

上海医务社会工作发展的政策动力

◆ 张一奇 马凤芝 范斌

【摘要】

改革开放后，我国的医务社会工作经历了从复苏到起步，再到快速发展的过程。上海的医务社会工作发展一直走在全国前列，不论是实务服务，还是实务模式形成、人才队伍建设，在诸多方面引领了我国本土医务社会工作发展。上海的医务社会工作之所以能处在全国领先的地位，除了实务界和教育界在理论和实践方面的贡献，政策的指引作用也是非常重要的因素，在某些方面甚至起到了关键性、决定性的作用。

【关键词】

上海；医务社会工作；政策；动力

【作者简介】

张一奇，男，上海市徐汇区中心医院 / 复旦大学附属中山医院徐汇医院社工部主任，社会工作硕士，研究方向：医务社会工作；马凤芝，女，北京大学社会学系教授，研究方向：社会工作理论与实践、临床社会工作、女性研究；范斌，女，华东理工大学社会工作与社会政策研究院副院长、教授，研究方向：医务社会工作、社会工作政策。

【中图分类号】C912.8

改革开放后，一些高等院校陆续恢复了社会工作教育，医务社会工作也在同一时期萌生。1991年，中国康复研究中心开始了专业社会工作服务探索，一些较大城市及发达地区也开始了医务社会工作的尝试。2000年，上海市东方医院成立了社工部，这是改革开放之后国内首家正式成立社工部的医院。^[1]而后上海市的医务社会工作快速发展，走在全国前列。

纵观上海市医务社会工作发展，医疗机构的自主意识和政府层面的政策推动是“双引擎”，在草根化机构自主发展、行业觉醒、政府推动下的行业发展之路上，政策支持成为上海实现医务社会工作行业性大发展的关键。

一、政策空白期：政府推动医务社会工作起步

2000年，上海市浦东新区的卫生行政管理被纳入社会发展局的管理体制中，卫生管理强化了卫生服务的社会服务职能。时任上海市浦东新区社会发展局局

长马伊里力推社会工作，以此作为社会管理与社会化服务的补充，并倡导成立了上海市浦东新区社会工作协会，在民政、卫生、教育等领域试推社会工作服务。浦东新区社会发展局卫生处指导成立了上海市浦东新区社会工作协会医务社会工作专业委员会，探索医务社会工作的本土实践。2000年5月，上海市东方医院成立社工部，成为引领国内医务社会工作发展的桥头堡。为配合东方医院等相关医疗机构在医务社会工作实务领域的探索，上海市浦东新区社会工作协会医务社会工作专业委员会邀请复旦大学、华东理工大学等院校的学者开办医务社会工作培训班，在全区开展医务社会工作普及教育，并尝试开展基础教材编写。2001年，浦东新区社会发展局选派人员赴中国香港考察学习医务社会工作，这些考察人员在相当一段时间内成为带动国内医务社会工作发展的中坚力量。

2004年6月，浦东新区社会发展局在东方医院召开全区医务社会工作经验交流现场会。会上，上海市

儿童医疗中心、潍坊社区卫生服务中心等 10 家医疗机构挂牌成立社工部，初步形成了规模化的区域发展态势。之后，随着医务社会工作成效的凸显，浦东新区越来越多的医疗机构成立社工部。到 2010 年，医务社会工作已覆盖了上海市浦东新区的综合性医院、社区卫生服务中心、精神卫生中心及计生中心等领域，并扩展至徐汇区、长宁区等。

这 10 年时间虽是政策空白期，但推动医务社会工作起步发展的主要力量还是来自于政府。这个阶段，上海市成立社工部的医疗机构不到 15 家，有些虽然挂牌成立了社工部但未配置医务社会工作者，当时医务社会工作者数量仅为 10 人左右，专职的只有 3 人。^[2]

