

社会治理创新 与中国医务社会工作的发展（下）

◆ 马凤芝

【摘要】

中国社会的发展形势对医疗卫生事业的社会发展提出了新的要求，尤其是医务社会工作的发展，更为中国医疗卫生事业的发展注入了新鲜活力。在社会发展以及政策的驱动下，医院和医疗服务领域中的医务社会工作及健康照顾社会工作在10年中获得了快速发展，其发展历程和对医疗领域社会治理创新的影响和价值值得关注 and 总结。

【关键词】

社会治理；医务社会工作；重建；发展

【作者简介】

马凤芝，女，北京大学社会学系教授、社会工作教研室研究员，研究方向：社会工作理论与实践、临床社会工作、女性研究。

【中图分类号】C916

[接本刊2017年3月(下)第12页]

四、医务社会工作10年发展状况与规模

医疗卫生服务事关社会中的每个个体，医务社会工作作为医疗服务体制改革的重要事项，在建设和谐医疗服务事业中凸显了其重要性，10年中获得了快速发展。

（一）医务社会工作教育与研究状况

专业教育和研究是专业实务的基础，医务社会工作教育的状况在一定程度上关系到医务社会工作实践的发展水平，反映和影响着重大的发展状况。

1. 医务社会工作教育发展状况

医务社会工作教育得益于改革开放后先于医务社会工作实践而发展起来的社会工作教育的发展。社会工作教育院校数量从2000年代初期的100所，到2016年发展到304所，其中有104所院校有社会工作硕士培养单位，这些院校为医务社会工作教育积累了所需要的师资，以及早于全国范围医务社会工作发展并在先行实践中进行医务社会工作研究所积累的经验，这些师资和他们的实践探索及研究为医务社会工作的开展提供了教学、培训、培养学生的实际经验。无论是1980—2006年间医务社会工作的早

期“探索和恢复”阶段，还是到2006年后的“重建发展”阶段，社会工作院校的教师都是医务社会工作先行者队伍中最重要的组成部分。由此可见医务社会工作教育发展对实践领域的重要性。

目前，医务社会工作教育分布于两类院校中，一为普通大学，二为医学类院校。就普通院校来说，开设医务社会工作课程的院校数量没有确切数字，国务院学位办2015年对社会工作专业硕士教学进行了评估，各教学单位曾上报课程设置情况，因课程设置及数量并没有进行总量统计，故无法知道医务社会工作的教学情况，但可从此资料窥见一斑。回应医务社会工作发展的需要，中国社会工作教育协会于2014年成立了“医务社会工作专业委员会”，目前有35个教育单位会员。医学院校开办医务社会工作专业的状况某种程度上反映着医学界对医务社会工作的认知和重视的程度，是了解医务社会工作教育状况的重要指标。目前已开办医务社会工作专业的医学院校有福建医科大学、山西医科大学、广西医科大学、内蒙古医科大学、广东医科大学（东莞）、温州医科大学、黑龙江中医药大学、泰山医学院、齐齐哈尔医学院和桂林医学院，共约10所。

2. 医务社会工作研究发展状况

在医务社会工作研究方面,我国目前还停留在对已有文献和发展状况的描述层次上。大多数研究涉及的问题,一是对国际社会工作历史、功能、专业制度设计的研究,二是对国内医务社会工作开展状况的“现状和对策”的研究。总体来看,医务社会工作研究尚处于“情况研究”阶段,主要是对国内医务社会工作发展条件与制度建设的研究,属于对“情况摸底”的描述,以医务社会工作实践为基础进行的实务研究寥寥无几。不多见的实务研究有上海某医院一个血液肿瘤科儿童临终关怀个案的研究,探讨了儿童临终关怀中案主的需求、社会工作者的角色、服务的策略、介入的技术以及评估方式,并就儿童临终关怀服务中资源的链接、专业技能的运用、专业角色的定位及专业伦理问题提出了对策与建议。

(二) 开展医务社会工作医院和医务社会工作岗位数量

北京、上海、广州和深圳及其他地区推行医务社会工作所取得的成果,以及加入社会工作的新型医学诊疗模式所带来的巨大社会效益,使得医务社会工作被越来越多的医务界人士所认同和接受,很多医院正计划逐步推广这些经验。在2003年召开的上海市“医务社会工作高级研讨班”上,上海市第二医科大学(现名为上海交通大学医学院)曾宣布已着手准备开设医务社会工作课程,由学医的学生再系统地学习社会学、心理学等相关科目,培养出医务社会工作的复合型人才,担当起“看”人的重担,将医务社会工作者发展成为医院中继医生、护士、医技后的第四种职业。

