

ICS 11.020  
C 07

# 团 体 标 准

T/CHAS 10-3-10—2021

---

## 中国医院质量安全管理

### 第 3-10 部分：医疗保障 医务社会工作保障

Quality and safety management of Chinese hospital——

Part 3-10: Medical service support —— Medical Social work service support

2021- 11 -26 发布

2022 -12 -01 实施

中国医院协会 发布

## 目 次

前言 .....	II
1 范围 .....	1
2 规范性引用文件 .....	1
3 术语与定义 .....	1
4 关键要素 .....	2
5 要素规范 .....	2
5.1 制度与组织建设 .....	3
5.2 服务范围及内容 .....	3
5.3 服务形式 .....	4
5.4 人员培训 .....	4
5.5 服务监管 .....	4
参考文献 .....	5

## 前 言

《中国医院质量安全管理》分为以下部分：

- 第 1 部分：总则
- 第 2 部分：患者服务
- 第 3 部分：医疗保障
- 第 4 部分：医疗管理

《中国医院质量安全管理 第 3 部分：医疗保障》包括以下部分：

- 第 3-1 部分：医疗保障 人力资源
- 第 3-2 部分：医疗保障 药品保障
- 第 3-3 部分：医疗保障 医用材料
- 第 3-4 部分：医疗保障 医疗设备
- 第 3-5 部分：医疗保障 消毒供应
- 第 3-6 部分：医疗保障 多学科联合会诊
- 第 3-7 部分：医疗保障 医疗信息
- 第 3-8 部分：医疗保障 后勤物资
- 第 3-9 部分：医疗保障 环境设施保障
- 第 3-10 部分：医疗保障 医务社会工作保障

本标准是第3-10部分。

本标准按照GB/T 1.1-2020给出的规则起草。

本标准由中国医院协会提出并归口。

本标准主要起草单位：上海市中医医院，北京协和医院，中国中医科学院广安门医院，四川大学华西医院，上海交通大学医学院附属上海儿童医学中心，湖北肿瘤医院，医院标准化专业委员会，中国人民解放军总医院。

本标准主要起草人：陆嘉惠，吴沛新，王笑频，廖浩君，季庆英，钟力炜，康红，赵静雪，马洪升，李志超，曹庆，张雯静，吴宣，王岩梅，余梦清，冯丹，肖燕，刘月辉，刘丽华。

## 中国医院质量安全管理第3-10部分 医疗保障 医务社会工作保障

### 1 范围

本标准规范了医务社会工作保障主要质量安全管理相关的制度与组织建设、服务范围及内容、服务形式、人员培训、质量评价等管理事项，明确了医务社会工作保障的关键要素，提议加强医务社会工作者资质、服务范围、服务提供、培训教育、服务监管等方面的质量安全管理。

本标准适用于各级各类医疗机构开展医务社会工作服务及其质量安全的管理与评价。

### 2 规范性引用文件

下列文件对于本标准分册的应用是必不可少的。凡是注日期的引用文件，仅注日期的版本适用于本标准分册。凡是不注日期的引用文件，其最新版本（包括所有的修改单）适用于本标准分册。

MZ/T 059-2014 社会工作服务项目绩效评估指南

MZ/T 071 社区社会工作服务指南

MZ/T 094 社会工作方法 个案工作

MZ/T 095 社会工作方法 小组工作

MZ/T 166 社会工作督导指南

### 3 术语与定义

#### 3.1

**医务社会工作** medical social work

在健康照护领域通过与多学科团队合作，综合运用社会工作的专业价值、理论、方法和技巧，协助服务对象及其家庭应对疾病治疗以及康复相关的社会心理问题，整合资源促进公平平等的健康服务递送，推进全民健康的专业服务。

