

# 中国家庭、社区健康社会工作战略地位与 健康中国、福利中国制度目标

刘继同<sup>1</sup>

**【摘要】：**新冠肺炎疫情成为深刻影响中国与全球社会治理的重大突发公共卫生事件，家庭社区防控成为抗疫基础、关键、核心和主战场，进而引发了家庭、社区健康社会工作议题。继欧美“社区发展、社会计划、社会行动和社区照顾”实务模式后，中国首创了“个人家庭与社区健康社会工作实务”范式。但研究发现，我国家庭、社区健康服务体系仍较薄弱，家庭、社区健康社会服务仍显不足。为推进健康中国制度建设，建议政府聚焦家庭与社区健康社工实务体系中的预防性与发展性服务等 12 类范围内容与优先领域，将社区卫生服务中心医生变为“个体执业家庭医生”；将家庭与社区作为健康中国制度建设战略重点；普及健康促进，提高全民健康素养；制定基层卫生机构“提质扩容”计划；完善家庭、社区“医学化”服务体系建设；创建“中国健康与精神健康社会工作者学会”，为健康中国、福利中国 and 美好生活需要满足奠定健康公民、健康家庭、健康社区、健康社会等现代健康社会制度基础。

**【关键词】：**家庭健康福利 社区健康福利 健康与精神健康社工 健康福利理论 健康福利制度

**【中图分类号】：** D632.1；C916 **【文献标识码】：** A **【文章编号】：** 1003-8477（2022）05-0045-12

## 一、家庭、社区疫情防控与家庭、社区健康社会工作议题

新冠肺炎疫情成为深刻影响中国和全球的重大突发公共卫生事件，个人健康与自我防护、家庭健康与家庭防护、社区健康与社区防控成为全球与各国抗疫的基础和主体。安全与健康是千百年来城市建设永恒的核心关注点，安全社区和健康社区营造是实现幸福和谐社会和“健康中国”战略的根本落脚点。<sup>[1]</sup>从疫情暴发、党中央战略部署、国际合作、全国组织动员、社会各界响应、实施医疗救治等防疫过程来看，公民个人健康防护，尤其是家庭防护和社区防控扮演着“前所未有”的重要角色。第一，个人、家庭和社区是信息发布、社会组织动员、健康教育和社会沟通主要对象和场所。第二，个人、家庭和社区是切断传染源、阻断疫情传播渠道、防治疫情传播扩散的主战场。第三，个人活动轨迹和身体健康状况监测报告，尤其是所有家庭成员与社区居民生活轨迹、活动范围和身体健康状况全面、系统、准确摸底排查，家庭需要评估和社区总体状况评估等，这是万众一心、众志成城、群防群治，打赢抗疫阻击战的关键与核心，是国家防疫政策主体。第四，做好家庭防控和避免居家传播，实施社区防控与避免社区流行扩散，既是贯彻新冠肺炎确诊患者集中收治、疑似患者集中隔离、无法排除发热患者和确诊患者的密切接触者“四类人员”集中收治和隔离观察政策的前提和基础，又是防疫工作的难点、重点和关键点。第五，做好个人健康防护、家庭成员健康防护和社区居民疫情防控，是全面打赢疫情防控阻击战，统筹协调经济社会发展，维护正常生产生活秩序，确保经济社会发展和居民正常生活两不误，守望相助、相互支持、安定人心、凝聚共识、消除恐慌，恢复重建正常生产生活秩序的前提。

更重要的是，全球和中国新冠肺炎疫情防控阻击战是对国家治理体系和治理能力的重大考验，极大深化对医药卫生体制改革的认识，极大发展、丰富健康福利中国建设内涵与外延。个人健康福利、家庭健康福利、社区健康福利、社会健康福利、全民

<sup>1</sup>作者简介：刘继同（1961—），男，北京大学卫生政策与管理系教授、博士生导师（北京，100191）。

**基金项目：**2019 年国家哲学社会科学基金项目“中国特色现代儿童福利与家庭福利制度研究”（19BSH159）；财政部与国家卫健委联合委托课题“我国卫生财政投入政策演进历程及其评价研究”；2021 年民政部委托课题“中国现代家庭养老服务政策支持研究”的阶段性成果

