化、规范化、系统化管理，为构建良好的医患环境而努力。各市级医疗机构于2023年5月20日前完成自查并填报自查表，各区卫生健康委组织区级及其他各级各类医疗机构开展自查，并于2023年6月10日前将自查汇总表报送我委（以上信息报送均以电子版发送到邮箱xf@wsjkw.sh.gov.cn）

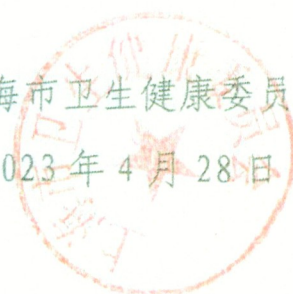
三、加强调研指导。对医疗机构投诉处理工作开展大调研，深入了解各级各类医疗机构投诉处理工作现状，指导医疗机构进一步落实投诉处理工作相关要求。开展投诉处理工作培训，组织制作投诉处理工作宣传手册。组织开展医疗机构投诉处理互查互学，增进工作交流。研究适用于医疗投诉处理领域的考核评价指标，总结、推广医疗机构在投诉管理方面的好经验、好做法，不断完善具有上海特色的医疗机构投诉工作管理模式。

特此通知。

联系人：张震巍 电话：23117911

上海市卫生健康委员会

2023年4月28日



附件二

医疗机构投诉管理自查表

医疗机构名称_____

投诉管理部门名称_____

填表人_____

联系电话_____

自查内容		自查结果	整改计划
一、基本要求	1.1 医疗机构建立投诉工作制度	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	1.2 实现门诊、病房等投诉解决“一站式”服务，由医疗机构投诉管理部门（或投诉管理专（兼）职人员）专门负责，达到统一受理、统一调查、统一协调、统一办理、统一反馈要求	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	1.3 医疗机构实行“首诉负责制”	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	1.4 在医疗机构显著位置公布投诉处理程序、地点、接待时间和联系方式	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
二级及以上医疗机构	二、接待场所 2.1 应设置专门的接待场所	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐

	2.2 室外悬挂明显标志，并写明投诉接待时间、投诉电话等信息	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	2.3 分别设等候区和接待室，设置内部通道和外部通道	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	2.4 配备保安	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	2.5 配置全方位覆盖的视频监控、录音设备、紧急报警装置	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	2.6 有条件的可配备安检设备	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	2.7 接待人员与来访人员以接待桌间隔，桌面宽度不低于120cm，接待桌椅均固定，不易移动	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	2.8 接待室设施简洁，不宜存放开水杂物或易投掷物品	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	2.9 等候区设置便民关爱相关设施	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
	2.10 在接待场所公开投诉处理相关信息，至少包括：投诉处理相关流程；解决医疗纠纷的合法途径；医疗纠纷处理相关的病历复印、封存流程，现场实物封存和启封流程，尸体解剖规定；监督电话、上级主管部门联系方式等信息	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐

	三、办公场所	3.1 与接待场所相分离	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
		3.2 配置录音电话、传真、扫描仪等设备	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
		3.3 三级医疗机构开通政务网、互联网，分别接入国家信访信息系统上海分系统、卫生热线系统等网络平台	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
四、人员		4.1 配备专职或兼职人员从事投诉处理工作，三级医疗机构应配置专职人员	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
		4.2 医疗机构应对从事投诉处理工作的人员进行培训	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
		4.3 医疗机构应为投诉处理工作人员建立激励机制	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
五、受理		5.1 接待人员应挂牌上岗	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
		5.2 医疗机构应编制投诉登记表	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
六、调查处理		6.1 投诉管理部门应对投诉者反映的相关情况，及时向被投诉部门及相关人员调查核实	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐
		6.2 调查核实后，应对投诉事项形成处理意见	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：___个月 不可整改 ☐

七、反馈	7.1 涉及多个部门的复杂事项，在 10 个工作日内完成	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：__个月 不可整改 ☐
	7.2 其他事项，在 5 个工作日内完成	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：__个月 不可整改 ☐
八、信息保存	8.1 保存期限不应低于 3 年	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：__个月 不可整改 ☐
九、评价与改进	9.1 医疗机构应对投诉处理工作开展监督检查	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：__个月 不可整改 ☐
	9.2 医疗机构应对投诉处理工作进行定期评价	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：__个月 不可整改 ☐
	9.3 医疗机构应当建立重点投诉处理回访机制	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：__个月 不可整改 ☐
	9.4 医疗机构应对投诉资料进行定期分析、评价，加强投诉闭环管理，形成“投诉-分析-整改-避免发生”的闭环管理模式	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：__个月 不可整改 ☐
	9.5 医疗机构应对日常监督检查、上级主管部门检查、定期评价等发现的问题进行汇总分析，查找原因并提出改进建议	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：__个月 不可整改 ☐
十、应急处置	10.1 医疗机构应当制订重大医疗纠纷事件应急处置预案，组织开展相关的宣传、培训和演练	是 ☐ 否 ☐ 不确定 ☐	可整改 ☐ 拟整改时限：__个月 不可整改 ☐

