

卫生政策研究进展

Progress in Health Policy Research

医务社会工作专刊

2014 年 第 7 期

(总第 58 期)

上海市卫生发展研究中心

2014 年 10 月 10 日

编者按 医务社会工作作为现代医学和社会公益事业的重要组成部分，在推动医疗卫生服务体系现代化、提高医疗服务质量、转变医疗机构服务理念和运行机制等方面，发挥着越来越重要的作用。为落实国家新医改方案中提出的“开展医务社会工作，增进医患沟通”有关精神，2012 年 2 月，原上海市卫生局印发了《关于推进医务社会工作人才队伍建设实施意见》，并率先启动试点工作。经过两年多的探索和实践，目前已初步形成具有上海特色的医务社会工作运作和管理模式。本期刊载了专题文章，阐述了上海市医务社会工作的发展历程与实践探索，介绍了上海市部分医院开展医务社会工作的案例，并在借鉴我国港台地区医务社会工作发展相关经验基础上提出了政策建议。谨供领导和同志们参阅。



卫生政策研究进展

2008 年 11 月创刊
第 7 卷 第 7 期 (总第 58 期)
2014 年 10 月 10 日
(内部交流)

主管

上海市卫生和计划生育委员会

主办

上海市卫生发展研究中心
(上海市医学科学技术情报研究所)

编辑出版

《卫生政策研究进展》编辑部
上海市北京西路 1477 号 807 室
邮编: 200040
电话: 021-22121872
传真: 021-22121623
E-mail: phpr@shdrc.org
网 址: www.shdrc.org

顾 问: 沈晓初
肖泽萍
主 编: 胡善联
副 主 编: 付 晨
金春林 (常务)
丁汉升
吴凌放
编辑部主任: 王贤吉
编 辑: 何江江 信虹云
谢春艳 陈 多
杨 燕 常雪沛
校 对: 方欣叶 王 瑾

上海市连续性内部资料准印证
(K) 第 0649 号

目 次

专题研究

上海市医务社会工作发展阶段回顾..... 1

上海市医务社会工作的探索和实践..... 9

实践与案例

案例一: 复旦大学附属儿科医院医务社会工作介绍..... 16

案例二: 上海市徐汇区中心医院医务社会工作介绍..... 20

案例三: 上海市东方医院医务社会工作介绍..... 24

案例四: 第二军医大学附属长征医院医务社会工作介绍..... 27

他山之石

从我国港台地区经验谈大陆地区医务社会工作之发展..... 31

上海市医务社会工作发展阶段回顾

季庆英

【摘要】 上海市医务社会工作经历了发展准备阶段、实践探索阶段和全面推进阶段，经过多年摸索，在专业发展、人才培养、制度建设、学科研究等方面走出了一条顺应时代需求、具有本土特色和国际视野的道路，这些经验对推动我国医务社会工作专业发展具有重要的意义。

【关键词】 医务社会工作；医务社工；发展；回顾

医务社会工作是社会工作中重要的分支服务领域，普遍存在于健康与医疗卫生服务中，其主要内容是协助病人及家属解决与疾病相关的社会、经济、家庭、职业（学业）和心理等问题，提高医疗效果，使其适应和重新生活。本文回顾了上海市医务社会工作的发展历程及规划，并总结了主要经验，以期对上海乃至全国医务社会工作的发展有所裨益。

一、发展阶段

医务社会工作是应对多样化社会需求的一种新型管理模式，上海市医务社会工作的发展经历了发展准备阶段、实践探索阶段以及全面推进阶段。

（一）发展准备阶段（1993—2000 年）

上海市社会工作的概念最早由浦东新区提出并于 1997 年开始逐渐引入到包括医疗卫生行业在内的各个领域。1999 年底，浦东新区

第一作者：季庆英，女，上海儿童医学中心副院长
作者单位：上海儿童医学中心，上海 200127

成立浦东新区社会工作协会及医务社会工作专业委员会，委员由浦东新区社会发展局及医疗机构主管组成；2000年，浦东新区东方医院和梅园街道医院等10家医疗机构率先建立社会工作服务站，但由于专业人员匮乏、服务内容单一等原因，导致上海市社会工作发展较慢。

发展准备阶段的医务社会工作主要由医疗人员、医院管理部门人员承担，工作内容主要集中在志愿者管理、慈善救助、人文文化营造层面。由于参与人员专业知识技能缺乏，工作成效有限，社会工作者的角色很难得到认同。

（二）实践探索阶段（2001—2009年）

在医务社会工作的实践探索阶段，中国医药卫生体制改革的推进为医务社会工作发展提供了良好的宏观环境。医药卫生体制改革促使医务社会工作的内部需求增大，同时，在上海市社会工作发展大氛围驱动下，部分上海市二三级医疗机构根据医院自身发展特点，纷纷建立医务社会工作独立部门、设立社会工作岗位、引进专业人才，建立医、护、社服务机制。2000年，上海市东方医院在国内率先设立志愿者管理、慢病小组（糖友乐）等，得到同行普遍赞同；2001年，执业社会工作者正式加入新华医院宁养院，发挥其心理援助、临终关怀和哀伤辅导作用；2004年，上海儿童医学中心首设由专业社会工作硕士担任主任的医院社会工作部，并首先接受社会工作专业毕业生，开展家长教育小组、游戏治疗等服务；上海市精神卫生中心等医疗机构也纷纷设立社会工作岗位，成立社会工作部，与医护建立“立体式”服务团队，协助病人康复，顺利回归社会；2006年，上海市首批医疗机构成为香港大学、复旦大学社会工作专业实习基地。为了不断在实践中探索医务社会工作的发展

方向，寻求更有效的服务模式，该阶段的医务社会工作者（简称“医务社工”，下同）还大胆实践，建立了临床专科社工制度等。2009年，上海市民政局在开展医务社会工作成效显著的医院进行相关调研评估，并将调研报告以内参形式递交上海市人民政府，引起领导极大重视，为本市医务社会工作的全面发展作了铺垫。

（三）全面推进阶段（2010年至今）

经过前期的发展准备及实践探索，在国家和上海市政府主管部门大力推动之下，本市医务社会工作得到进一步发展。2012年2月，为提升社会工作者能力，提高服务质量，满足现代医疗需求，原上海市卫生局（现上海市卫生和计划生育委员会，简称“上海市卫生计生委”，下同）、民政局、教育局、人力资源和社会保障局在全国范围内率先联合发布《关于推进医务社会工作人才队伍的实施意见》（沪委办发〔2011〕18号），明确规定所有医疗机构均应设立社工岗位。此外，2012年，上海市卫生计生委在本市44家医疗机构中推行社会工作试点工作，同年，在医疗卫生系统“质量万里行”“等级医院评审”检查中，医院社会工作部的建立及开展社会工作的情况首次纳入评价标准。2013年，经过系统调研、评估、宣传、培训，上海市进一步扩大社会工作试点单位范围，从2012年的44家扩大到103家，覆盖17个区县，试点单位包括综合性医院、儿科和精神卫生中心等专科医院以及社区卫生服务中心。同时，上海市卫生计生委还通过《2013年上海市医疗机构“三好一满意”活动和“医疗质量万里行”活动联合督查评分标准》，明确要求各医疗机构“根据本市开展医务社会工作的总体要求拟订实施方案，并将医务社会工作纳入常规工作”，“配置专职医务社工，明确为专业技术岗位，专职医务社工持证上岗”，并进一步加大对医院开展医务社会工作的考核