性和全球性健康福利，首次成为全国性、全球性最重要社会政策目标和“全球社会共识”，具有划时代的历史意义。这意味着新冠肺炎疫情防控既是中國、全球健康福利治理重大危机事件，又是现代健康福利制度建设难得的战略机遇，还是传统“医院、医务社会工作”战略升级为“健康与精神健康社会工作”的重要契机。应借此机会，大力发展健康与精神健康社会工作，打造中国家庭健康、社区健康社会工作专业队伍体系，<sup>[2]</sup>提高健康与精神健康社会工作认可度，使其工作者成为医学多学科团队不可或缺重要成员。简言之，个人健康、家庭健康、社区健康和健康中国建设殷切呼唤家庭、社区健康社会工作。

## 二、全国家庭、社区健康、精神健康与健康社工研究状况

文献回顾发现，中国公共卫生社会工作、家庭健康社会工作、社区健康社会工作、医院社会工作、医务社会工作、精神健康社会工作和健康社会工作研究状况严重滞后，不容乐观，尤其是家庭与社区健康社会工作几乎空白，亟须发展、完善家庭和社区健康社会工作。

2020年3月3日，笔者根据中国知网（CNKI）文献检索系统，选择“全文、主题、关键词、篇名、摘要”五类文献检索类型，使用“公共卫生社会工作、家庭健康社会工作、社区健康社会工作、医院社会工作、医务社会工作、精神健康社会工作和健康社会工作”作为检索词，全面、系统和分类检索七类健康社会工作研究文献状况。

中国知网文献检索状况清晰、典型地反映了全国家庭、社区和健康社会工作研究的总体状况。首先，按照公共卫生与预防医学、临床医学、医疗照顾和健康照顾服务体系的先后逻辑顺序，笔者选取公共卫生社会工作、家庭健康社会工作、社区健康社会工作、医院社会工作、医务社会工作、精神健康社会工作和健康社会工作共7个专业概念作为文献检索的“检索词”，检索范围覆盖整个健康照顾服务体系。<sup>[3] (p94)</sup>因此，这次文献检索全面、系统、清晰、典型、历史地反映了中国健康社会工作研究总体状况。其次，在“全文、主题、关键词、篇名、摘要”五类文献检索类型中，最重要和最具代表性类型是篇名和关键词。“篇名”反映文献主题和主要观点。“关键词”反映重点和主题思想。关键词类型的检索结果发现，家庭健康社会工作和社区健康社会工作，两类文献均是0篇，典型反映家庭健康社会工作与社区健康社会工作研究尚属空白领域，亟须加强专业研究。最后，篇名类型文献检索发现，中文文献中医务社会工作文献数量最多，第二是健康社会工作，第三是医院社会工作，第四是精神健康社会工作，第五是社区健康社会工作，公共卫生和家庭健康社会工作并列最后，从某个侧面间接反映公共卫生理论、政策和制度建设的严重滞后性。

个人健康、家庭健康、社区健康既是国家现代公共卫生服务亚体系，又是现代总体性健康照顾服务体系基础性与主体性部分，反映健康福利现代化程度和制度质量。公共卫生泛指国家与社会针对不同性质疾病和健康风险所采取集体和公共干预行动的总和。人群健康、公众和公共健康是社会干预目标，个人健康、家庭与社区健康是最重要社会基础。有鉴于此，现代公共卫生服务体系最高政策目标和最重要服务目标是建立扎根家庭和社区、贯穿人们日常社会生活、以家庭成员和社区居民为主体的社区型健康照顾服务体系。<sup>[4] (p1)</sup>

本质而言，社会工作是生活化专业化的社会服务，家庭与社区生活是社会生活最主要的场所。突发公共卫生事件既可能造成直接身体伤害，又会导致人们生活惯习解构、陌生场域的出现，使缺乏制度保护群体茫然失措，从而形成社会风险。单纯依靠医学模式，不能有效解决突发公共卫生事件所致的社会问题，以部门合作为基础社会工作介入策略可弥补单纯医学模式不足。社工机构与公共卫生、政府、民营部门和社会公众良好合作，是发挥社工最佳绩效的保障。<sup>[5] (p162)</sup>

## 三、全国健康、精神健康社工制度发展阶段与时代性特征

中国医院、医务和精神健康社会工作最早开始于北京协和医院。改革开放尤其是2006年以来进入全面、系统和快速发展阶段，本土化、专业化和制度化建设特征鲜明。

1921年，美国传教士之女浦爱德（Ida Pruitt）在北京协和医院创建“社会服务部”，开展专业化医院、医务和精神健康社会工作，开创中国医院、医务与精神健康社工服务先河。<sup>[6] (p4)</sup>综观民国社工发展状况，医院、医务与精神健康社工是成就最大和水平最高的领域。<sup>[7] (p6)</sup>