#### 3.2

**舒缓与安宁疗护** palliative and hospice care

针对罹患威胁生命疾病和疾病末期的患者和家庭，以多学科团队合作的形式，提供满足其生理、心理、社会以及精神方面的需求，预防和减轻痛苦，提高生活质量的服务。

#### 3.3

**哀伤辅导** grief counseling

协助丧亲者处理哀伤，在合理时间内协助丧亲者表达悲伤，以增进重新开始生活能力的服务。

#### 3.4

**危机干预** crisis intervention

向面临危机情境的个体提供的紧急心理社会干预。

3.5

医务社会工作者 medical social worker

持有国家颁发的社会工作职业水平证书，具有综合运用社会工作的专业价值和能力的能力，在健康照护领域从事社会工作服务的专业技术人员。

3.6

个案工作 case work

以有需要的个体或家庭为服务对象，运用个别化的工作方式，增强其解决健康或疾病相关困难的能力，促进其生理、心理、社会全面健康的一种专业社会工作方法。

3.7

小组工作 group work

以具有共同需求或相近问题的群体为服务对象，通过小组活动过程及组员之间的互动和经验分享，帮助小组成员改善其社会心理功能的一种专业社会工作方法。

3.8

社区工作 community work

以社区为平台，促进社区居民参与，运用社区教育、社会策划、社区发展、社区照顾等策略和方法，以达成健康促进目的的专业社会工作方法。

4 关键要素

医务社会工作保障关键要素梳理，关键要素见图1。

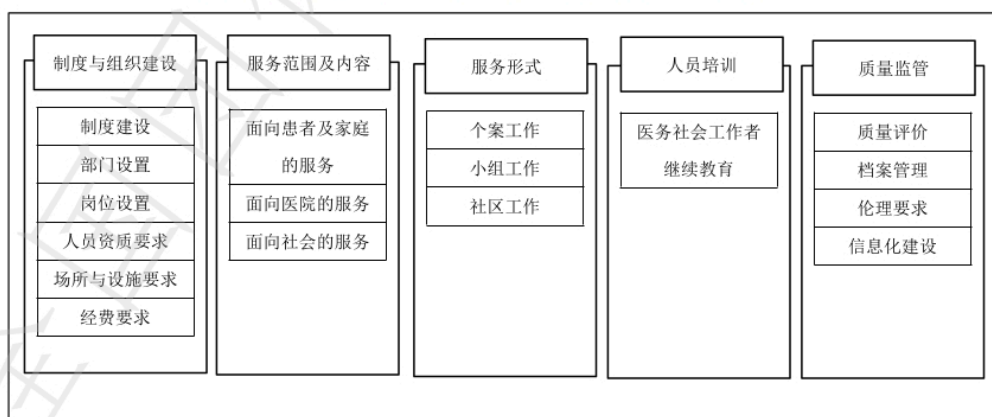


图1 医务社会工作保障关键要素图

5 要素规范

## 5.1 制度与组织建设

### 5.1.1 制度建设。

5.1.1.1 应制定适合本医疗机构的医务工作制度，包括但不限于管理制度、临床服务制度、培训制度、督导制度、档案管理制度以及评价制度。

5.1.1.2 应根据医院职称聘用制度，及时开展医务社会工作者职称聘任工作，并在编制待遇、激励制度上给社会工作者一定的扶持。

### 5.1.2 部门设置。

5.1.2.1 医疗机构应根据机构规模和工作需要设置医务社会工作部门或岗位。

5.1.2.2 二级及以上医院宜设置独立医务社会工作部门，具有独立行使管理与服务职能。

### 5.1.3 岗位设置。

5.1.3.1 医疗机构应根据部门设置设立医务社会工作部门负责人、医务社会工作者、医务社会工作督导岗位。

5.1.3.2 二级及以上综合性医院，每300-500张床位配备至少1名医务社会工作者，儿科、精神卫生、肿瘤、康复、传染病等专科医院，每100-200张床位配备至少1名医务社会工作者。偏远地区医疗机构不受限制。有条件的医疗机构可根据病房类型和服务需求配备与规模相适应的社会工作者。

### 5.1.4 人员资质要求。

#### 5.1.4.1 医务社会工作者应具备以下资质：

——具备国家承认的社会工作、社会学、心理学相关专业本科及以上学历，或非社会工作、社会学、心理学相关专业本科及以上学历应接受医务社会工作岗前培训，考核通过方可上岗。

——应在规定时间内取得国家颁发的社会工作者职业水平证书。

#### 5.1.4.2 临床医务社会工作者应具备以下资质：

——具备国家承认的社会工作专业本科及以上学历，或具备国家颁发的社会工作职业水平证书；

——应接受必要的医学基础知识培训。

#### 5.1.4.3 医务社会工作督导应具备以下资质：

——具备一线临床医务社会工作实务经验。

——具备国家承认的社会工作专业硕士及以上学历，或具备国家颁发的社会工作者中级及以上职业水平证书。

### 5.1.5 场所与设施要求。

5.1.5.1 医疗机构医务社会工作部门应设置醒目标识。

5.1.5.2 应设置日常办公场所，以及符合个案工作、小组工作等各类服务的空间和设施。

### 5.1.6 经费要求。

医疗机构应将医务社会工作者经费纳入单位年度预算，保障专业人才薪资待遇。

## 5.2 服务范围及内容

### 5.2.1 面向患者及其家庭的服务。

应为有需要的服务对象进行社会心理评估，并提供干预，促进医患之间良好合作，以应对和适应疾病治疗，促进全面健康。社会心理干预包括但不限于支持性社会心理咨询、协助申请医疗救助、协助健康教育、出院计划、舒缓和安宁疗护、哀伤辅导、危机干预以及保护性服务。