力度。医务社会工作作为制度化设计，正式纳入医院评价体系，开创了上海市医务社会工作制度建设的新局面。

二、主要经验

与其他领域相比，上海市医务社会工作起步较晚，但通过不断探索实践，结合各级政府对医务社会工作日益重视的大环境，上海市医务社会工作的推进已走到全国前列。

（一）坚持贯彻相关政策

党中央国务院自 2006 年开始连续出台相关政策，对医务社会工作提出发展要求，包括 2006 年中共中央第六次全体会议发布《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》，明确提出要“建设一支宏大的社会工作人才队伍”；2009 年国务院下发《深化医药卫生体制改革的意见》，把开展医务社会工作，构建和谐医患关系作为实现医改目标的保证措施之一；2012 年 3 月中共中央 19 个部委联合出台了《社会工作专业队伍建设中长期规划（2011—2020 年）》，明确医务社工是“卫生专业紧缺人才”。为进一步落实中央关于医务社会工作的若干精神和具体要求，上海市委市政府、市政府高度重视社会工作人才队伍的建设，采取多项举措保证医务社会工作的顺利开展，包括：在医院质量管理检查中逐渐加大社会工作考核力度，推进卫生领域社会工作的发展；鼓励各医疗机构吸引优秀专业人才，并加大人才培养力度，在医疗健康领域培育一批具有国际视野、理论基础扎实、实务能力强的社工专业队伍。

（二）注重以病人需求为导向

各级医疗机构根据临床学科和疾病特点，设立独立医务社会工作部门，引进专业人才，逐步建章立制，回应病人需求，建立跨学

科团队，开拓临床专科社会工作，例如对疑难危重病例、慢性病、肿瘤疾病及先天性疾病等专科设置社工岗位。此外，医务社工的加入为医疗服务增加了人文关怀要素，大大缓解了医患矛盾，同时也缓解了医护人员压力，如建立查房制度、疑难重症介入制度和社会心理援助制度等；为病人及其家庭提供医疗适应、医患沟通、临终关怀和哀伤辅导等社会心理支持服务，搭建医患沟通桥梁，提供人文关怀；以及帮助医护人员理解病人家属的社会心理压力、关注疾病背后隐藏的问题、舒缓病人不良情绪。

（三）加强人才培养

2012年，上海市卫生计生委、民政局、教育局、人力资源和社会保障局联合发布的《关于推进医务社会工作人才队伍的实施意见》（沪委办发〔2011〕18号）中，明确医疗机构可设定“医务社工”岗位，归入其他专技类，并纳入编制管理。上海市医务社会工作注重专业发展方向，将病人需求、社会需求和医院发展需求有机结合；将社工专业理论、方法和精神融入医疗服务当中；将人文关怀、公平正义、社会和谐等理念贯彻于具体工作中。此外，医务社工们在学习西方理论，借鉴海外成功经验的同时，进行有效且适合国情的本土化探索及研究。在此过程中，上海市社会工作人才队伍培育了一批具有国际视野，又有本土实务经验的专业人才，在中国特色社工模式上做了有益探索，为中国医务社会工作发展提供了借鉴经验。

（四）多方推进实施

2011年4月，上海市医学会医务社会工作学专科分会（简称“学会”，下同）率先成立，为医务社工搭建了学术平台，确立了医务社会工作的学科专业性和学术性。学会吸引各大院校专业领军人物、医院高层管理者和专业优秀人才，共同谋划上海市医务社会工作发

展，并从实际出发，以专业发展的角度设计课程，承担上海市卫生计生委人才培养的具体工作。此外，上海市各医疗机构与高校紧密合作，联合建立实习基地，为学生提供实习平台，为培养医务社会工作人才创造条件；共同研究课题，反思实务效能，推进医务社会工作。

随后，上海市医院协会医院社会工作暨志愿者服务工作委员会与上海市社会工作者协会医务社会工作分会相继成立。各专业团体拥有一致的目标，利用各自资源，整合力量，联手在医疗行业积极推进社会工作专业化进程。

三、未来建设

（一）建立健全制度，完善医务社会工作政策框架与服务体系，加强人才队伍建设

中国现阶段对社会和谐和稳定的需求与医患矛盾的日趋激烈都促使专业医务社会工作的参与及介入需求量大增，然而目前大部分医院仍然尚未独立设置社会工作部门，致使社工专业人员往往由非专业人员管理，而工作上的不规范管理易使专业发展受限，难以发挥应有效果。此外，由于医务社会工作面对的人群阶层跨度最大、解决的需求最基本，最接近弱势群体和困难人群，故对医务社工要求相对较高，而上海市公立医院人员编制紧张，医护人员超负荷工作，即使有社工资质也难以从事社工工作。应确实落实政府关于社会工作部门独立设置的要求，规范医务社工的服务体系，保障医务社工的劳务价值，加快人才队伍的建设。

（二）设立和完善保障措施，保证医务社会工作专业发展和高级人才培养

社会工作是化解社会矛盾、维护社会秩序、促进社会发展的重

要途径，也是体现人文关怀的重要力量。同时医务社会工作是衡量医疗卫生服务体系现代化、服务质量和健康公平程度的重要方面，对于转变医学模式、改善医疗服务具有重要意义。随着上海市医务社会工作的发展，越来越多的优秀人才加入到这一队伍当中，然而由于缺乏相应的岗位和编制，医务社会工作相关的职称评定、晋升制度和薪酬福利等保障仍处于空白。目前设立社会工作岗位机构也由于没有职称系列而待遇受到影响，严重打击社工工作热情，阻碍专业发展。必须尽快建立以社会工作人才为核心的人力资源规划、培养、激励等各项制度，迅速解决“实际在岗人员屈指可数”、“队伍异常薄弱”的现象。

（三）建立行业准入、考评和继续教育制度，规范行业行为

由于专业人才缺乏，与快速发展的医疗技术和相关福利制度相比，医务社会工作的专业水平仍然较低且发展速度缓慢，远远不能满足社会发展需要。为深化医药卫生体制改革，相关部门需努力提高医务社工服务能力，完善行业服务规范，制定完备工作标准，以期建立起医务社会工作服务的长效机制。拥有一支高品质的医务社会工作人才队伍，将是医疗卫生机构转变服务模式，构建和谐医患关系不可或缺的必要举措。

（四）大力加强专业推广和政策推广，扩大社会影响力

医务社会工作在我国还处于起步阶段，除却加强内涵建设，注重整体专业形象外，还需要通过一系列工作增加社会对其的认识和理解。一是加强专业服务推广，提高医务社会工作整体知名度，通过会议、研讨、交流等形式，推广社工理念和实务模式；二是注重优秀案例宣传、奖励，对于特别典型的案例，或优秀社工应加以表彰和嘉奖；三是注重专业理念传播，开发医疗卫生行业对社会工作者的

需求，在传播中得到社会认同、合作对象认同和服务人群认同。

上海市医务社会工作在“大力发展社工”的大背景和“构建和谐社会”宏伟目标的战略机遇下，已经成为医疗系统质量评价体系中的一部分。上海市医务社会工作发展在经历了不同阶段后已拥有一定程度的本土化实践经验，而当前正值我国医改关键时期，卫生医疗体系急需一支素质优良、技能精湛的社会工作人才队伍，来有效充当医患之间的桥梁、促进社会和谐。因此，总结上海市实践经验，可以为构建完善的、符合中国本土需求的医务社会工作制度与政策框架提供参考。

（责任编辑：陈多）

上海市医务社会工作的探索和实践

黄红 倪艳华 许铁峰 杜鹃

【摘要】 2009年，国家新医改方案明确提出“开展医务社会工作，完善医疗纠纷处理机制，增进医患沟通”。为贯彻落实国家新医改精神，上海市在医务社会工作领域率先探索，加大医务社工人才培养力度，规范医务社工人才队伍建设，医务社会工作呈现专业化趋势、本土化特点和多样化开展形式，获得社会多方认可，为推动全国医务社会工作的有序发展提供了借鉴。