1. 开展医务社会工作的医院数量

深圳和广州地区是医务社会工作发达地区,但限于资料没有具体统计数据,透过零星资料可管窥深圳医务社会工作的发展风貌。以深圳市融雪盛平社工服务中心为例,其开展的“临终关怀·器官捐献与社工服务”项目形成了“临终关怀+器官捐献+社会工作+民政殡葬服务”这一相对成熟的服务模式,该项目所合作的医院有北京大学深圳医院、深圳福田人民医院、深圳市福田区中医院、深圳和平医院、深圳中海医院、深圳市光明新区人民医院、深圳市光明新区光明医院以及深圳市第三人民医院共8家医院。^[1]广东省社会工作师联合会医务社会工作专业委员会筹备组于2015年对广东省医务社会工作开展情况进行了初步摸底。据不完全统计,广东全省有30多家社会服务组织、100多个项目、200多名医务社会工作者分布在公立医院、社区医院、民营医院、优抚医院、医疗卫生行政系统和社区中,并且在特殊群体的政府、社会救助以及民间慈善公益医疗救助方面都有了医务社会工作者的介入服务。广东省医务社会工作经过近7年的发展,在深圳、东莞、佛山、广州、中山等地的医疗服务领域

进行了有益的探索,并取得了多方面的有效经验。^[2]

除深圳、广州地区外,医务社会工作在全国各省(自治区、直辖市)都有开展,但缺少统计数据。根据笔者掌握的不完全资料,北京地区开展医务社会工作的医院计有:首都医科大学附属北京安定医院、中国康复研究中心北京博爱医院、北京大学第六医院、北京回龙观医院、北京朝阳医院、中日友好医院、北京大学人民医院、首都医科大学附属北京安贞医院、北京市丰台区铁营医院、北京市朝阳区疾病预防控制中心、北京市朝阳区精神卫生中心、北京协和医院等医院,其中只有部分医院以医务社会工作部建制开展医务社会工作。此外还有一些医院在其医疗服务中加入了社会工作服务内容,例如北京天坛医院的红丝带项目、中国人民解放军总医院(301医院)的白血病儿童医务社会工作项目等。

2010年时,上海市浦东新区在18个街镇建立社会工作服务机构,其中就有10个医务社会工作站。2015年,上海已有152家单位试点开展医务社会工作,^[3]覆盖17个区县,其中三级医院35家、二级单位77家、社区卫生服务中心40家。2013年,上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心(以下简称上海儿童医学中心)、上海市精神卫生中心和上海市东方医院这3家医院被推荐为“全国社会工作服务示范单位”,上海市东方医院、上海儿童医学中心、上海市精神卫生中心、复旦大学附属华山医院、上海市第六人民医院、复旦大学附属儿科医院、上海市长征医院、上海市徐汇区中心医院8家单位获得上海市社会工作示范单位。

2. 医务社会工作者数量

北京和上海医务界和社会工作教育界对医务社会工作探索为2016年后国内医务社会工作和医务社会工作人才队伍建设提供了重要的基础条件。医务社会工作者的数量还没有地区和全国的统计数字,从部分地区的发展情况可管窥医务社会工作人才队伍的状况。

2004年6月,上海儿童医学中心医务社会工作部成立,当时仅有两名专业社会工作者。2009年4月6日新医疗改革意见中正式提出要在全国开展医务社会工作后,上海医务社会工作者已经具有了固定的工作岗位,但医务社会工作人才队伍发展仍不乐观。2007年底,上海有各类社会工作者1340名,医务社会工作者仅有7名。2012年上海率先探索在卫生系统引入专业化、职业化的医务社会工作者,推动医疗卫生事业向关注“身、心、灵”全面健康的“全人”健康目标迈进,明确规定所有医疗机构都应该设立社会工作岗位。目前医务社会工作培训被列为上海市紧缺人才培养项目,2012—2014年共有652名医务社会工作者接受培训,2013年共招录用专兼职医务社会工作者309名。^[4]发展到2014年,上海有专职医