1949年以来，政治学、社会学和社会工作等学科发展经历了曲折的发展过程。改革开放尤其是2006年以来，医院、医务和精神健康社会工作全面恢复、重建和快速发展，实现由“医院、医务与精神健康社会工作”模式向“健康与精神健康社会工作”模式战略转型。健康与精神健康社会工作在理论、政策、实务体系和制度建设领域取得多项重要成果，再次成为全国社会工作专业成就最大和专业服务水平最高的实务领域，反映了专业化发展规律。

改革开放以来，中国社会工作与医务健康社工历史发展可以划分为三个明显的时期。1978—2006年是社会工作专业恢复、重建和社会工作教育初步发展阶段，院校为基础的社会工作教育“单兵突进”是最主要时代特征。社会工作长期局限于讲授概念、理论等。2006—2012年是第二个时期。2006年10月11日，中国共产党第十六届中央委员会第六次全体会议通过的《中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定》，首次划时代地以“中共中央文件”的形式，明确提出“建设宏大的社会工作人才队伍”国家目标和历史使命，开创社工发展的新时代。<sup>[8] (p38)</sup>

这个阶段最重要时代特征是大力发展专业社会工作首次成为党和国家战略部署与政策议题。社会工作由单纯的课堂知识传授扩大为直接和面对面的专业服务，社会工作实务全面铺开。中共中央、国务院、国务院各部委和地方政府先后出台多个有关社会工作政策和行政法规。社工理论研究、政策法规制定、社工教育与人才培养、社工实务和社工组织建设同步推进。总体来说，这一时期是开启社会工作专业化与制度化社会服务体系建设的时期。

第三个时期是2012年至今。党的十八大以来，全面建成小康社会，实现第一个百年目标，深化医药卫生体制改革，推进“健康中国”建设，增进全民健康福利，满足美好生活需要，标志中国特色社会主义制度建设进入崭新历史时代，“医务社会工作”历史性、战略性升级为“健康社会工作”。健康社会工作成为健康中国、健康社会、健康家庭、健康社区建设、健康文明生活方式，尤其是健康福利制度建设不可或缺的重要专业力量。<sup>[9] (p18)</sup>这个阶段最主要的时代特征是健康与精神健康社工成为国家与社会最亟须的专业服务体系；健康在社会福利制度中所处地位显著提高，身心健康是美好生活需要的身体前提和社会基础。健康与福利内在联系日益紧密，健康照顾服务体系与福利制度一体化和整合化趋势日益明显。简言之，2006年特别是2012年以来健康与精神健康社会工作，尤其是国家健康福利制度建设进入关键期。

改革开放以来，中共中央、国务院和各职能部委制定颁布多个有关社会工作与健康社会工作重要政策法规，出现若干具有划时代意义的重大历史事件，清晰反映了社会工作发展历程。笔者已对改革开放30年来全国医务社工历史发展、现实状况与研究议题做出系统梳理，<sup>[10] (p4)</sup>本文主要聚焦2006年后全国社会工作，尤其是医院、医务与健康社会工作重大政策与事件。2006年中共中央十六届六中全会后，中央组织部牵头在国务院各职能部委组织实施“加强社会工作人才队伍建设问题研究”部委调查研究方案。卫生部人事司主持卫生系统“社会工作和社会工作人才队伍建设现状调查和岗位设置政策研究”课题，调研报告的摘要版公开发表。该报告核心内容主要有三个方面：一是当时研究范围主要局限公立医院，关注的是医院社会工作；二是报告首次以官方文件形式界定医院社会工作专业角色，社工在医学多学科团队专业地位；三是报告主要政策建议是在全国所有二级以上医疗机构设置社会工作部、科、室等机构。<sup>[11] (p1)</sup>

2007年10月，深圳市委、市政府出台《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》（简称“1+7”文件），随后深圳市在国内率先开始推动医务社会工作大规模试点。