【关键字】 医务社会工作；医务社工；人才培养

2009年4月，国务院发布的新医改方案中明确提出“开展医务社会工作，完善医疗纠纷处理机制，增进医患沟通”。根据国家医改要求，原上海市卫生局（现上海市卫生和计划生育委员会，简称“上海市卫生计生委”，下同）于2009年、2011年分别开展了两次专项调研工作，对本市开展医务社会工作的政策环境、社会条件和现状、需求等进行了深入的了解和分析。调研发现，医务社会工作在本市乃至全国尚处于起步阶段，社会认知度不高，专业水平不强，发展缓慢，在机构设置、人员配置、职能定位等方面均缺乏权威性标准。2012年，上海市立足于现有医疗服务水平，正式启动医务社会工作，为医务社会工作的良性发展奠定了基础。

一、主要工作

（一）加强指导、强化管理，推动医务社会工作有序发展

医务社会工作需要综合运用专业知识和方法，为有需要的个人、

第一作者：黄红，女，上海市卫生和计划生育委员会党委书记、副主任
作者单位：上海市卫生和计划生育委员会，上海 200125

家庭和社区提供医务社会服务，帮助其舒缓、解决和预防医务社会问题，恢复和发展社会功能。内容涵盖患者增能、促进医患交流、搭建慈善平台、舒缓医务人员压力和参与治疗计划五个部分。为规范医务社会工作，政府部门和专业机构从启动之初就特别注重对这项工作的管理和指导。

一是加强试点工作的考核评估。为推动试点单位医务社会工作规范化开展，2012年8月，原上海市卫生局（上海市卫生和计划生育委员会，简称“上海市卫生计生委”，下同）结合医院综合性督察项目，对试点单位进行现场抽查和指导；同年12月，组织44家试点单位开展全面评估，针对存在的问题予以分类解决；2013年，通过自评自查和实地评估相结合的方式，对103家试点单位开展全面评估，并根据各试点单位上报的自查情况，选择12家具有代表性的单位进行实地调研。

二是践行重点工作报备制度。为进一步加强行业规范管理，2014年上海市卫生计生委要求各医务社工骨干单位每年一季度前上报年度继续教育项目培训计划，便于全市优质培训、教育等资源统筹管理。

三是实现科研、宣教两条线发展。2014年，经多次与市民政局相关部门沟通协调，市卫生计生委已在市民政局申请局级课题并立项。同年，市卫生计生委与市民政局合作，梳理、筛选一线医务社工优秀工作案例十余例，拟于“直通990”等媒介上开展专题宣传，现节目正在筹备过程中。

（二）明确目标、把握方向，规范医务社会工作人才队伍建设

医务社会工作者（简称“医务社工”，下同）是在医疗卫生服务和管理领域，运用社会工作专业理念、知识和技能，提供医疗卫生

领域的公共服务、协调各方关系、解决医疗卫生方面社会问题的专业技术人才。为推进医务社工人才队伍建设，政府部门和专业机构作了多方努力。

一是出台政策文件。2012年2月，根据《印发〈关于加强社会工作专业人才队伍建设的意见〉的通知》（中组发〔2011〕25号）和《关于推进本市社会工作人才队伍建设的意见》（沪委办发〔2011〕18号）的文件精神，结合前期调研实践，原上海市卫生局、市民政局、市教委、市人社局联合出台《关于推进医务社会工作人才队伍建设的实施意见（试行）》（沪卫人事〔2012〕80号）（简称“《意见》”，下同），明确上海市建设医务社会工作人才队伍的指导思想、基本原则、工作目标、工作任务和推进的具体措施，《意见》明确规定：“至2015年，上海市综合性医院和儿科、精神科、肿瘤科等专科医院必须设置医务社工岗位，全市在岗医务社工人数达400~500名，医务社工持证上岗率达100%。”

二是加强人才培养。2012年7月，上海市举办第一期医务社工培训班，85名学员参加培训。2013年，培训班被纳入上海市紧缺人才项目，105家医院的265名学员参加了培训，考评合格者获得医务社会工作岗位资格证书与上海市紧缺人才证书；2014年，考评合格者将获得《继续教育学分证书》及《社会工作紧缺人才证书》。

三是以评促建。2012年，上海市医疗卫生系统的“质量万里行”和“等级医院评审”检查首次将社会工作部的建立和开展社会工作情况纳入评价标准。2013年，医务社会工作评分标准进一步细化，分值增加一倍。

二、工作成效

经过两年的建设，上海市医务社会工作开展情况初见成效。

（一）医务社会工作逐步获得各方认可

目前医务社会工作普遍为试点单位领导了解熟悉，一些医疗机构针对医务社工采取了形式多样的激励措施。例如，主动提供继续教育的培训机会，为不同医疗单位间医务社工的经验交流和分享提供平台；慰问医务社工，组织社工参观科技馆、聆听音乐会等，从精神层面给予医务社工关心和帮助；为积极参与志愿服务的优秀医务志愿者进行免费体检；将优秀医务社工的先进事迹编入院报、书籍等等。2013年8月，市民政局下发的《上海市民政局关于确定上海市社会工作示范创建社区和创建单位的通知》（沪民社工发〔2013〕8号），明确上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心、复旦大学附属华山医院、复旦大学附属儿科医院、上海市第六人民医院、上海市精神卫生中心、上海市长征医院、上海市东方医院和上海市徐汇区中心医院为上海市社会工作示范创建单位。

（二）医务社会工作呈现专业化趋势

一是管理制度、工作机制的规范化。医务社工试点单位在开展相关工作时，从志愿者服务活动逐步探索，建立合理规范的医务社工、志愿者、学生实习社工管理制度，并明确医务社工的具体岗位职责，完善工作机制。**二是工作方法、内容的专业化。**医务社工可进入病区、参与查房和病例讨论，并通过主动发现或医护人员转介等方式确定服务对象；从心理、社会角度出发，用专业的方法协助患者适应角色，恢复并增强其社会功能；探索开展各种具有可行性、持续性和效益显著

的项目活动，引入社会资源，为服务对象提供帮助。个别医院已形成可复制、可宣传的范本，可在全市层面进行推广。**三是人才队伍建设的长效化。**医院在培训医护人员成为社工主体的基础上，引入具有社会工作专业背景的高学历人才，两种不同专业背景的人员形成优势互补，为实际工作的运行和专业的发展创造条件。同时，医院通过继续教育培训、与高校合作建立实习基地等方式，积极培养、提升在职工作人员的专业素质，建立专业化的医务社工人才队伍。

（三）医务社会工作呈现本土化特点

上海市在推进医务社会工作的过程中，逐步探索挖掘出一条符合自身特色和发展趋势的本土化线路，即在个案、小组与社区工作的基础上，结合中国医疗改革大环境下的社会需求，及医院人员编制相对比较紧张的情况，由专业医务社工带领志愿者开展各项医务社会工作。一方面，医务社工通过搭建公益慈善平台，成立慈善救助基金，高效整合各种社会资源，与医疗团队通力合作，给各类需要帮助的患者提供援助。另一方面，志愿者在社工的督导下开展项目化服务，作为医疗的补充力量为患者提供专业服务，拓宽了志愿者服务患者的途径，为志愿者服务发展注入了新的活力。

（四）医务社会工作呈现多样化开展形式

各试点医疗机构结合专科特长、依靠医院性质、地理位置、人口分布等优势，开展了极具自身特色的医务社会工作。如华山医院针对手术室病人开展的陪伴服务，缓解手术患者的心理焦虑；市精神卫生中心利用专科特色开展小组活动，促进患者回归社会；肿瘤医院依靠心理咨询志愿者团队，为肿瘤病患开展各类心理咨询；龙