务社会工作者 79 名, 分布于全市 45 家医院,^[5] 其余大部分为兼职。以复旦大学附属儿科医院为例, 目前该医院设立了医务社会工作助理制度, 组建了覆盖 13 个科室的 19 名医务社会工作助理队伍, 其中已有两名医务社会工作助理通过了全国社会工作者职业水平考试, 持有助理社会工作师证书。

(三) 从以医院为本服务到健康照顾服务的飞跃式发展

国际医务社会工作的发展经历了医疗救助、医院社会工作、医务社会工作到健康照顾社会工作这一内涵不断扩大和延伸的四个发展阶段, 服务对象已经从病人及其家属扩大到整个亚健康人群和所有健康人群。我国医务社会工作的恢复、重建和发展经历了从初创到体系完善的发展过程, 呈现跨越式发展态势。

1. 从“医院为本”到“健康照顾”服务的发展

以上海为例来说, 医务社会工作“从浦东出发”, 医务社会工作已经从医院内服务走向了社区, 从志愿服务的组织管理发展到专业科室和特殊人群服务, 从医疗社会工作发展到健康照顾服务。其过程大致表现为: (1) 以志愿服务为主的初创阶段。在医务社会工作发展初期, 医务社会工作从业人员队伍构成多样, 呈现“医务人员为主、专业社会工作者为辅”的特征, 服务是以医院为基点, 为病患提供服务。(2) 医院为本的医院社会工作阶段。帮助病患调整因病而受损的社会功能, 增强病患的人际关系。此阶段的代表是上海儿童医学中心的服务。(3) 医务社会工作阶段。围绕以医疗服务为焦点所发生的包括医护人员在内的重要服务。(4) 健康照顾社会工作阶段。医务社会工作从医院走向社区, 服务范围扩大。

2. 专业化程度提高

从医务社会工作发展初期以志愿服务为主, 到精准协助病患解决问题, 10 年中, 医务社会工作的专业化程度获得了飞跃式的提高。医务社会工作者运用专业价值和方法为服务对象提供服务, 效果明显, 获得了服务对象和医务界的肯定。

医务社会工作专业化程度的提高不仅是以具有社会工作职业水平证书者的数量来衡量的, 更应从其服务效果来看。目前医务社会工作的服务对象从一般性个案工作到专科服务对象的个案工作, 积累了经验。医务个案工作、群体工作和社区工作的方法被广泛运用于服务中, 从上海市东方医院的医患沟通到中国人民解放军总医院的白血病患者个人和家庭扶助项目, 到北京大学人民医院先天性心脏病儿童的个案工作, 从复旦大学附属儿科医院的服务项目到广州军区武汉总医院的临终关怀项目, 社会工作的专业方法都被医务社会工作者使用, 专业化的服务收到良好服务效果。

随着医务社会工作服务范围和服务对象群体的拓展, 医务社会工作者不仅需要具有行政和组织的能力, 对其精细化、专业化能力的要求也越来越高。医务社会工作者意识到此点, 已经开始进行更精细化的专业能力提升的努力。2016 年 8 月, 上海儿童医学中心举办医务社会工作的培训与对话会, 培训内容是医务社会工作者运用最新“精神健康诊断标准 (DSM-5)”做专业服务评估。

五、医务社会工作的内容

10 年中, 医务社会工作的服务领域与服务内容经历了从单一医患沟通到病患社会、心理关注, 从志愿服务拓展到社会救助的发展过程, 目前已在部分综合性医院和儿科、精神科、肿瘤科、康复等专科医院试点开展医务社会工作。

(一) 社会救助

医务社会工作与社会福利联系紧密, 医务社会工作者相当一部分的工作是作为社会福利与医疗服务的纽带, 使两类福利事业有机整合, 故此, 医疗救助社会工作是医务社会工作的主要内容, 所有开办医务社会工作的医院现已都涉及此项服务。医疗救助中的医务社会工作依据国务院办公厅转发的民政部等部门《关于进一步完善医疗救助制度全面开展重特大疾病医疗救助工作意见》的精神开展, 目标是保障困难群众的基本医疗权益。其主要工作是, 为需要心理帮助的患者及其家人提供帮助, 在评估病人及其家庭经济状况的基础上给予经济资助, 同时进行相应的干预, 包括帮助患者及其家庭获得社区的资源和支持、提供心理治疗和支持性咨询、帮助病人扩大和加强社会支持等。