最早10名医务社会工作者以“项目社工”形式，在八所公立医院开展本土化医务社工实务。经过十余年发展建设，深圳医务社会工作已成为公共卫生和医疗照顾服务水平提高重要力量，探索形成有本土特色、回应社会需要服务模式与服务标准，开创医务社会工作实务先河。<sup>[12] (p20)</sup>简言之，深圳社工政策和医务社工实务最大意义是开创地方社工政策体系与医务社工实务。2009

年3月17日，中共中央、国务院以文件形式发布《关于深化医药卫生体制改革的意见》（中发[2009]6号），在“构建和谐医患关系”领域，首次在国家文件中提出：“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，增进医患沟通。”<sup>[13] (p181)</sup>该文件主要有三方面的政策创新：一是用更广义“医务社会工作”取代“医院社会工作”概念；二是医务社会工作专业服务定位与职能是较为狭义的“完善医疗纠纷处理机制，增进医患沟通”；三是首次在国家层次确立医务社会工作与国家医药卫生体制改革之间专业服务联系和关系。简言之，2009年新医改方案表明：医务社会工作成为国家医药卫生体制改革重要政策议题。

2012年2月13日，上海市卫生局、上海市教育委员会、上海市民政局、上海市人力资源和社会保障局联合发布《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），目标是推动上海市综合医院、儿科医院、精神科、肿瘤科和康复科等领域医务社会工作实务发展，首次明确规定岗位设置、人员配置、工作职责、人才培养四大任务。《意见》规定医务社工持证上岗率（上岗证/职业水平证书）应达50%。综合医院按照每300~500床配备1名社工标准配置社工，所有医疗机构应该设立社工岗位。为贯彻落实文件精神，上海市卫生局于2012年在44家自愿报名医疗机构开展社会工作试点工作。2013年，经过调研、评估、宣传、培训等准备工作后，扩大社工的试点单位，从2012年44家试点单位扩大到103家医疗机构，覆盖17个区县，涵盖综合性医院、儿科和精神卫生中心等专科医院和社区卫生中心。各试点医院拟定实施方案，独立设置工作部门，配备专业人员，医务社工纳入日常工作，医务社工成为医疗服务体系一部分。<sup>[14] (p434)</sup>简言之，上海市卫生局医务社工政策开创了直辖市卫生部门主导和四局委合作制度建设新模式。

2012年11月15日，卫生部医政司在青海省西宁市举办全国首次“医院社会工作工作会议”。全国各省、自治区、直辖市卫生厅局医政处处长、全国著名三甲医院院长和少数专家学者参加会议。会议主要目标是部署推动在全国公立医院范围内发展医院和医务社会工作。由于医政司是卫生部内主管全国医疗卫生机构行政管理的核心和权威司局，因此这次工作会议具有重要政策意义：它标志发展医院和医务社会工作已经成为国家医政管理政策议题。<sup>[15] (p2)</sup>简言之，2012年会议是中国“医院社工元年”标志性事件，标志医院和医务社会工作时代来临。

2016年8月19日，中共中央在京召开首次“全国卫生与健康大会”，具有划时代意义。习近平总书记强调：“没有全民健康，就没有全面小康。要把人民健康放在优先发展战略地位，以普及健康生活、优化健康服务、完善健康保障、建设健康环境、发展健康产业为重点，加快推进健康中国建设，努力全方位、全周期保障人民健康，为实现‘两个一百年’奋斗目标、实现中华民族伟大复兴中国梦打下坚实健康基础。”<sup>[16]</sup>首次清晰描绘健康中国制度建设的战略目标与制度路径，标志健康中国制度建设新时代的来临。会后不久的8月26日，中共中央政治局召开会议，审议通过了“健康中国2030”规划纲要，<sup>[17] (p1)</sup>首次全面、系统和综合性描绘了健康中国建设国家战略规划远景目标任务、时间表与路线图。全国卫生与健康大会最重要的历史和政策意义是首次放弃医疗、医药概念，使用健康概念。简言之，全国卫生与健康大会、健康中国2030规划纲要标志着健康中国建设成为国家发展战略。

2017年10月18日，习近平总书记在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告中首次明确指出：“中国特色社会主义进入新时代，我国社会主要矛盾已经转化为人民日益增长的美好生活需要和不平衡不充分的发展之间的矛盾。”<sup>[18] (p11)</sup>新时代意味着社会需要结构发生革命性变化，以身心健康需要为基础的美好生活需要已成最重要需要。生命安全、身心健康、预防为主、健康促进和健康中国建设成国家发展战略目标。