华医院的“天使爱美丽”护士减压小组，从员工层面入手提供心理支持；儿科医院成立“白血病患者”“甜橙树”等极具特色的志愿者服务团队；市六院通过“糖人街”心理教育支持小组，促进糖尿病患者血糖达标；浦东新区人民医院通过与社区的对接进行患者转介、农民工体检和急救知识宣教；长征医院组织周边街道社区成立志愿者服务队，开展健康档案调查，实施特困救助服务；虹口区精神卫生中心开展“无家属照顾社工小组活动”，为住院患者重建自尊开展团体治疗；第十人民医院建立志愿者电子服务平台，实现志愿者项目化管理。

三、存在的问题及下一步工作思路

（一）医务社工的角色定位和职业发展路径需进一步明确

目前，医院高层、医疗团队、患者及其家属对医务社会工作的认知度与认同度还有待提升；针对医务社工的职称评审机制尚未完全建立，医务社工晋升流程尚未规范；部分医院的医务社工被赋予的职责内容超过其原有职能，以上情况将影响高校社会工作专业毕业生选择从事医务专业工作的积极性，不利于医务社工专业化人才队伍的建设。

下一步政府部门将尽快完善医务社工职称序列，在初、中级职称基础上增设高级职称，并探索跨系列职称晋升制度，为具备卫生序列职称的医务社工转评创造条件。

（二）医务社会工作的专业化水平需进一步提升

目前医务社工领域的科研项目、科研经费和专项科研基金较少，医务社工的科研意识较薄弱；标准化、科学化的指标和评估体系尚未建立；同时，各单位对医务社工服务标准、工作流程缺乏系统、

明确的规定，这都在一定程度上影响医务社会工作的专业化发展。

下一步卫生行政部门将逐步加强与市民政局的合作，增加对医务社会工作科研项目的经费投入，通过科研带动实务和专业的发展；健全医务社工专业培训和继续教育制度，不断提高医务社工专业素质和业务能力；建立标准化、科学化的考核评估体系，推动医务社会工作规范发展。

（三）医务社会工作与社区的联动性不够

现阶段医务社工较为关注病患在院期间的行为，对病患离开医院后回到社区的生活关注较少。一方面是因为患者从医院转向社区后，较难进行跟踪随访，个案工作的连续性受到限制。另一方面是因为医务社工缺乏与社区有效沟通，对社区工作的关注度不够，传递信息的主观意识较弱。

下一步市民政局、人社局、卫生计生委等相关部门将进一步建立健全合作机制，引导医务社会工作围绕医院整体服务体系进行全方位、精细化的设计与部署，同时与社区有效对接，从院中服务向“院前—院中—院后”服务延伸。

（责任编辑：杨燕）

案例一：复旦大学附属儿科医院医务社会工作介绍

傅丽丽 杨红 傅茜 苏怡 刘玉楣 李赞

复旦大学附属儿科医院自 2012 年起设立医院社工部，为满足患儿及家长的需要，缓解医患矛盾，更好的提供全面的康复服务，医院社工部创新了以医务社工带动核心志愿者及普通志愿者、连结社会各界爱心组织等多种服务形式相结合的社会工作服务模式。

一、医院社会工作的主要内容

（一）医院内部开展的社会工作

医院内的社会工作主要包括：了解患儿情况，发现患儿及家庭存在的问题与具备的能力；与医院内整个服务团队合作以确保团队中每一部分能力得到最好发挥；倾听患儿家属对医院工作的意见，了解就诊满意度；促进患儿及其家属与医疗团队之间的合作，帮助患儿更好地接受各种医疗服务；促成医生、护士和志愿者之间的专业知识分享，提高服务质量；组织与管理爱心小屋使用；沟通患儿与医院以外各种社会资源的联系。

（二）针对患儿家庭开展的社会工作

家庭情况能够极大地影响患儿治疗，坚持康复训练能有效开发患儿潜能，降低致残率。因此，医院医务社会工作的另一个重要内容就是做好患儿家庭的工作，关注患儿家庭对患儿影响，设法排除

第一作者：傅丽丽，女，复旦大学附属儿科医院社工部主任
作者单位：复旦大学附属儿科医院，上海 201102

不利于患儿治疗和康复的因素，努力使家庭成为患儿坚持康复战胜病魔强有力的支持系统。

二、院外社会工作的主要内容

（一）联动政府、社会等爱心资源

复旦大学附属儿科医院与闵行区梅陇镇政府于 2010 年起建立了梅陇镇儿童康复援助项目，通过援助早期康复筛查评估和康复干预，促进儿童获得健康的脑发育，明显缓解患儿残障程度，关爱并造福受助儿童。至今已有 178 名儿童及其家庭得到了项目资助，获得了早期康复服务。

此外，募得爱心个人捐款 6 万元，成立康复爱心基金，资助困难家庭开展家庭康复训练，给予专业康复指导，并配发相应家庭康复用品或康复书籍。缓解贫困家庭经济压力，提供患儿有效家庭康复训练及辅助用具。

（二）建立网络沟通平台

2011 年 1 月，医院以当下最热门网络平台——微博的形式建立了复旦大学附属儿科医院的官方微博“我们的甜橙树”。通过微博与家长、康复专业同道及各科同仁近距离互动交流，进行康复理念宣教及高危儿早期筛查重要性宣传，给予脑损伤及高危儿家庭积极引导，提供脑损伤以及高危儿家庭间互动的网络平台，增强医患间人性化的情感交流。两年多来，发布微博 3200 多条，解答家长疑问 500 多条，受到 9000 余名粉丝的关注。

三、医院社工部主要项目

（一）甜橙小树公益课堂

为丰富孩子们的康复生活，给孩子一个快乐的就医体验，志愿

者开展了甜橙小树公益课堂活动。在康复科诊疗区域搭建临时小课堂，由大龄脑瘫青年带领康复中的小龄儿童进行绘画、剪纸、手工等艺术课程。不仅为康复中的小朋友营造良好的社交、玩乐场所，还为需要踏入学校乃至社会的脑损伤孩子积累更多经验和培养成就感，也是大龄脑瘫青年们参与社会、回报社会及体现自身价值的途径。

（二）爱心阅读角与便民服务

爱心阅读角由志愿者负责管理，每周三次定期开放，主要工作包括：为康复诊疗中的患儿家长提供专业书籍借阅，如“脑瘫儿童家庭康复管理”等；提供儿童书籍、幼儿玩具等给候诊中的孩子，帮助缓解紧张情绪，提高就医配合度；提供家长应急用品，如儿童需要的尿布、纸巾等一次性用品，帮助解决家长不时之需。所有书籍、玩具、用品均为社会爱心组织、个人等捐赠。

（三）甜橙小报

自 2012 年起，由脑损伤孩子们一手打造的电子报刊正式发布，这是一份完全由脑损伤孩子独立完成写稿、编辑、校对、排版、插图等工作的报刊，每季度一期，以电子报的形式发送给各大康复机构、特殊学校、家长群体等。报刊主要以康复宣教、志愿者服务、公益活动等为主题，不仅宣传了正确的康复理念，传递社会正能量，同时也以报纸为榜样，展现残障儿童也可以融入社会，为社会贡献自身的力量。

（四）家长互享会

定期对脑损伤孩子的家长开设交流课程，以家长们互相交流为主，帮助焦虑期家长放松，一起交流育儿、康复经验，倾诉心中苦闷及担忧，相互帮助相互慰藉，抱团取暖。

（五）社会公益活动

参与上海市慈善基金会大型劝募活动，带领脑瘫儿童一同走上街头为“民工孩子配镜”募得善款；与中国电信、浦江之声电台联手举办“童绘明天”大型爱心公益活动；连续两年参与国际康复无障碍生活博览会，并作为大会唯一民间公益志愿者团队进行服务。