医疗救助社会工作的救助资金来源有两类。第一类是政府主导的, 如广州市民政局的“广州慈善医院”项目, 面向广州市在就医中遇到经济困难的社会群体, 以购买社会组织服务的方式进行。第二类是民间慈善项目, 资金来源于民间。这类医务社会工作中社会救助项目众多, 发挥了社会互助精神, 效果昭彰。例如, 中国社会工作联合会专门有儿童社会救助工作委员会, 其神华公益基金会儿童医疗救助项目仅 2015 年就救助了 5000 名儿童, 项目点涉及全国各大城市医院。

山东省立医院联系多家公益基金会和爱心企业设立救助项目, 与神华公益基金会、爱佑慈善基金会、智善公益基金会等基金会和爱心组织建立合作与联系, 有瓷娃娃救助、先天性心脏病患儿救助、贫困肾衰竭透析救助等近 20 项救助项目。2008—2015 年, 在该医院就医的患者中有 5 万余人得到救助, 救助金额累计 7000 余万元, 其中仅 2015 年就有 7000 余名贫困患者得到及时救助, 救助金额 1740 万余元。医务社会工作的医疗救助服务解

了贫困病人的“燃眉之急”，减轻了患者的经济负担，传递了社会关怀，也成为医疗保险政策的有效补充。

（二）志愿服务的组织和管理

医院开展为病患服务的志愿服务是新医改的重要内容，^[6]国家卫生计生委将医院志愿服务列为“构建医院优质服务体系”的重要指标。

医院的志愿服务起源于上海市东方医院的志愿者导医服务，^[7]社会影响深远。北京大学人民医院的医务社会工作服务也以志愿服务的组织管理为特色。

医务社会工作在医院的日常工作中起到越来越重要的作用，但是面对大量的医务社会工作服务需求，仅靠少量的专业社会工作人员来做显然无法满足，在此背景下，医院中的“三社联动”成为我国医务社会工作的重要特色。“三社联动”是以专业社会工作者为指导、以医务志愿者为服务主体、以社会组织广泛参与联动为核心的医务社会工作模式，将社会工作的理念、方法和技巧融入医务志愿者服务之中。社会工作者在医院志愿服务中的角色是组织管理志愿服务，包括建立医院志愿者服务体系，建立志愿者培训和支持机制，逐步拓展志愿者爱心服务项目，建设志愿者服务基地，负责信息管理和志愿者的联系、调度以及系统的岗前培训，对志愿服务项目进行督导，给予专业支持。2013年，上海市文明办、上海市卫生计生委、上海市志愿者协会还专门组织有关专家编写出版了《上海市医院志愿者岗前实务培训手册》，据悉，该手册是国内第一本医务志愿者培训教材。^[8]

医务社会工作中志愿服务的组织管理，对建立良好的医疗服务体系、树立医院的良好社会声誉、改变医院的社会形象、改善医患关系、减少医患冲突、增加医院的社会资源、及时将病患需要反馈给医院、医院能及时预防问题的发生起到了重要作用。

（三）医患关系沟通

传统生物医学治疗模式是“医生单纯地诊断，护士按照医嘱为病人做医学护理，这是一种机械、单纯的诊疗模式，从根本上说难以提高医疗服务质量，医患矛盾不可避免”。在医患关系持续紧张的状态下，期望医务社会工作能够以新的工作机制调解医患冲突的呼声越来越高。加强医患沟通，建立医患互信机制，构建和谐医患关系成为中国医务社会工作的基本使命。

2005年，原卫生部与国家中医药管理局联合颁布关于开展“以病人为中心，以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动方案，将构建和谐的医患关系提高到前所未有的高度。2009年4月6日发布的《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》（新医改方案）中明确指出，“开展医务社会工作，完善医疗纠纷处理机制，增进医患沟通”。医务社会工作在构建和谐的医患关

系中占有举足轻重的地位，发挥着无法替代的重要作用，这一使命由此确立。^[9]

医务社会工作者是联系医务人员与患者及家属的桥梁和纽带。据上海市春晖社工事务所组织开展的第三方调查报告，通过医务社会工作力量能促进患者配合医护人员诊疗的占75%，能缓解医患关系的占50%以上。^[10]

