

# 《医务社会工作服务指南》编制说明

## 1. 任务来源

《医务社会工作服务指南》由深圳市民政局提出并归口，深圳市民政局、深圳市社会工作者协会、深圳市标准技术研究院、深圳医院协会医院社会工作暨志愿服务工作分会、深圳市龙岗区春暖社工服务中心、深圳市技术资料开发供应站、深圳市人民医院、深圳市儿童医院、深圳市第二人民医院、北京大学深圳医院、深圳市中医院、深圳市妇幼保健院、香港大学深圳医院、深圳市康宁医院、龙岗中心医院负责起草。

## 2. 立项的背景和意义

国卫医发〔2017〕73号发布的《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018-2020年）的通知》指出，全面贯彻落实党的十九大精神，落实全国卫生与健康大会部署，要以人文服务为媒介，构建和谐医患关系。为患者提供诊疗服务的同时，开展心理指导服务，这为医务社会工作参与医疗人文服务提供了政策指引。

从宏观层面来讲，将社会工作者引入医疗机构和整个卫生系统，是解决日趋严峻的医疗卫生问题的迫切需要，是改善医患关系，增强医疗人文服务的重要举措；从微观层面来讲，医务社会工作者直接服务于医疗服务过程中有需要的个体和家庭，有助于缓解和改善受助群体和家庭因疾病而引起的有关心理、家庭、职业、婚姻、社会融入等问题。

深圳医务社会工作历经12年的发展，已经形成一定的规模和体系，社会工作服务也逐渐形成符合深圳发展的服务管理模式和特色。

但与此同时，深圳市医务社会工作在发展过程中仍然在人员要求、人员配备要求、服务内容界定、服务开展流程、服务方法等方面缺乏统一的规范和标准，在一定程度上影响全市医务社会工作的专业化和规范化标准，急需推进社会工作服务标准化建设，通过标准化带动服务提升，促进医务社会工作的专业性。

标准化作为一种有效的技术管理方法，是推动医务社会工作走向规范化、科学化的重要途径。开展医务社会工作标准化专项研究，通过深入细致的调研，了解我市医务社会工作服务的实际情况与具体需求，并在遵循相关国家和行业的法

律法规及标准的基础上，编制具有深圳特点的《医务社会工作服务指南》，明确医务社工服务的内容、流程和管理等方面的要求。从而为我市医务社会工作的开展提供依据与规范性指引，也为医务社会工作的管理提供技术支撑。医务社会工作标准化研究是深化我市医务社会工作机制，促进我市医务社会工作服务规范化、科学化和精细化的可行路径，对于推动我市医务社会工作服务机制创新、提升我市医务社会工作整体水平具有重大意义，同时，也将为我国其他城市的医务社会工作服务的开展提供经验总结和实证参考。

### 3. 编制原则

《医务社会工作服务指南》的制定，是在参考深圳市民政局内部规范《深圳市医务社会工作服务指标》《中共深圳市委深圳市人民政府关于加强社会工作人才队伍建设推进社会工作发展的意见》、美国社会工作者协会《卫生保健领域社会工作服务标准》等文件的基础上，遵循系统性、先进性、地方性、科学性、开放性和可操作性原则，综合采用资料、问卷、实地走访等多种调研方法，对我市医务社会工作的现状和问题进行系统调研和分析，同时，根据资料研读和多轮内部论证，完成标准草案。在此基础上，通过专家调查、专家评议汇总各方专家的观点，形成相应的《医务社会工作服务指南》标准文本及编制说明。

### 4. 主要编制过程

制定《医务社会工作服务指南》主要经历了以下阶段：

#### 1) 立项及调研阶段

2016 年 5 月，社会工作服务系列规范之《医务社会工作服务指南》作为深圳市标准化指导性技术文件正式批准立项，后作为深圳市地方标准立项。

2016 年 7 月，深圳市民政局、深圳市社会工作者协会、深圳市标准技术研究院、深圳市龙岗区春暖社工服务中心、深圳市技术资料开发供应站组成编制组，制定项目目标、范围及实施方案，制定项目实施计划。

2016 年 7 月~8 月，搜集各类相关行政法规文件、国内外相关标准与技术规范，对搜集的相关法规、国内外标准及技术规范中的相关要求进行分析研究。

2016 年 7 月~8 月，拟定调研方案和调研计划，开展项目调研。

2016 年 9 月，对资料调研、函件调研及实地调研的结果进行汇总、分析。

2016 年 9 月，在华强社区服务中心召开会议，讨论标准内容框架及分工。

## **2) 起草阶段**

2016 年 9 月~10 月，项目组讨论并确认标准框架，补充完善标准框架，形成标准草案和标准编制说明。

2016 年 10 月~11 月，根据广泛征求相关方意见对标准草案进行多轮修改完善形成标准征求意见稿。

## **3) 征求意见阶段**

2016 年 12 月~2017 年 5 月，通过电话、电子邮件交互、现场访谈等方式开展标准的广泛征求意见工作，并收集整理征求意见，对针对各项意见提出标准化意见和处理措施，确定采纳与否，形成征求意见汇总表。同时，对标准进行多轮修改，形成内部评审稿。