ICS 03.080

CCS A 12

DB31

上海市地方标准

DB31/T 1274—2021

医疗机构投诉处理规范

Specification for complaints handling in medical institutions

2021-01-04 发布

2021-04-01 实施

上海市市场监督管理局

发布

目 次

前 言 III

1 范围 1

2 规范性引用文件 1

3 术语与定义 1

4 总体要求 1

5 投诉处理 1

 5.1 投诉受理 2

 5.2 调查处理 2

 5.3 反馈 3

 5.4 终止 3

6 信息管理 3

 6.1 信息收集 3

 6.2 信息保存 3

7 组织保障 3

 7.1 职责 3

 7.2 制度 4

 7.3 场所 4

 7.4 人员 5

8 评价与改进 5

 8.1 评价 5

 8.2 改进 5

附录 A （资料性） 投诉处理服务常用语 6

附录 B （资料性） 医疗机构投诉登记表 7

参 考 文 献 9

前 言

本文件按照GB/T 1.1-2020《标准化工作导则 第1部分：标准化文件的结构和起草规则》的规定起草。

请注意本文件的某些内容可能涉及专利。本文件的发布机构不承担识别专利的责任。

本文件由上海市卫生健康委员会提出并组织实施。

本文件由上海市卫生监督标准化技术委员会归口。

本文件起草单位：复旦大学附属儿科医院、上海市卫生健康委员会、复旦大学、复旦大学附属中山医院、上海交通大学医学院附属瑞金医院、上海市第六人民医院、上海中医药大学附属曙光医院。

本文件主要起草人：王中林、刘洪国、赵阳、冯煜、刘西英、杨捷、孙德斌。

医疗机构投诉处理规范

1 范围

本文件规定了医疗机构投诉处理的总体要求、投诉处理、信息管理、组织保障、评价与改进要求。本文件适用于上海市医疗机构对投诉处理的管理。

2 规范性引用文件

下列文件中的内容通过文中的规范性引用而构成本文件必不可少的条款。其中，注日期的引用文件，仅该日期对应的版本适用于本文件；不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本文件。

GB/T 19012-2019 质量改进 顾客满意 组织投诉处理指南

3 术语与定义

GB/T 19012-2019 界定的以及下列术语和定义适用于本文件。

3.1

投诉者 complainant

提出投诉（3.2）的个人或其代表。

示例：患者或与患者相关的人员，如陪同患者就医人员、患者近亲属、法定代理人、委托代理人。

[来源：GB/T 19012-2019, 3.1, 有修改。]

3.2

投诉 complaint

就服务或者投诉处理过程，表达对医疗机构的不满，无论是否明确地期望得到答复或者解决问题。

示例：投诉者（3.1）就医疗服务行为、医疗管理、医疗质量安全等方面存在的问题向医疗机构反映情况，提出意见、建议或者投诉请求的行为。

[来源：GB/T 19012-2019, 3.2, 有修改。]

4 总体要求

4.1 医疗机构投诉处理应遵循国家法律、法规、部门规章及医疗卫生行业规范。

4.2 医疗机构应畅通投诉途径，公开投诉处理渠道及联系方式。

4.3 医疗机构投诉处理应有利于提高患者及其相关方满意度，减少投诉发生。

5 投诉处理

5.1 投诉受理

5.1.1 受理范围

属于医疗机构所辖权限的问题均应受理，以下事项除外：

- a) 已就投诉事项向人民法院起诉的；
- b) 已就投诉事项向卫生健康主管部门或者信访部门反映并作出处理的；
- c) 已通过医患双方协商或人民调解达成协议的；
- d) 没有明确投诉对象和具体事实的；
- e) 投诉内容已经涉及治安或刑事案件的；
- f) 其他不属于医疗机构受理范围的。

5.1.2 信息来源

医疗机构受理投诉信息来源应包括但不限于：

- a) 现场来访；
- b) 电话；
- c) 信函；
- d) 电子邮件；
- e) 网络。

5.1.3 受理

5.1.3.1 接待人员应挂牌上岗，主动将个人工号信息告知投诉者。

5.1.3.2 接待人员应使用服务常用语（示例见附录 A），认真倾听投诉者的意见及诉求，避免矛盾激化。

5.1.3.3 医疗机构应编制投诉登记表（示例见附录 B），登记的内容包括但不限于：

- a) 被投诉的部门和人员；
- b) 投诉者的姓名、性别、年龄、身份证号码、联系地址、电话等；
- c) 投诉的事由和事件经过（注明患者姓名、住院号或者门诊号、出生日期）；
- d) 投诉者提供相关的资料及证据；
- e) 投诉者的诉求。