四、医院社工部工作成效

通过媒体等手段进行的康复宣传，能够呼吁社会大众关注特殊儿童；参与的志愿活动多次被《新民晚报》《青年报》等报刊杂志报道，得到社会的广泛关注。此外，医务社会工作者对患儿及其家庭的深入了解及志愿服务，能有效缓解家长的焦虑紧张，消除对医院医疗模式的误解，建立家长对医务人员的信任和理解。另一方面，可以通过家长的意见及建议，沟通与协调就诊流程，改善就诊环境，对创造良好就医体验、提供优质医疗服务和建立和谐医患关系起到至关重要的作用。

（责任编辑：陈多）

案例二：上海市徐汇区中心医院医务社会作品介绍

许廉 朱建民 赵桂绒 陶慧佳

上海市徐汇区中心医院医务社会工作部成立于2008年，是全国较早开设医务社会工作部的二级甲等综合性医院，经过多年实务探索，建立了高校社会工作实习基地，搭建与高校的合作互动平台，目前已形成规范的医务社会工作运行机制，开创了本土化医务社会工作与专业化志愿服务的联动发展模式，并获得专家与社会认可。

一、开展创新性项目，拓宽服务平台

2013年初，上海市徐汇区中心医院社工部“重塑生命，乐享生活”——脑卒中患者康复项目成为首届上海市创新性志愿服务50个受资助项目之一。社工部通过招募专业志愿者（社会工作者、心理咨询师、康复治疗师、脑卒中康复病友等）参加项目，医务社会工作者为其提供专业指导，进行社会工作理念和实务技能培训，提升志愿者专业技能和服务水平。通过医务社会工作者带领志愿者的模式，为患者开展个案、小组活动，直接提供志愿服务。医务人员为患者进行治疗的同时，密切关注患者心理、社会需求，将需要社工介入的患者转介给医务社会工作部，从而形成三方的良性互动，为患者提供全人关怀和照护。目前，社工部已建立“医务社会工作者—志愿者—医务人员联动路径”（图1）。

第一作者：许廉，女，上海市徐汇区中心医院医务社会工作部主任
作者单位：上海市徐汇区中心医院，上海 200031

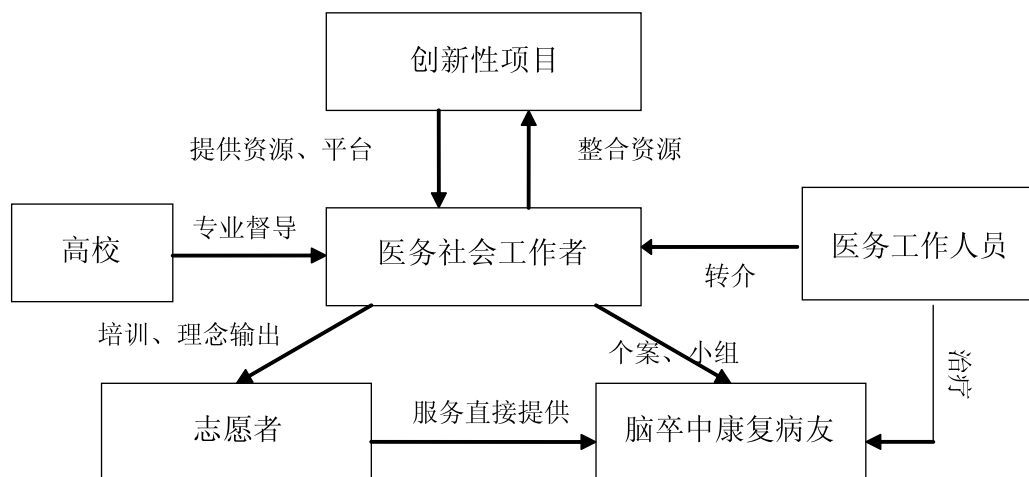


图1 医务社会工作者—志愿者—医务人员联动路径图

二、培养专业团队，合力项目运作

在创新性项目运作过程中，由医务社会工作者、医务人员（康复科医务人员、心理咨询师等）、社会志愿者（社工、心理咨询师、医务背景志愿者、康复患者等）组成的团队共同参与，密切合作。其中医务社工负责专业主导、医务人员提供医疗支持、志愿者参与服务，高校社会工作领域教授专家、区社工协会提供专业督导，同时确保项目实施中社区转介及社会资源的全面连接。在实际操作中，志愿者需接受医务社工、心理咨询师、康复科医务人员等为其进行的志愿服务专业技巧、沟通技巧、脑卒中相关医学知识和风险预防等培训，建立起专业化的志愿服务团队；社工部社会工作专业硕士则深入康复科，学习专业医学知识，不仅极大提升了专业能力，同时在康复计划制定过程中，与临床医务人员联动密切，逐渐成为治疗团队不可或缺的组成部分；而医务社会工作者在病区带领志愿者开展个案、小组工作时，医务人员也积极介入，提供专业康复知识和技能指导，同时当医务人员察觉患者伴有心理或社会需求时亦会对患者进行医务社工方面的转介。社会工作理论认为，

人类问题既来源于人自身，同时也来源于环境因素。在社工服务过程中，不仅针对患者的疾病，更需要在“情境中”进行评估、介入服务对象。因此，社工部与临床科室形成良好互动，可使患者得到更高意义上的全人照护。

此外，创新性项目运作形式的多样性，可满足不同需要与情况的患者。包括：**(1) 友情助医**，为康复科门诊或治疗的患者提供帮助、心理抚慰、人文关怀；**(2) 病房探访**，探访康复科住院患者，团队式的个案介入，招募小组活动组员，协助患者及家属面对各类身心问题、进行心理疏导和同伴分享；**(3) 小组活动**，由医务社工策划，带领志愿者开展康复科专业性的医务小组活动，患者在同质性较强的小组中进行互动，形成同伴间互助，加强社会支持系统。志愿者通过自身经验分享和互动的形式对患者进行心理支持及鼓励。项目为医务社工、医务人员、志愿者和脑卒中康复患者及家属之间搭建了桥梁，增强了彼此间的互动。

三、整合高校资源，助力社工发展

2008年起，徐汇区中心医院先后与华东理工大学、上海师范大学等多所高校合作，成为社会工作专业实习基地。各高校老师成为社工部专业督导，提供专业教育与支持。社工部每年接收高校社会工作专业实习生，以此充实社工部专业队伍力量。专业医务社工带领实习生开展病友小组活动，并为志愿者培训社会工作专业理论，既提高了自身专业实务能力，又助力了医务社会工作发展和专业志愿者成长。

四、凝聚多方力量，收获社会效应

创新性项目依托义工服务站作为上海市志愿者基地的背景而发

展，以临床需求、患者及家属需求、社会需求为导向，定向招募、专业培训具备专业志愿服务力量的、有能力与项目匹配的志愿者，运用社会工作理念，培养志愿者的专业知识、技能，调动每个志愿者的特长，整合社会资源，凝聚多方力量。与高校展开积极双向交流，进行专业互动。医务社会工作领域专家肯定了上海市徐汇区中心医院本土化的医务社会工作模式，并于众多国内外交流会议上进行分享。

多年来，上海市徐汇区中心医院社工部致力于探索医务社会工作本土化模式，积极开展“志愿服务在医院”活动，建立“以专业社会工作者为指导、以医疗专业志愿服务为主体”模式。创新性项目的开展，为医院社工部发展创造了契机。

（责任编辑：陈多）

案例三：上海市东方医院医务社会工作介绍

孟馥

2000年，上海市东方医院在本市卫生系统中率先成立了医务社会工作部，尝试依据社会工作的基本概念、服务理念和专业手法开展医务社会工作，至今已发展出多样的服务形式，以满足患者不同的社会及心理需求。

一、医院社会工作部服务形式

（一）病房个案辅导

医务社会工作部自成立以来，便以病房探访为基础，以个案辅导为目标，从患者的心理情绪、社会功能和家庭关系等不同方面入手，进行不同程度的干预，至今已完成个案超过150份。