### 5.2.2 面向医院的服务。

5.2.2.1 与多部门合作，为医务人员开展沟通技巧、团队合作、自我照顾等主题的小组工作。

5.2.2.2 整合院内外资源，组织开展公益慈善活动，满足患者及医疗机构需求。

5.2.2.3 倡导患者权益,参与医院服务流程设计和改善,促进其获得更好的医疗服务,提高患者满意度。

5.2.3 面向社会的服务。

5.2.3.1 参与健康促进,联合开展疾病预防、社区康复、社区健康教育等相关工作。

5.2.3.2 政策倡导,推动医疗卫生政策的完善。

### 5.3 服务形式

5.3.1 个案工作。

按照个案工作服务流程,开展个案工作。应符合 MZ/T 094 规定。鼓励以多学科、多部门合作的方式提供服务。

5.3.2 小组工作。

按照小组工作服务流程,开展小组工作。应符合 MZ/T 095 规定。

5.3.3 社区工作。

按照个案工作服务流程,开展个案工作。应符合 MZ/T 094 规定。鼓励以多学科、多部门合作的方式提供服务。

### 5.4 人员培训

医务社会工作者继续教育。

5.4.1 应制定医务社会工作人员培训和继续教育制度,明确培训内容和学时,鼓励外出进修或培训。

5.4.2 应按照民政部《社会工作者继续教育办法》,接受继续教育,不断提高专业能力和服务品质。

### 5.5 服务监管

5.5.1 质量评价。

5.5.1.1 应建立服务质量评估机制,开展服务质量评价,并持续改进服务品质。

5.5.1.2 服务质量评价至少包括过程评估、结果评估。

5.5.1.3 医疗机构与出资方宜开展社会工作服务项目绩效评估,可参照MZ/T 059-2014相关规定。

5.5.2 档案管理。

5.5.2.1 应做好医务社会工作服务相关档案管理制度。

5.5.2.2 医务社会工作服务相关档案至少包括医务社会工作服务记录、督导记录、培训记录。

5.5.3 伦理要求。

5.5.3.1 医务社会工作者在开展工作中应遵守民政部有关社会工作者职业道德相关规定。

5.5.3.2 医务社会工作专业伦理原则,包括但不限于保护生命、患者利益优先、最小伤害、隐私保密、知情同意、患者自决、改善生活质量以及平等尊重。

5.5.4 信息化建设。

医务社会工作服务记录应纳入医院信息化管理系统。

## 参 考 文 献

- [1] DB31/T 1205-2020, 医务社会工作基本服务规范.
- [2] 进一步改善医疗服务行动计划(2018-2020年), 国卫医发〔2017〕73号.
- [3] 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.
- [4] 三级医院评审标准(2020年版)实施细则, 国卫办医发〔2021〕19号.
- [5] 社会工作者职业水平评价暂行规定, 国人部发〔2006〕71号.
- [6] 社会工作者职业道德指引, 民发〔2012〕240号.
- [7] 社会工作者继续教育办法, 民发〔2009〕123号.
- [8] 社会工作专业人才培养队伍建设中长期规划(2011—2020年), 民发〔2012〕73号.
- [9] 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.
- [10] 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.
- [11] 关于发展医务社会工作的实施意见, 京卫权益〔2020〕4号.
- [12] 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, 中共深圳市委、深圳市人民政府. 深发〔2007〕18号.
- [13] 雷默. 社会工作价值与伦理(第1版)[M]. 包承恩, 译. 台北: 洪业文化事业优先公司, 2000.
- [14] 库少雄. 社会工作实务(第1版)[M]. 北京: 社会科学文献出版社, 2002.
- [15] 许临高. 社会团体工作: 理论与实务(第1版)[M]. 台北: 五南图书出版有限公司, 2016.
- [16] 全国社会工作者职业水平考试教材编委会. 社会工作实务(中级)(第9版)[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2020.
- [17] 全国社会工作者职业水平考试教材编委会. 社会工作综合能力(中级)(第1版)[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2020.
- [18] 顾东辉. 社会工作概论(第1版)[M]. 上海: 复旦大学出版社, 2008.
- [19] 刘继同. 医务社会工作导论(第1版)[M]. 北京: 高等教育出版社, 2008.
- [20] 万江红. 小组工作(第1版)[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2016.
- [21] 隋玉杰. 个案工作(第2版)[M]. 北京: 中国人民大学出版社, 2019.
- [22] 樊晓倩. 医务社会工作介入住院患儿及家属服务需求的研究[D]. 山西: 山西医科大学, 2019.
- [23] 曹永福. 我国医药卫生体制改革的价值取向及其实现机制研究[D]. 山东: 山东大学, 2011.
- [24] 李静, 时孝春. 医务社会工作本土化发展中的角色期待与角色实践困境探析[J]. 江苏卫生事业管理, 2018, 29(06): 702-704.
- [25] 郑卫荣, 高秀, 威海锋, 于晓原, 李恩昌. 医院社会工作的伦理困境及其应对策略[J]. 中国卫生事业管理, 2018, 35(06): 415-417+480.
- [26] 孙建丽. 论医务工作中的价值观冲突和伦理困境[J]. 医学与哲学(人文社会医学版), 2008(09): 36-38.
- [27] Martin T L. Worden, J. W. (2018). Grief Counseling and Grief Therapy. A Handbook for the Mental Health Practitioner[J]. OMEGA--Journal of Death and Dying, 2019, 80(2): 331-334
- [28] Lindemann, E. (1944). Symptomatology and management of acute grief. American Journal of Psychiatry, 101, 141-148.