（四）专科病种服务

历经10年努力，医务社会工作的服务领域和服务人群不断扩大，这也是医务社会工作专业化程度不断提升的标志。已有的专科医疗服务中的社会工作包括：第一，临终关怀服务。临终关怀是医务社会工作的一个重要领域，也是国内医务社会工作刚刚涉足的一个全新的领域，所涉服务主要为儿童和老人的临终关怀服务。例如上海儿童医学中心的儿童临终关怀服务、李嘉诚基金会支持的老人临终关怀服务项目都有着广泛的社会影响。第二，疼痛管理服务。^[11]例如东莞市第五人民医院为疼痛科病友开展的服务。第三，（北京大学人民医院）先天性心脏病儿童病房服务和透析病人透析陪伴服务。第四，器官捐献中的医务社会工作。例如，深圳市融雪盛平社工服务中心自2009年开展“临终关怀·器官捐献与社工服务”项目以来，^[12]至今已连续开展了将近7个年头，2012年作为民政部中央财政支持社会组织示范项目，荣获民政部举办的首届全国优秀专业社会工作服务项目评选三等奖。该项目以临终老人、重症患者及其家属为主要服务对象，从社会工作视角出发，以综合性医疗机构为依托，联结社区、家庭、志愿者资源，实现对临终者的人性化关怀，为有器官捐献意愿者提供捐献流程的咨询和引导服务。项目中，社会工作者深入到学校、企业和社区开展器官捐献宣传与推广工作，一方面通过开展器官捐献咨询、引导服务，让有捐献意愿者能够了解器官捐献的相关知识和业务办理流程；另一方面，普及器官捐献基本常识，提升公民的器官捐献意识，树立正确的观念。项目还与红十字会合作，为深圳市红十字会器官捐献办公室转介有意愿捐献者。

（五）社区健康教育

社区健康教育工作与我国社会工业化、城市化和老龄化有密切关系，医务社会工作者在健康指导工作领域进行评估、组织，以回应社会需要，这项工作已成为医务社会工作的重要内容。

《全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020年）》指出：改革开放以来，我国城镇化率不断提高，2013年达到53.73%，户籍人口与外来人口公共服务二元结构矛盾日益凸显。2013年我国流动人口数量达2.45亿人。被纳入城镇人口统计的2亿多农民工及其随迁家属尚未与城镇居民平等享受医疗、养老等基本公共服务。截至

2013年底,我国60周岁以上老年人口达2.02亿人,占总人口的14.90%,老年人口快速增加。老年人生活照料、康复护理、医疗保健、精神文化等需求日益增长。

医务社会工作者在健康教育领域的工作角色,是评估社会需要,特别是社会困难群体在健康需要满足方面的困难和障碍,与医学团队合作,为有需要的人群提供服务,在联合医学团队进行社区健康知识普及方面发挥重大作用。例如,日本电产三协电子(东莞)有限公司(以下简称三协电子)的女性职工占大部分,学历普遍较低,年龄层普遍是中青年,外来务工人员较多,她们对于女性健康知识的了解比较少,自我保护的健康意识较弱。东莞市乐雅社会工作服务中心与东莞市第三人民医院的社会工作者和三协电子的社会工作者合作,邀请东莞市第三人民医院胸心外科主任张利华到三协电子开展“乳腺癌的防治”讲座,解答女性职工困惑的健康问题,使她们懂得如何呵护乳房、预防乳腺癌,提升她们的自我保护意识。

几乎所有有医务社会工作的医院都举办过社区健康知识教育活动。

(六) 精神健康医务社会工作

精神健康医务社会工作在1980年代末期就已有开展,其先行者是北京安定医院。该院近10年来将社会工作纳入精神科医疗服务中,聘用医务社会工作者在医院为精神病患提供药物治疗之外的社会关系调适、社会适应和社区融入服务。较早聘用专业社会工作者的医院有北京大学第六医院、天津安定医院及上海、广州、深圳等地的精神科医院。