（二）病友小组交流

随着社会经济的发展、生活环境的改变，“带病生存”已成为现代人普遍的生活方式，由于身体不适和康复知识缺乏所产生的紧张及焦虑情绪，已影响到人们的生活质量乃至社会角色的退化。社工部经常开展小组工作，以出院患者为重点，通过经验分享、知识宣教、减压训练、趣味游戏等环节，帮助患者更清晰地认识疾病，获取经验，促进自我康复。目前，社工部已组建的小组涵盖糖尿病、乳腺癌、白血病、心脏病术后、青光眼、中医康复等十余个领域。

第一作者：孟馥，女，上海东方医院临床心理科主任医师
作者单位：上海东方医院，上海 200120

（三）关注弱势群体

随着社会工作的开展，弱势群体成为医院里关注的主体。近年来，社工部本着“关注弱势群体，善用社会资源”的专业理念，多方奔走积极募款，先后设立“东方华润新心启航”、“新心上海人”、“情暖老人心”等八个医疗慈善项目，共获资金资助 2000 余万，在“捐助方—监督方—技术方”三位一体新型医疗救助模式下，造福上千名贫困患者。2012 年 5 月起，社工部又联合上海市残联、上海市聋人协会推出我国首个助聋门诊，为聋人开通绿色就医通道，提供手语翻译和陪诊，实现“一对一”VIP 服务，迄今已开设助聋门诊 60 余次，为 1500 多位聋人的健康带来了福音。

（四）理论实践并重

作为实务机构，社工部致力于科研发展，相继发表二十余篇以医务社会工作的探讨、个案、小组干预效果分析、志愿者队伍的管理与建设等为主题的论文，遍及国内主要医学类核心期刊及美国社会工作学术期刊。与此同时，承载社工部十余年实务经验的国内首部医务社会工作实务领域指导性工具书——《医务社会工作与医院志愿者服务实用指南》于 2012 年出版。自 2008 年起，社工部开始承办国内第一个以医务社会工作为主题的医学类国家级继续教育项目，并已成为香港大学和复旦大学等多所院校的本硕实习基地；此外还参与了多所院校的医务社会工作课程及医学院社会医学和心理学等人文医学课程的理论教学。

二、医院志愿者团队服务形式

2001 年 8 月，上海市东方医院在我国大陆地区医疗机构中率先成功推出新型服务模式——义工服务，为行动不便的来院病人进行服务。发展至今，其人数已超过 2500 名，服务时间达 16 万小时，

受益患者超过百万。此外，在这个团队中还有着是一群特殊身份的人，他们曾经是肿瘤、糖尿病等长期病、慢性病患者，康复后他们加入到东方医院志愿者队伍中。医院将这群志愿者组成探访小组，他们定期探访有需求的住院患者，在患者最无助、最沮丧的时候来到患者床边，以“过来人”、“同伴”的身份陪伴患者，他们比家属甚至比医护人员更能了解患者身心需求；他们以病友的身份、拉家常的方式倾听患者的内心想法，使其因疾病所致的不良情绪得到宣泄；用自己的亲身经历，勉励患者，与患者携手同心，共闯难关，抗争病魔。

社工部十余年的努力得到社会广泛认同，被冠以上海市社会工作示范单位，同时上海市卫生和计划生育委员会以东方医院医务社会工作模式为基础，推广至全市范围内的医疗机构。

（责任编辑：陈多）

案例四：第二军医大学附属长征医院医务社会作品介绍

罗磊 计芳 柴双

2011年，长征医院率先引入并发展医务社会工作，成为我国首家引入社会工作服务部的军队医院，为医务社会工作的行业化、规范化、系统化提供了可操作的发展路径，最终为真正实现医务社会工作的本土化与探索军队医院实务模式铺平了道路。

一、服务模式

（一）形式多样的志愿者团队

长征医院自成立社工部伊始，就着手整合社会资源，形成了一支由地方退休老干部、专业医护人员、心理咨询师、艺术家、外来务工者、大学生等社会各界爱心人士共1200人组成的常态化志愿者团队，为广大患者随时随地提供导医、导诊、情绪抚慰等志愿性服务。为应对“突发事件”，医院以门诊全科44名工作人员，全员650名团员青年骨干，第二军医大学200名学员为依托，相应成立一、二、三级分级响应志愿者团队，为在突发事件中，做到有序、高效、优质地投入志愿援助奠定了坚实基础。为积极参与“健康社区”建设与营造，医务社会工作者（简称“医务社工”，下同）首创专职社区志愿服务团队，以“健康大使在社区”形式，立足社区健康需求，深入社区开展各类活动。截至2014年7月，医务社工累计组织和提供志愿服务3万小时，受众达25万人次。

第一作者：罗磊，男，中级社工师

通讯作者：柴双，女，上海长征医院门诊部兼社会工作服务部主任

作者单位：第二军医大学附属长征医院，上海 200003

（二）特色鲜明的为军服务方式

2013 年 4 月，长征医院首创由军队干部、军人退休干部组成的专职志愿者团队，对入住的军人病人实施“一对一”志愿服务。截至目前，这支团队已为病人提供 221 次志愿服务。2012 年 10 月，长征医院专门组织“红十字轻骑兵医疗小分队”，长期活跃于 3 所干休所、10 余处基层连队、海军舰队及多个基层卫生室，依据基层部队官兵的医疗健康需求，提供不间断的“贴近式”医疗服务。随着为军服务方式的不断发展，医务社工拓宽自己的服务视界，经过挨家挨户摸底调研，用最贴近实际需求的专业项目，为驻区内 100 余名军人家属开设特别医疗援助，尽最大可能解决工作和战斗在国防一线的广大官兵的后顾之忧。

（三）特困病患的个性化援助方案

在特困病患因疾病遇到不能克服的挫折而产生焦虑、冷漠等情绪时，长征医院社工部主动与普外科、胸外科等临床科室合作，采取个案跟踪、心理辅导、小组团体等方法帮助患者减轻心理痛苦、保持内心平衡、重建战胜疾病信心，近三年时间内已为 100 余名住院患者提供该类服务。在特困病患遇到经济困难时，医务社工与医疗机构、慈善基金、新闻媒体合作，编辑成《医疗救助资源手册》，开展常态化的医疗救助活动，自 2011 年 3 月起，已帮助 300 多名困难患者获取相关医疗救助。在特困病患出院之后，医务社工部通过“长征关爱热线”，为每位出院患者提供“以病人为中心”的人文关怀。

（四）医务人员的身心健康服务模式

为缓解医务人员面临的生活与工作重压，长征医院医务社工主动承担起关注医务人员身心健康的第三方角色，为工作在临床一线的医务人员排解工作压力、疏导心理困惑、建立沟通渠道，帮助他

们获得社会与家庭的理解与支持。目前，社工部已经对 20 余名有需要的医务人员完成帮扶工作。在医务人员工作压力剧增而无人倾诉时，医务社工设计“守护天使”减压小组活动，以游戏互动和体验等形式，分析压力来源，传授减压方法和技巧，现已组织 110 余名医护人员参与该主题活动。在医务人员忙于工作没有时间陪伴家人时，医务社工组织医务人员家属参加“探寻父母成功之路——长征小志愿者在行动”的活动，帮助医务人员获取家人理解与支持，营造和谐家庭氛围。在医务人员忙于手术与科研没有精力将自身医疗技术与优势推向社会的时候，医务社工依靠社区医务志愿者团队，帮助全院 1500 余名医务人员搭建社区互动平台，推广和宣传他们的优质医疗资源。