二、政策酝酿期：医务社会工作专业优势显现

经过近 10 年发展，医务社会工作的专业优势逐渐被社会各界所认识。概而言之，就是我国现行的医疗模式普遍只注重躯体治疗而忽视了心理关怀的问题，不符合生物—心理—社会医学模式的要求，而医务社会工作能够弥补单纯的生物医学模式的缺陷，关注患者的社会属性，强化人文关怀照顾，努力实现医疗的“全人”服务目标，对患者的“身心社灵”各个层面产生积极的影响。

政府也认识到医务社会工作对于我国当下医疗改革和医疗服务格局构建的重要性。时任上海市副市长沈晓明接连作出大力推动医务社会工作发展的批示，并向市委领导进行专题汇报。随后，上海市委、市政府对全市范围内的医务社会工作开展情况进行调研。2011 年 3 月 5 日，时任上海市委副书记、市文明委常务副主任殷一璀在出席“上海志愿者证首发·上海市志愿者服务基地授牌暨上海市医院关爱生命志愿服务行动”启动仪式时，强调要充分认识到医务社会工作对于医疗改革和医疗服务的重要性，应在全市进一步推广医务社会工作。2011 年 10 月，上海市卫生局与上海市卫生发展研究中心就上海医务社会工作发展进行专题调研，为日后上海市出台相关文件奠定了基础。

与此同时，医疗机构越来越注重医务社会工作的专业化、品牌化发展。如上海市东方医院社工部组建志愿者队伍、开展慢性病小组；上海新华医院宁养院、上海儿童医学中心、上海市徐汇区中心医院等先后开展临终关怀、哀伤辅导、儿童临终关怀和康复干预等实务探索，医务社会工作在探索中继续前行。^[3]

虽然有政府的表态与推动，但因缺少明确的政策

文件和具体的操作纲要，医疗机构社工部也没有运作指南，所以整个上海市成立社工部的医疗机构数量依然有限。截至 2011 年底，上海市成立社工部的医疗机构不超过 20 家，医务社会作者仅 25 名，其中专职医务社会工作者只有 8 名。

三、政策推动期：医务社会工作实现多元发展

医务社会工作的成效越来越明显，对于医疗卫生行业的积极作用也越发凸显。2012 年 2 月 13 日，上海市卫生局、市教委、市民政局、市人力资源和社会保障局联合下发《关于推进医务社会工作人才队伍建设的实施意见（试行）》（以下简称《意见》）。

《意见》明确要求，全市各级医疗机构初步形成医务社工管理机制和工作格局，逐步建立和完善医务社工人才培养、管理、评价、流动、激励等一系列制度，建设一支能够运用专业知识和技能熟练开展医务社会工作的专业队伍。

《意见》提出，2012 年在部分综合性医院和儿科、精神、肿瘤、康复等专科医院试点开展医务社会工作，医务社工持证（具有社会工作上岗证或社会工作者职业水平证书，下同）上岗率达 50%；2013—2015 年，逐步在全市医疗机构推广医务社会工作；2015 年，本市综合性医院和儿科、精神、肿瘤等专科医院设置医务社工岗位，全市在岗医务社工总量力求达到 400—500 名，医务社工持证上岗率达 100%。

在岗位设置方面，《意见》要求各医疗机构结合自身特点，合理设置医务社工岗位，确定医务社工专业岗位的设置范围、数量结构、配备比例和任职条件，将医务社工纳入专业技术岗位管理范围。在人员配置方面，要求医务社工配置达到一定数量，综合性医院每 300—500 张床位配备 1 名专职医务社工，儿科、精神卫生、肿瘤、康复等专科医院每 100—300 张床位配备 1 名专职医务社工。在工作职责方面，要求医务社工能综合运用个案工作、小组工作、社区工作等社会工作方法，结合医疗卫生服务特点，开展形式多样的医务社会工作服务；综合性医院和普通专科医院医务社工以面向患者及家属开展健康干预、心理支持和调适医患关系为主；精神卫生方面医疗机构的医务社工以针对特殊疾病干预和提升患者社会适应能力为主。^[4]