(七) 突发社会事件中的医务社会工作

医务社会工作参与应对大型突发社会事件所产生的公共卫生和医疗需要以及相伴而生的社会、经济和心理救助需要,包括流行病(例如SARS)、公共建筑和大型交通意外事件、自然灾害(地震、洪灾、山体滑坡、矿难)等事件,是医务社会工作的重要内容。突发公共卫生事件可能使某些群体和个人陷入绝境,使个体或团体的习惯解构,并使其处于一个陌生的场域,这种状况可能打破了个人或团体的均衡状态。医务社会工作的介入,为突发公共卫生事件的可能受害群体构筑起安全的制度网络,预防和解决突发事件可能带来的重创;使个体甚至群体的习惯发生变迁,从而建构新的习惯;修复被突发公共卫生事件所破坏的场域,或者促使个体或团体适应新的场域,为事件的受害者及其重要关系人提供抚平创伤的温馨环境,为预防同类或相关事件再次发生而营造适当的氛围,使事件给人类造成的危害降到最低限度,恢复或重建个体或团体的均衡状态。医务社会工作在应对突发社会事件中的任务是:帮助患者及其家属处

理因突发事件及疾病而带来的在家庭、情绪、经济、职业、康复等方面的经济救助、社会关系及心理调适等方面的问题。

10年中,医务社会工作的一大亮点应该说是参与大型突发社会事件应对,在其中发挥医务社会工作的专业功能及其社会治理功能。在近年比较重大的社会突发事件中,上海、江苏、天津及全国各地的社会工作者都发挥了重要作用。2008年四川汶川地震后,全国多地医务社会工作者进行了介入,而在此后发生的2010年上海静安寺大火、2015年“东方之星”号客轮翻沉事件和“8·12”天津港特大爆炸事故、2016年江苏盐城风灾中,医务社会工作者都参与了灾后或事故后的以医院为基地的个人及家庭扶助工作。

六、医务社会工作10年发展经验

近10年来大陆地区医务社会工作的发展迅速,得益于政府的强力推动,也受益于30多年来在社会转型和发展历程中,医疗服务创新发展需要的社会环境,同时也是社会工作专业对医疗服务领域的社会新要求、新问题的主动作为和回应。

(一) 政府主动作为,自上而下强力推动

回顾医务社会工作10年发展历程,政府可谓是医务社会工作得以快速发展的重要推力。将医务社会工作发展提升到构建新发展时期完善医疗服务体系的战略高度,始于2005年原卫生部与国家中医药管理局联合颁布的关于开展“以病人为中心,以提高医疗服务质量为主题”的医院管理年活动方案中,将构建和谐医患关系提高到前所未有的高度这一决策。2009年4月6日发布的《中共中央、国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》所提出的“开展医务社会工作,完善医疗纠纷处理机制,增进医患沟通”的决策也为医务社会工作的发展提供了有力的契机。

上海是我国医务社会工作发展的排头兵,其发展与上海市卫生计生委的高瞻远瞩分不开。多年来,上海市政府作为中国最先进的地方政府之一,在公共治理方面始终保持了清醒的认识,主动积极引入多元、综合的治理理念,在医务社会工作的推进方面走在全国的前列。上海市卫生计生委于2012年在全国率先制定下发了《关于推进医务工作人才队伍建设和实施意见》,明确提出到2015年,上海综合性医院和儿科、精神科、肿瘤科等专科医院要设置医务社会工作岗位,全市在岗医务社会工作者总量力求达400—500名,医务社会工作者持证上岗率达100%。^[13]上海“加强医务社会工作者和医院志愿者队伍建设,精心构建医改社会支持系统”荣获2014年度全国十大医改新举措,有力推动了上海医务社会工作的发展。

（二）地方先行先试，自下而上推动医务社会工作发展

医院是医务社会工作发展的内生动力来源，身处医疗服务第一线的医院是推动医务社会工作发展的重要动力。地方医院是医务社会工作发展的强劲动力来源。以上海医务社会工作的发展为先行前奏，大陆地区医务社会工作的发展得益于一批有见识、敢担当的医院管理者。上海市东方医院如此，北京大学人民医院、上海儿童医学中心也是这样的例子。

（三）理论教育与实务工作紧密结合发展趋势明显

在中国社会工作专业发展教育先行于实践发展的现实状况下，先行的中国社会工作教育为医务社会工作的发展储备了专业技术力量，在2006年中央发展社会工作的战略部署下，发挥了专业倡导的社会功能，在医务社会工作发展中立下汗马功劳。