二、医院社会工作的持续发展

（一）医疗资源与社会需求的无缝链接

长征医院医务社工以“健康大使在社区”的形式，组建 6 支专职社区医务志愿者团队，定期、定点开展 496 场次“健康之声”院内、社区专题讲座，先后有专家、教授 730 人次参与讲座，服务病患 50000 余人次。医务社工还积极落实社区帮带任务，完成 30 余名社区医生参与医院近 20 余项科研项目的开展、75 场专家教授讲演的学术讲座和 3 个社区 120 名特困目标的救助；同时建立“长征社区失能老人关爱热线”，完成对 240 位失能老人的支持与关爱；建立“长征社区记忆门诊”，完成 600 位失智老人健康需求调查。医务社工通过多种方式，已经基本实现优质医疗资源与社会需求的无缝连接。

（二）科研与交流的长远发展主题

长征医院在引进医务社工的同时，积极打造科研与交流平台，

出刊了反映“医务社会工作”发展动态的交流杂志——《视角》，开办包括“医务社工进行时”，“志愿者之声”，“学术论文”等栏目10余个，与全国近200家医疗单位进行广泛交流，刊载专业学术论文20余篇，国内外医务社工动态新闻100余条。长征医院把关心、关注医务社工发展的社会各界同仁的心得与智慧融合起来，对我国医务社工的本土化起到了积极的推动作用。

这些有益的探索，不但形成了特色鲜明的长征医务社工工作体系与实践模式，也使“长征人”这一医务社工领域的后起之秀，成为了全国同行领跑者。来自人民群众的赞誉，鞭策着“长征人”在为构建和谐医患关系，共创健康社会的道途上继续发扬锐意创新，不断进取的“长征”精神，为开创具有中国特色的军队医院医务社工模式积淀更多有借鉴性的实践经验。

（责任编辑：杨燕）

从我国港台地区经验谈大陆地区医务社会工作之发展

孟馥 张一奇 王志青

【摘要】 本文深入探讨了我国香港、台湾地区医务社会工作的发展历程、组织架构和运作模式，结合相关经验，对大陆地区医务社会工作现状进行简要分析，并提出政策意见和建议。

【关键词】 香港地区；台湾地区；大陆；医务社会工作

医务社会工作在我国大陆地区已开展近 10 年并取得了一定发展，但仍处于起步阶段。当前，推动地区医务社会工作进一步发展是我国大陆地区亟待解决的瓶颈问题之一。

我国香港和台湾地区（简称“港台地区”，下同）的医务社会工作经过半个多世纪的发展，已取得相当喜人的成就。本文简要梳理了港台地区及大陆地区医务社会工作的发展历程、各相关部门的职能定位和医务社会工作的公益性特色，通过总结归纳港台地区值得借鉴的经验提出我国大陆地区医务社会工作存在的问题，并对我国进一步推进医务社会工作提出政策建议。

一、香港地区医务社会工作概况

（一）发展历程

上世纪八十年代，香港地区医院开始按照要求在院内按一定比例配备医务社会工作者（简称“医务社工”，下同），发展至今，香

第一作者：孟馥，女，上海东方医院临床心理科主任医师
作者单位：上海东方医院，上海 200120

港地区所有公立医院均需按照要求配备医务社工，具体为每百张床位一名医务社工。医务社工由行业协会（香港社工协会）执行年度注册制度，并制定统一的医务社工个体等级评定机制。目前，香港地区已约有 500~600 名具有本科及以上学历的医务社工。在香港地区，大部分是由医院管理局和卫生福利处派驻，只有极少部分医务社工由医院直接聘用，体现了医务社会工作服务的第三方特性，也保证了资源配置的公正性与公平性^[2]。

（二）职能定位

在香港地区，医务社会工作服务主要通过医院内的病人资源中心、医务社工部和社区内的病人康复网络来提供，这三大类服务的服务专案和职权范围既彼此互补又相互延续，以此确保整个医务社会工作在良性机制中运行。病人资源中心主要由医院、医院管理局和社会福利处管辖，开展以康复训练为主题的活动，如病友互助小组等；医务社工部则下辖于社会福利处及医院管理局，职员亦由其聘任，再派驻至各区医院，工作内容主要是为病人提供心理支援服务，转介服务和各类社会资源的争取；病人康复网络属于民间团体，为社区市民及离院康复病人提供相应康复计划，让院外病人的治疗、康复和互助活动得到相应延续。这三类医务社会工作服务的提供主体既各有所长，又交叉互补。

（三）公益性特色

在香港地区，大部分医院内、外的医务社会工作服务是免费的，或只是象征性收费。但这并不意味着医务社工是不取报酬的“义工”，其薪酬由政府买单，并能在其收入上体现医务社会工作的专业价值。

二、台湾地区医务社会工作概况

（一）发展历程

和香港地区不同，台湾地区的政府并没有在医务社会工作发展中扮演非常重要的角色，而是作为幕后支持者存在，真正主导其发展的是具有权威性和广泛影响力的行业协会。台湾地区医务社会工作协会（简称“协会”，下同）成立于1983年，为台湾地区第一个社会工作专业团体；1994年协会通过“台湾医务社会工作师（即医务社工，下同）甄审条例”；并于1999年开展第一届医务社会工作师甄审工作；2005年起，协会全面参与全台湾地区医院评鉴标准制定工作，并参与具体台湾地区各级医院的年度评鉴；2008年，“台湾医务社会工作师法”修订，增列了医务专科社会工作师条目，此为台湾地区医务社会工作发展史上的又一里程碑。目前，台湾地区共有约1000名医务社会工作师，且均为医院自主聘用。根据协会制定的医院评鉴标准，台湾地区医院平均每百张病床须配备一名医务社会工作师；同时，协会执行较为完整的医务社会工作师工作执照制度，并确立了社会工作专业制度，形成了合理的医务社工个人发展通道^[4]。

（二）职能定位

在台湾地区，没有专职的社区医务社会工作服务机构，这部分服务由医院各自承担。通常，医院的服务科会延伸至社区，服务内容包括社区人群的健康教育、个案与小组服务、大型保健专案、孤寡老人的日常照护，形成了从医院走向社区再入户的服务格局。这些服务或作为医院社区服务的一部分进行，或向政府申请成为专项服务，由政府承担运作经费，形成医院、社区一体化联动的格局^[5,6]。

（三）公益性特色

在台湾地区，所有医院提供的医务社会工作服务专案均不向服

务对象收取费用，而由政府出资。公立医院的年度财政预算中，有专门关于医务社会工作服务的部分，由政府专项拨款；私立医院也可向政府申请，以服务项目的形式获得政府资助^[7]。

三、大陆地区医务社会工作概况

上世纪末本世纪初，我国大陆地区医疗卫生事业进入了发展关键时期，医疗卫生行业亟待以一种全新的面貌与国际医疗服务体系相接轨。在这样的背景下，大陆地区医务社会工作建设应运而生。

（一）基本情况

近年来，医务社会工作在大陆地区得到一定发展。就目前情况而言，民间自发力量仍是发展主力军。虽然和国内司法及民政系统相比，医务社会工作的发展仍然较为滞后，但近年来在政府部门和相关机构带动下，我国大陆地区的医务社会工作持续稳步推进。

在大陆沿海发达地区，许多综合性医院根据自身特点，因地制宜开展医务社会工作，包括以慈善公益项目为主的医务社会工作、以社区服务为主的医务社会工作、以健康宣教为主的医务社会工作以及侧重于义工服务的医务社会工作^[8]。以上海市为例，目前医务社工和志愿者已覆盖上海市 17 个区县及 103 所医疗机构，全市已建立的 72 个志愿者服务基地中，医院志愿者基地数为 32 个，占比达 44%。据统计，全市卫生计生系统已拥有 309 名医务社会工作者和 45000 余名医务志愿者，2012—2013 年间，共为 525 万余人次患者提供了导医、交流、探视、心理舒缓等各类关心和助医服务^[9]。