《意见》出台后，上海市的医务社会工作开始蓬勃发展，仅仅一年，已有 103 家医务社会工作试点单位，其中设立独立的医务社会工作部门的有 39 家，56

家有独立的工作场所,44家建立了督导制度,一半以上试点单位陆续开展了医务社会工作专业服务。此后,这一发展态势得到延续。据上海市卫健委干部人事处的最新统计,2019年,上海成立社工部的医疗机构近300家,全市共有医务社会工作者535名,其中专职医务社会工作者已达156名。

表1-《意见》出台前后上海市医务社会工作相关数据对比

	政策空白期	政策酝酿期	政策推动期 (至2019年)
全市成立社工部医院数量(家)	15	20	300
全市医务社会工作者数量(名)	10	25	535
全市专职医务社会工作者数量(名)	3	8	156

《意见》出台后,上海市卫生行政管理部门围绕《意见》目标,定期召开医务社会工作推进交流会和高峰论坛,推动组建市医院协会和市医学会社会工作专委会。全市二级、三级医疗机构积极开展医务社会工作试点工作,并由上海市医学会医务社会工作专科分会和上海医院协会医务社会工作与志愿服务专委会等行业协会定期组织实务督导,促进学术和实务相融合。这些做法和惯例保持至今,成为推动上海医务社会工作不断深入发展的动力。

不仅如此,上海市还将医务社会工作纳入到医疗机构年度相关考核,如医疗机构精神文明考核和社会满意度考核中就有相关指标。虽然这些考核中医务社会工作所占分值有限,但一定程度上能提升医疗机构开展医务社会工作的积极性。

四、政策主导型:上海医务社会工作模式特点

(一) 政策成为关键动力

上海的医务社会工作发展中,政府的角色特别重要,在方方面面发挥了作用。无论是浦东新区社会发展局以前瞻性的战略眼光试水区域内的医务社会工作,还是此后的区域内规模性推广,再到后来的上海市委、市政府的直接力推,以及在此背景下多部门联合下发国内第一份省级医务社会工作政策文件,都充分表明了政府和政策文件在我国医务社会工作发展历程中的关键作用,这也是上海医务社会工作从民间自主发展

上升到行业发展的生命线。

(二) 顶层设计引领实务发展

政府用政策文件的形式规划了上海市一个阶段医务社会工作的实务发展,脉络清晰,路线明了,凸显了政府的主导地位。在政策的支持下,卫生主管部门将医务社会工作纳入医疗机构相关考核也成为顶层设计的一部分,从源头上和制度设计上确保了医务社会工作在基层实施的真实性、具体性和个性化。因此,在政府的强力推动下,各医疗机构积极响应,结合自身优势和现有条件,因地制宜、因势利导地开展服务,医务社会工作呈现百花齐放态势。^[5]

(三) 专业背景决定专业高度

《意见》明确提出,上海市的医务社会工作者必须在规定年限内达到专业化。经过几年发展,上海的医务社会工作者大都已具备专业背景或取得相应职业资格。此外,由于《意见》对上海市医疗机构应开展的医务社会工作专业服务作出了具体规定,医疗机构要按此规定实施专业服务,其从业人员就必须具备一定的专业素养。再加上上海市政府卫生主管部门又对基层的实务工作有专业要求(每年组织督导巡视),上海各医疗机构的医务社会工作实务工作始终坚持专业化路线,且其专业化程度逐年提高,成为国内医务社会工作专业化的标杆。

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》,《中国医院》2008年第5期,第2—3页。
- [2] 张一奇等:《现代化医院中开展医务社会工作的探讨》,《中华医院管理杂志》2003年第2期,第84—86页。
- [3] 张一奇、陈朵多、赵桂绒:《我国本土医务社会工作实务模式比较分析》,《中国社会工作》2018年第34期,第13—19页。
- [4] 上海市卫生局、市教委、市民政局、市人力资源和社会保障局:《关于推进医务社会工作人才队伍建设的实施意见(试行)》,2012年2月。
- [5] 王彤、俞军、张一奇等:《上海市医务社会工作与医院志愿服务联动现状调研分析》,《中国社会工作》2017年第9期,第60—64页。