医务社会工作发展离不开医院这个重要主体，但教育界在医务社会工作发展过程中亦贡献了力量。无论在医务社会工作发达的上海，还是在政府力量强大的北京，在医务社会工作的10年发展历程中，应该说社会工作教育界起到了政策和服务倡导为医务社会工作服务提供专业技术支持的作用，业内众多学者付出了辛勤劳动。

近年医务社会工作的发展呈现一个明显的趋势，即社会工作院系与医院紧密合作推展医务社会工作。医院与社会工作专业院校合作，院校提供专业支持，特别是一些医学院校借助于其所属综合大学的优势，学校与教学医院联合和合作，专业方法赢得了包括医护专业人员在内的服务对象的欢迎，收到良好社会效果，增强了医院对医务社会工作专业服务的认可和信心。北京大学社会学系社会工作专业与北京大学人民医院的合作，复旦大学与复旦大学附属儿科医院、上海市长征医院的合作，江苏省人民医院与南京理工大学、南京大学的合作，都是例子。

七、结论及未来发展建议

建基于党的十六届六中全会以来党中央的科学发展观和医疗服务领域的改革背景，在中央倡导和国家卫生计生委医改政策支持的大环境下，医疗服务和健康照顾领域的社会工作获得了蓬勃发展。

（一）基本判断

历经10年发展，医务社会工作者已经具有了固定的工作岗位，有其特定的工作对象，具备了专门类别的活动内容，得到了社会的初步认可。综观10年发展，可以得出如下基本判断：

1. 医务社会工作处于初创阶段

总体来看，包括医院医务社会工作在内的健康照顾领域的社会工作仍然处于开创阶段，这表现为专业化程度有了很大提高，但从整体来看专业化程度仍属初级水

平。医务社会工作仍存在专业边界不清、专业人员薪资低、没有一套规范化、标准化的服务管理体系等问题。

2. 地区发展不平衡

从整个大陆地区来看，医务社会工作的发展与各地区整体经济发展水平一致，呈东快西慢和集群式发展态势。在经济发达的东部地区，例如上海和广东地区，医务社会工作发展迅速，专业化程度稳步提升，而西部的新疆、青海和甘肃则少有开展医务社会工作专业服务的院校和医院；在医务社会工作发展较快的东部地区，其发展呈现出集束群点状分布的状况。东北地区有黑龙江，京津冀地区有北京、天津，山东有山东省立医院带动下的济南和泰安的医院等，而山西和陕西则以山西医科大学画龙点睛；江浙地区以南京和上海为龙头，医务社会工作是全国发展的排头兵，尤以上海市卫生计生委发展医务社会工作的专项规划和政策耀眼全国；武汉地区以华中师范大学社会学院与广州军区武汉总医院合作建立的省内第一个医院社会工作实践基地为代表，在华东地区有广泛影响；广州和深圳地区以拥有良好社会工作发展的政府认知和支持为良好土壤，医务社会工作发展有声有色，是沿海地区的一大亮点，与其周围的珠海地区形成华南医务社会工作的重镇。

（二）建议

医务社会工作者的专业能力建设是目前和今后医务社会工作发展的基础，涉及医务社会工作教育体系、课程设计、岗位培训、继续教育与实务模式研究等议题。医务社会工作教育的水平和质量决定着医务社会工作实务的水平。目前医务社会工作教育水平还不高，研究跟不上，需要教育界与实务界加强合作，提升医务社会工作实务水平。

注释：

[1] 深圳市融雪盛平社工服务中心：

<http://www.szrxsp.org/index.php?a=show&c=index&catid=21&iid=37&m=content>。

[2] 社工中国网：<http://news.swchina.org/trends/2015/1105/24336.shtm>，2015年11月5日。

[3] [10] 曹继军、颜维琦：《上海152家单位试点开展医务社会工作》，《光明日报》，2015年1月26日。

[4][8][13] 施捷、宋国梵：《4万多名医务社工和志愿者覆盖全市17个区县百家医院》，《新民晚报》，2013年12月29日。

[5] 王炬亮：《上海专职医务社工仅79名，分布全市45家医院》，东方网，<http://sh.eastday.com/m/20141109/u1ai8435662.html>，2014年11月9日。