（二）服务局限性

虽然大陆地区的医务社会工作已取得一定发展，但也存在较大缺陷，主要表现在：大陆地区医务社会工作仍没有完全走出医院，未走进社区。一方面，大陆地区的医务社会工作服务更多地依靠医

院自身力量，仅凭单个医务社工的一己之力，满足院内服务已力不从心，走出医院，走向社区更加无法实现；另一方面，大陆地区的政策限制导致民间社团性医务社会工作服务机构培育不足，很难产生真正具有服务能力的医务社会工作服务社团，这也是导致我国大陆地区社区医务社会工作服务需求无合适媒介承载的重要原因。另外，我国大陆地区医务社会工作的发展还存在相关法律法规政策缺乏、医务社工人才缺失等问题，这些困境和瓶颈仍然急需突破^[10]。

以上海市为例，103家医务社工试点单位共有医务社工309名，其中专职社工仅79名，兼职社工高达230名；此外，最高学历为社会工作硕士及以上者26名，本科36名，只占到上海市医务社会工作从业队伍的20%^[9]。人才的缺失急需政府制定相关政策，大力引入专业人才，推动建立针对专职医务社工队伍建设的配套保障体系。

（三）公益性特色

由于政府及相关方在医务社会工作领域的资金投入较少，因此已开展医务社会工作服务的医院只能自主承担起服务提供所需经费，这在很大程度上导致医院负担加重，也间接造成其他医疗机构望而却步，进而导致服务发展严重受限。而从医务社工的角度来看，他们自身发展和待遇通常很难获得保证，直接影响了这部分人群的参与积极性。在医务社会工作实务中，医务社工更多依赖于志愿者的帮助，就上海市为例，在103家医务社工试点医疗机构中，72家是以开展志愿者服务为主，而专业医务社工仅提供相关辅助的专业服务^[9]。

四、大陆地区医务社会工作发展存在的问题

医务社会工作在大陆地区的发展取决于两个方面：一方面是社会的需求，另一方面则是政府在政策层面的跟进。自2009年，中央在一系列文件中强调了医务社会工作重要性以及培养医务社工人才

紧迫性,并将其上升为“国家政策”后,配合各部门在实务中予以推动,医务社会工作发展取得了良好成效。然而,就医务社会工作的整体情况来说,仍存在一些问题值得思考。

(一) 全方位格局未完全形成

相较于港台地区,大陆地区医务社会工作的服务形式较单一,虽有学者根据我国医务社工现状调查总结了“历史渊源模式、社会工作推进模式、公共关系管理模式、医患纠纷处理模式、康复医学模式”等,但服务提供仍局限于医院内部,仅凭医疗机构自身力量还难以顾及社区层面服务。与此同时,社区以现有条件及政策还无法培育出具备专业服务能力的社区医务社会工作服务机构。因此,目前的大陆地区远未形成“医院—社区—家庭”一体式的全方位服务格局。

(二) 从业队伍专业性较低

从现有情况看,医务社会工作从业者中具有社会工作专业背景者凤毛麟角。以上海市为例,目前 309 名医务社工中,具有社会工作专业背景者仅 29 名;而在从事医务社会工作的 79 名专职社工中,拥有社会工作初级职称和中级职称的专职社工人数分别为 31 名和 33 名,占整个从业队伍的 20.7%^[9]。其他大部分兼职医务社工则为医护人员转岗,从而导致医院开展相关服务的专业性难以保证。现有从业队伍不但质量上得不到保证,而且数量也有限,难以满足民众服务需求,更难以迎合即将到来的专业发展要求。

(三) 从业人员个体发展受阻

近几年已在全国范围内开展了社会工作者职业资格和职业水准考试,但医院里却仍未配备医务社工的职称序列,即医务社工通过国家考试取得高级职称,在医院里仍不能兑现相应薪酬待遇。这不仅是阻碍医务社工职业化发展的严峻问题,同时也是医务社会工作

专业队伍建立过程中亟待解决的重要问题。

五、推动大陆地区医务社会工作发展的政策建议

（一）加快政府层面相应政策推动

中央主管部门已在一系列文件中强调医务社会工作的重要性，并提出建设“规模宏大的社会工作人才队伍”。政府层面认识到医务社会工作的深远意义，在其推动发展中拥有非常关键的作用。然在实务层面，政府的主导地位尚未完全形成。因此应继续发挥政府宏观层面统一制度及标准制定的影响力，借鉴香港地区经验，在地方部门的政策执行力方面加强监督，进一步健全、完善医务社会工作相关政策，推动其进一步发展。

（二）丰富医务社会工作服务内涵与形式

从我国港台地区发展经验来看，目前医务社会工作在大陆地区的发展尚未拓展到医院之外，其服务模式也无法取得广泛响应。这是由于民间基础缺乏，导致难以实现广泛的民众影响力。从另一个角度来看，民间机构在医务社会工作的服务提供方面有其一定优势，如：社区人群的健康宣教等，可以有较大发挥空间。但若缺乏相应的民间服务体系，则失去了为社区最广大人群服务的机会，民众对医务社会工作的认识必然存在片面性或误区。

（三）避免医务社会工作过于公益性

目前医院提供医务社会工作服务的服务难度不小，尤其是当前医务社会工作服务过于公益性，完全免费实施，又缺少第三方出资买单，单靠医院负担所有成本，这对于追求经济效益的医院来说是避之不及的事情。因此，过于公益性的性质只能致使医院发展医务社会工作的积极性降低。

（四）逐步推进医务社会工作发展

借鉴我国港台地区经验，医务社会工作发展都将经历一个成长

和成熟的过程。现阶段大陆地区各医疗机构也不必求大求全，而应根据自身条件，在积极筹划医务社会工作开展时，于服务内容上遵循“先简后丰、先易后难”、于人员配备上遵循“先有后专、先精后足”的原则，因地制宜开展个性化服务。

（五）切实加强从业队伍建设

相对于其他领域，社会工作在医疗卫生领域的专业化要求最高，不仅要求从业者掌握基础社会工作知识，还要求其通晓一般医疗常识，而现实情况是，复合型专业人员缺乏已成为医院开展医务社会工作的主要障碍。因此，应从同时具有医学与社会工作学双重背景的高度，建设培养一支具备专业能力的医务社会工作从业队伍；同时从国家宏观层面制定保障其个体发展的制度，如：医务社会工作者职称晋升制度等，从而保证其个体发展的有据可依。

参考文献

- [1] 刘继同.国内外医院社会工作的研究进展与发展趋势[J].中国医院, 2008.5.
- [2] 梁音璇.医务社会工作——一份轻轻松松地位宗旨的工作?[J].香港社联导报, 1993.3.
- [3] 莫藜黎.爹不疼,娘不爱的医院社工?需要被肯定与支援的专业社工人力[J].社区发展季刊,2010.129: 231-249.
- [4] 黄蒂.台湾地区医院社会工作部门工作现况之研究[J].中华民国医务社会工作学刊,2000.2: 25-40.
- [5] 郭永松, 吴水珍, 张良吉, 骆啸, 张晓红.美国及我国港台地区的医务社会工作状况及启示.[A]中国医院管理.第29卷.2009年2月: 21-22
- [6] 陈宇嘉.社会工作在台湾[J].社会, 2002 (23): 59-61.
- [7] 刘岚, 孟群.当前我国几种医务社会工作实务模式比较[J].医学与社会, 2010.2:36-38
- [8] 数据来源于《新民网》2013年12月29日网讯; 上海市卫生计生委干部人事处, 2013.
- [9] 张一奇.上海市综合性医院医务社会工作模式的建立与评价——以同济大学附属东方医院为例[J].现代医院管理,2010.4: 9-11.

（责任编辑：陈多）



研究 传播 交流 影响

Research Dissemination Communication Impact

上海市卫生发展研究中心

Shanghai Health Development Research Center (SHDRC)

中国 上海

Shanghai China