5.1.3.4 投诉者要求匿名或者不愿提供涉及个人隐私的内容，接待人员应予尊重、理解。

5.2 调查处理

5.2.1 医疗机构的投诉管理部门应对投诉者反映的相关情况，及时向被投诉部门及相关人员调查核实；涉及多个部门的复杂事项，应组织、协调相关部门共同研究；涉及重特大医疗质量安全事件的投诉，应及时向医疗机构负责人汇报，医疗机构应对相关事件进行评估。

5.2.2 调查核实后，应对投诉事项形成处理意见，对于可能造成医疗损害的行为，应及时中止，处理意见包括但不限于：

- a) 解释；
- b) 道歉；
- c) 采纳建议；
- d) 医疗支持；
- e) 补偿；
- f) 赔偿；
- g) 其他。

5.3 反馈

医疗机构的投诉管理部门应按以下要求，及时将处理意见与投诉者进行沟通反馈：

- a) 能够当场核查处理的事项，当场完成；
- b) 涉及多个部门的复杂事项，在 10 个工作日内完成；
- c) 其他事项，在 5 个工作日内完成。

5.4 终止

5.4.1 投诉者接受了医疗机构的处理意见，该处理意见应得到实施并记录。

5.4.2 投诉者拒绝了医疗机构的处理意见，应告知其上级主管部门的联系方式和解决问题的合法途径。

6 信息管理

6.1 信息收集

医疗机构应对投诉信息进行收集、整理、分析，包括：

- a) 投诉者基本信息；
- b) 投诉事项及相关证明；
- c) 调查、处理及反馈情况；
- d) 其他与投诉事项有关的信息。

6.2 信息保存

6.2.1 医疗机构对投诉相关信息负有保管责任，对投诉相关个人信息予以保密。

6.2.2 对于暂存备查的投诉信息，不应随意丢弃、隐匿或者擅自销毁。保存期限不应低于 3 年。

6.2.3 以下情形，应按照档案管理相关规定进行保管：

- a) 涉及赔偿或补偿的；
- b) 涉及鉴定的；
- c) 涉及诉讼的；
- d) 其他情形。

7 组织保障

7.1 职责

7.1.1 医疗机构负责人应履行以下职责：

- a) 建立以患者为中心的服务理念；
- b) 负责组织、协调、指导本医疗机构投诉处理工作；
- c) 配置高效运作的投诉处理过程所需要的管理资源；
- d) 定期对投诉处理工作展开评价，确保持续改进；
- e) 完善投诉接待和处理程序，保持处理过程有效运行。

7.1.2 医疗机构投诉管理部门应履行以下职责：

- a) 按投诉处理要求进行投诉受理、调查处理、反馈工作；
- b) 记录并保管投诉处理过程的相关信息；

- c) 汇总、整理、分析投诉信息;
 - d) 向医疗机构负责人报告投诉处理过程有关事项, 提出改进意见和建议;
 - e) 参与医疗机构医疗质量安全管理。
- 7.1.3 医疗机构实行“首诉负责制”, 相关责任部门及人员, 应履行以下职责:
- a) 积极应对投诉, 或主动将投诉者引导至投诉管理部门;
 - b) 与投诉者做好沟通;
 - c) 与投诉管理部门保持联系, 配合其工作;
 - d) 上报重大及特大医疗安全事件相关的投诉。

7.2 制度

医疗机构建立投诉处理工作制度, 制度内容包括但不限于:

- a) 投诉工作责任;
- b) 院领导接待日;
- c) 医疗纠纷事件应急处置预案;
- d) 医疗安全预警;
- e) 医疗质量安全事件报告;
- f) 投诉处理专项经费保障和预算;
- g) 医疗纠纷案事件登记上报;
- h) 其他与投诉处理相关的内容。

7.3 场所

7.3.1 接待场所

二级及以上医疗机构应设置专门的接待场所, 满足以下要求:

- a) 接待场所室外悬挂明显标志, 并写明投诉接待时间、投诉电话等信息;
- b) 接待场所分别设等候区和接待室, 设置内部通道和外部通道;
- c) 接待场所配备保安;
- d) 接待室配置全方位覆盖的视频监控、录音设备、紧急报警装置, 有条件的可配备安检设备;
- e) 接待人员与来访人员以接待桌间隔, 桌面宽度不低于 120cm, 接待桌椅均固定, 不易移动;
- f) 接待室设施简洁, 不宜存放开水杂物或易投掷物品;
- g) 等候区设置便民关爱相关设施;
- h) 在接待场所公开投诉处理相关的信息, 至少包括:
 - 投诉处理相关流程;
 - 解决医疗纠纷的合法途径;
 - 医疗纠纷处理相关的病历复印、封存流程, 现场实物封存和启封流程, 尸体解剖规定;
 - 监督电话、上级主管部门联系方式等信息。

7.3.2 办公场所

二级及以上医疗机构的投诉处理工作人员, 其办公场所应满足以下要求:

- a) 与接待场所相分离;
- b) 配置录音电话、传真、扫描仪等设备;
- c) 三级医疗机构开通政务网、互联网, 分别接入全国信访系统上海分系统、卫生热线系统等网络平台。

7.4 人员

7.4.1 医疗机构应配备专职或兼职人员从事投诉处理工作，三级医疗机构应配置专职人员。投诉处理人员应具备：

- a) 医学、法学或管理等背景；
- b) 熟悉国家有关的法律法规；
- c) 熟悉医疗纠纷投诉处理相关要求；
- d) 熟悉本医疗机构的医疗服务与管理要求；
- e) 具备良好的医患沟通协调能力。

7.4.2 医疗机构应对从事投诉处理工作的人员进行培训，培训主要内容是投诉处理职责，并应开展对于投诉处理专职人员的知识更新教育及心理知识辅导。

7.4.3 医疗机构宜吸纳熟悉医学、法律、心理学专业知识的社会工作者、志愿者或第三方组织参与投诉处理工作，激活投诉处理队伍。

7.4.4 鼓励投诉岗位锻炼机制，连续锻炼时间不少于3个月，具备投诉岗位锻炼的人员，在晋升、评优时可优先考虑。

7.4.5 医疗机构应为投诉处理工作人员建立激励机制，内容包括但不限于：

- a) 为从事投诉处理的专职人员提供心理疏导、疗休养；
- b) 为从事投诉处理的专职人员提供岗位津贴；
- c) 表彰、奖励在投诉处理岗位上做出优异成绩的工作人员。

8 评价与改进

8.1 评价

8.1.1 医疗机构应对投诉处理工作开展监督检查，保障投诉处理过程有效运行。

8.1.2 医疗机构应对投诉处理工作进行定期评价。

8.2 改进

8.2.1 医疗机构应对投诉资料进行定期分析、评价。通过对投诉资料的归纳分析，发现医疗安全管理体系中存在的问题线索，提出改进建议，应用于医疗质量改进。

8.2.2 医疗机构应对日常监督检查、上级主管部门检查、定期评价等发现的问题进行汇总分析，查找原因并提出改进建议。

附 录 A
(资料性)
投诉处理服务常用语

医疗机构投诉处理工作沟通常用语示例见表A.1。

表A.1 投诉处理服务常用语

序号	投诉处理服务常用语
1	您好，这里是XX医院XX部门，工号XX，请您告诉我具体情况。
2	请您不要着急/生气。
3	您别着急，我非常能理解您的心情。
4	您反映的问题，我院会尽快调查核实，XX个工作日内答复您。
5	您反映的问题，已经在核实中，会尽快回复您。
6	您好，这里是XX 医院XX 部门，工号XX，本次来电是为沟通您上次反映的问题。
7	您的问题已答复。如果还有其他问题，欢迎来电沟通，我部门电话XX，谢谢，再见。

附 录 B
(资料性)
医疗机构投诉登记表

医疗机构投诉登记表示例见表B.1。

表B.1 医疗机构投诉登记表

投诉方式： 来访 ☐ 来电 ☐ 来信 ☐ 电子信箱 ☐ 网络 ☐ 传真 ☐ 其他					
投诉时间		投诉者姓名		性 别	
与患者关系		身份证号			
地 址				联系电话	
患者姓名		患者性别		患者出生日期	
住院号		门诊号			
被投诉科室/人员					
投诉内容及诉求					

表B.1 医疗机构投诉登记表（第2页/共2页）

调查核实情况：		
核实人：	时间：	年 月 日
部门意见：		
处理意见：		
☐ 解释；	☐ 道歉；	☐ 采纳建议；
☐ 医疗支持；	☐ 补偿；	☐ 赔偿；
其他_____		
记录人：	时间：	年 月 日
反馈情况：		
☐ 当场反馈；	☐ 5个工作日内；	☐ 10个工作日内
投诉者态度：		
反馈人：	时间：	年 月 日
备注：		

参 考 文 献

- [1] GB/T 17242-1998 投诉处理指南
-