（下转第19页）

济扶助之外,还可通过汇寄礼金、书信联络、访问探视等方式来关怀、了解儿童的身心发展状况。该制度设计的原因在于凭借“一对一”认养制度让资源较稳定,使儿童及认养人彼此建立情谊及认同感;认养人可以在定期更新的儿童资讯中看到儿童情况改善及基金会儿童服务资源运转等状况。^[3]

对于找不到助养家庭或助养也无力承担照顾职责的家庭,可采用家庭寄养的方式。家庭寄养政策作为社会福利社会化改革中的一项重要举措,一方面体现了“以儿童为中心”的照顾理念,另一方面又能整合社会资源,实现社会福利的社会化。

三、家庭照顾风险的化解:实现家庭照顾向居家照顾的转变

居家照顾(Home Care),也被译为居家服务或居家和社区服务(Home and Community Care),或以家庭和社区为本的服务(Home and Community-based Care)。居家照顾主要基于长期照顾(continuum of care)的理念,针对居住在社区内的孱弱老人、残疾人及其照顾者、有社会需要的个人及家庭等,运用多学科的方法使他们在能够留在社区内的同时,维持乃至增强其个人功能与独立生活的最佳水平,使其掌握必要的技能以应对变化的健康状况并避免或推迟其入住长期照料机构。其主要服务对象包括患有精神性缺陷、生理性缺陷和精神疾病的人士,患有慢性病或健康受损的人,以及因疾病、住院、死亡等情况而遭遇困难的家庭。其服务方式包括医疗保健、护理、营养照护、私人护理、康复服务、社会工作服务等在内的系列灵活性服务,目的是通过一套以家庭为本、以社区为本、个人化的服务计划和协调机制,解决每个服务对象的健康问题和满足相应需求。其服务内容往往包括照料管理、基本照护、特殊照护、私人照料、保养和康复训练、日托服务、

支援服务、看护者支持服务、家庭暂息护理、白天暂息护理和居家暂息护理服务、24小时紧急支援、环境风险评估和住所调整、日常家居服务、膳食供应、接送和陪护服务等。从服务提供方面来看,澳大利亚、我国香港地区等发达国家和地区的经验表明,居家服务提供者的主要特征是由大量的小型服务机构提供某类服务。在我国,可行的政策选择是扶植和支持各类患者组织承担对罕见病患者的居家照顾职责。

“天下之本在国,国之本在家”。家庭是组成社会的基本细胞,是社会稳定的根基,是社会矛盾的减压阀。著名哲学家梁漱溟先生认为,在东西方社会结构中,个人、家庭和团体三个要素的排列组合不同,所居的地位不同,所起的社会作用不同。从历史文化延续传承的常态看,西方社会结构的重心居于个人与团体之间,而家庭是次要的。而在中国传统社会结构中,家庭是社会生活的核心和基础。我国历史上在“家庭人”文化下,发展出以家庭保障为核心的保障模式。西方在“社会人”文化下,很早就出现了丰富的社会化保障形态。现代社会保障在理论与实践上都面临着严峻的挑战,家庭文化将继续作为一种重要的力量,影响现代社会保障的未来走向。 ④

注释:

[1]《改变从了解开始——2013国际罕见病日(中国)宣传片》:http://v.youku.com/v_show/id_XNTA50DE5NDEy.htm。

[2]魏珉、张瑞丽、赵志刚:《罕见病当前国际政策及现状介绍》,《药品评价》2010年第22期,第48-51页。

[3]纪文晓:《“认养”:儿童福利服务的一种可能政策选择——基于儿童非正常死亡事件与台湾贫童认养服务的启示》,《社会工作与管理》2014年第6期,第11-15页。

工程》,《中国卫生人才》2007年第3期,第36-38页。

[11]东莞乐雅医务社会工作的博客:<http://blog.sina.com.cn/dgywsg>。

[12]杨忠萍:《医务社工介入临终关怀服务的实践研究——以“临终关怀·器官捐献与社工服务”项目为例》,华中农业大学2013年硕士学位论文。

(上接第13页)

[6]卫生部:《推行医务社会工作构建优良服务体系》,http://www.nhfgc.gov.cn/gzdt/2009-08/26/content_1402339.htm,2009年8月26日。

[7]张一奇:《医务社会工作:任重道远》,《社区》2002年第23期,第12-23页。

[9]刘继同:《中国乡村医生的未来与医务社会工作者队伍建设