## **4) 审查阶段**

2017 年 6 月，由深圳市民政局组织召开专家评审会，对标准进行内部评审。

2017 年 7 月~8 月，项目组根据内部评审会的反馈意见，对标准文本进行完善，形成标准送审稿，报送深圳市市场监督管理局标准处，进行评审。

## **5) 标准再完善阶段**

2018 年 1-8 月，编制组根据标准评审获得的意见，进行多轮再次完善。

2019 年 4 月，标准作为地方标准重新立项后，深圳市社会工作者协会召开地方编制组会议，根据专家评审意见研讨修订框架和内容，进行多次研讨修改形成送审二稿。

2019 年 5 月-2020 年 6 月，结合深圳市社会工作者协会团体标准撰写经验，并参考深圳市民政局以及深圳市社会工作者协会标准化工作委员会的意见，编制组成员对标准进行了再次修订，增加了领域特有的元素，优化了原有的标准内容，形成送审三稿。

## **6) 标准再征求意见阶段**

2020 年 6 月，编制组向深圳市卫生健康委员会征集意见。

2020 年 8 月，编制组形成意见征集稿，报送深圳市市场监督管理局，向社

会公开征求意见。

## **7) 标准再审查阶段**

2020 年 X 月，深圳市市场监督管理局标准处组织召开深圳市地方标准《医务社会工作服务指南》专家评审会。

# **5. 标准构成及主要技术指标依据**

《医务社会工作服务指南》标准结构包括 9 个章节和 3 个附录及参考文献。以下对文件中的主要条款进行简要说明。

## **1) 范围**

本标准规定了医务社会工作服务的术语和定义、服务原则、服务内容、服务方法、服务过程、服务管理和服务保障。

本标准适用于深圳市范围内面向有需要的病患（包括患者、康复者）及其家属、医疗卫生专业人士开展的医务社会工作服务。

## **2) 规范性引用文件**

规定了《医务社会工作服务指南》编制过程中引用的相关文件。

## **3) 术语和定义**

本章规定了全病程管理、照顾者、医务社会工作服务、医务社会工作者、社会服务机构等相关专业术语和定义。

本章参考了高等教育出版社 2008 年出版的《医务社会工作导论》以及《医务社会工作及其使命》《医务社会工作在介入医院工作的重要作用》《现阶段我国发展医务社会工作的探讨》《医务社会工作初探》4 篇论文。

## **4) 服务原则**

本章规定了医务社会工作者在提供服务过程中应遵循的主要原则，包括通用服务原则和特定服务原则，其中特定服务原则包括病患自决原则、病患利益优先原则、“医-护-社”跨专业团队合作原则、公共卫生资源差异分配原则。

本章编制依据是第二版《社会工作概论》（21 世纪社会工作系列教材）。

## **5) 服务内容**

本章明确了医务社会工作服务的服务内容，包括院前服务、入院适应服务、

住院治疗服务、出院康复服务等内容。

本章的编制参考了高等教育出版社 2008 年出版的《医务社会工作导论》、报刊文章《“医务社会工作”新视角》以及论文《临终关怀与医务社会工作》《医务社会工作者如何介入临终关怀》和《医患矛盾急需社会工作介入》。

## **6) 服务方法**

本章规定了医务社会工作者在提供服务过程中通用的服务方法和针对特定需要的服务方法。

本章编制依据《社会工作综合能力》全国社会工作者职业水平考试指导教程。

## **7) 服务过程**

本章规定了医务社会工作者开展服务的通用服务过程和全病程个案管理工作过程。

本章的编制依据社会工作的服务过程设定。

## **8) 服务管理**

本章编制依据为 GB/Z 23692-2009 《项目管理 框架》、MZ/T 059-2014 《社会工作服务项目绩效评估指南》等相关内容。

## **9) 服务保障**

本章列明了在开展医务社会工作服务中所需要的服务保障,包括服务人员要求、服务场所与设施设备要求、信息化建设与服务档案管理。

本章编制依据为医务社会工作服务在实际工作中所需要配套的服务保障制度。

## **10) 附录**

本标准包括附录 A 至附录 C 总共 3 个附录,附录涵盖了社会工作通用服务原则、服务管理基本要求、信息化建设与服务档案管理基本要求等内容。

本部分编制依据主要为《社会工作综合能力(中级)》、MZ/T 064—2016《老年社会工作服务指南》。

# **6. 主要分歧条款处理情况**

征求意见阶段共收到反馈意见共 101 条,有意见的共 53 条,无意见的共 48 条,以下针对主要争议条款进行详细说明。

## **1) 第 3 章术语与定义中建议增加“医务志愿者”的定义。**

不采纳, 考虑到本标准的正文中并未使用到医务志愿者, 故不增加本定义。

**2) 第 5 章服务内容中应增加“精神障碍患者的服药管理”内容。**

不采纳, 本文主要针对的是在医院开展的社会工作, 本标准正文内容中也未使用到该类患者, 故不增加该项内容。

**3) 第 9 章服务保障 9.1 中建议增加“深圳市社协注册社工”。**

不采纳, 因本指南是借深圳医务社工的经验进行的总结提炼, 有可能推广至其他地区, 因此, 不建议增加深圳这条有地方特色的要求。

**4) 第 9 章服务保障 9.2 中建议增加“服务机构应为医务社会工作者和医务志愿者提供人身伤害商业保险, 确保其服务期间合法权益受到伤害后有补给保障”。**

部分采纳, 附录 B.3.3 中“转移风险”已包括相关内容。