2009年《中共中央国务院关于深化医药卫生体制改革的意见》提出“完善医疗执业保险，开展医务社会工作，完善医疗纠纷处理机制，增加医患沟通”，首次在国家层面提出发展医务社会工作，明确医务社会工作是医药卫生体制改革的重要内容，对我国医务社会工作的发展具有重要的政策意义和实践意义。

一、我国医务社会工作发展现状

2011年，中组部等十八部委联合发布《关于加强社会工作专业人才队伍建设的意见》，要求将社会工作专业岗位纳入专业技术岗位管理范围。2012年，卫生部发布的《全国医疗卫生系统“三好一满意”活动督导检查工作方案》，将医务社会工作列入检查范围，要求逐步完善志愿服务的管理制度和工作机制，并探索建立适合中国国情的医院社会工作者制度。2015年，国家卫生计生委、国家中医药管理局下发的《关于进一步改善医疗服务行动计划（2015—2017年）的通知》，要求“注重医学人文关怀，促进社工志愿服务”，加强社工和志愿者服务，加强医院社工和志愿者队伍专业化建设，逐步完善社工和志愿者服务。2018年，国家卫生计生委、国家中医药管理局下发的《关于进一步改善医疗服务行动计划（2018—2020年）的通知》，明确2018年起医疗机构要建立医务社工和志愿者制度。并且将医务社会工作作为一级考核指标，明确要求配备医务社会工作，设立医务社会工作岗位。国家层面一直陆续出台相关政策推动医务社会工作发展。

目前，我国卫生人力资源构成相对单一，主要由医生、药剂师、护士、技辅人员四类组成，社会工作者和医务社会工作者尚未正式成为卫生人力资源的重要组成部分。医务社会工作者与医师和护士不同，他们为患者提供的是“非医学诊断和非临床治疗”；“他们是医师的助手，护士的伙伴，患者与家属的朋友，家庭的保护人，社区的组织者，其他专业技术人员的合作者”。医务社会工作的存在改变了之前医院单纯的治疗“身体疾病”的模式，让患者在医院能够得到身心各方面的照顾。医务社会工作是现代卫生系统中“不可缺少”的重要专业技术人员。

医务社会工作在许多国家和地区被社会和行业认可，在我国要建立医务社会工作制度、成立专业委员会与医疗卫生事业的发展和社会需要密切相关。中国医院协会医务社会工作暨志愿服务工作委员会于2010年成立，引导我国医务社会工作及志愿服务规范化、专业化发展。目前，全国已有上海、广东、山东、新疆等16个省市成立了省级医务社会工作及志愿服务专业委员会。

二、我省医务社会工作发展的主要问题

1、医务社会工作发展呈现非专业化状态。目前，浙江省内大部分医院尚未成立医务社会工作部，仅停留在志愿服务层面，没有进一步向医务社会工作方向专业化发展。

2、医务社会工作人才短缺。浙江省内多数医院没有聘用医务社会工作专职人员，基本由院内门诊、团委、当班等相关科室人员兼职在做，且不少从业人员没有进行系统的医务社会工作专业培训，尤其缺少经过相应医学教育的医务社工。

3、尚未成立省医院协会医务社会工作专业委员会，没有建立医务社会工作暨志愿服务在医院工作的合作交流平台，未能整合省内外医务社会工作相关各方资源，导致浙江省医务社会工作发展远远落后于国内其他省市，这与浙江省的经济、教育、文化实力十分不匹配。

三、建议

1、在全省三级医院设立医务社会工作部，深入开展医务社会工作，满足群众多元需求，提升群众就医满意度。

2、在医学院校设立医务社会工作专业，培养专门的专业人才，也可挂靠在健康管理专业下面进行定向招生。

3、制定医务社会工作者的准入条件、考核机制，从制度上保障这项工作的顺利推进。