2019年6月24日，国务院办公厅印发《关于健康中国行动组织实施和考核方案的通知》，核心是加快推动卫生健康工作理念、服务方式从以治病为中心转变为以人民健康为中心。<sup>[19]</sup>

2017年12月29日，国家卫生计生委、国家中医药局联合发布《关于印发进一步改善医疗服务行动计划（2018—2020年）通知》（国卫医发[2017]73号）。《通知》要求，自2018年起，医疗机构要建立预约诊疗制度、远程医疗制度、临床路径管理制度、检查检验结果互认制度、医务社工和志愿者制度等五大制度，医务社会工作首次成为医疗服务组成部分。

《通知》首次明确规定：医疗机构设立医务社工岗位，负责协助开展医患沟通，提供诊疗、生活、法务、援助等患者支持等服务。有条件的三级医院可以设立医务社工部门，配备专职医务社工，开通患者服务呼叫中心，统筹协调解决患者相关需求。医疗机构大力推行志愿者服务，鼓励医务人员、医学生、有爱心的社会人士等，经过培训后为患者提供志愿者服务。<sup>[20]</sup>

2018年3月17日，第十三届全国人民代表大会第一次会议通过的《关于国务院机构改革方案的决定》，将国家卫生与计划生育委员会、国务院深化医药卫生体制改革领导小组办公室、全国老龄工作委员会办公室、工业和信息化部牵头的《烟草控制框架公约》履约工作职责，国家安全生产监督管理总局的职业安全健康监督管理职责整合，组建国家卫生健康委员会。国家卫生与计生委成为“历史”，国家“卫生与健康委员会时代”来临。<sup>[21] (p353)</sup>国家卫健委更名具有重大政策、制度和历史意义，使健康中国建设具备健康行政管理制度的基础。推进现代大健康理念、健康中国国家国家战略和国家卫生、健康行政管理体制改革方向、理念一致。

#### 四、家庭、社区健康社会工作概念的涵义与福利理论基础

家庭健康社会工作是医疗、健康照顾服务与健康社会工作实务两个亚体系重要组成部分，主要泛指为家庭成员身心健康和家庭福利所做的所有努力活动。家庭健康社会工作概念主要构成要素是家庭、健康与社会工作。家庭既是生活场所，又是生活的范围和主要内容，还是家庭成员组成的血缘和生命共同体，是最基本的社会组织。医疗健康范围广泛，内容繁多，既有生理性身体健康，又有心理健康、人格健康和行为健康。社会工作有普遍和专业概念之分。专业社会工作泛指有资质专业社会工作者对那些有需要人群所提供的个性化、帮助性服务活动的总和。家庭社会工作历史更早，是社会工作实务主体。综观欧美国国家家庭社会工作历史发展轨迹，家庭社会工作实务对象由贫困、弱势、破碎、单亲、患病、低收入、移民和各类生活困难家庭，转变为普通市民家庭和社会各个阶层家庭。家庭社会工作实务主要内容由较低层次物质福利、经济援助和社会支持为主，转变为较高层次的婚姻家庭治疗与夫妻关系、亲子关系与托幼服务、家庭生活技能教育和健全人格培养等。最新发展趋势是以家庭环境、家庭关系、家庭生活和家庭成员身心健康、和谐美满为主题。<sup>[22] (p12)</sup>面对家庭健康社会工作时代来临，发展全方位、全生命周期家庭健康社会工作是未来发展方向。

社区健康社会工作是社区医疗健康服务体系、社会工作实务和社区福利体系的有机结合点，是社区社会工作实务体系的最高层次，反映社区健康照顾服务需要已成为社群最重要需要。中文“社区”概念由著名社会人类学家费孝通首创，反映现代社会结构与社会关系中社区的基础性与战略地位。<sup>[23] (p85)</sup>社区最初基本涵义是指地方社会人群的共同体，后来泛指范围明确和有共同文化的特定人群。一般来说，目前社区主要分为地域社区，如街道和居委会。二是功能社区，主要是各类社会组织，如医院、学校、厂矿、企业和公司。三是最新的网络社区，如互联网和微信群等。<sup>[24] (p153)</sup>本文主要关注地域社区，因地域社区是社区居民主要生活场所，最能体现社区居民生活状况。1985年民政部武汉会议拉开全国“社区服务”序幕。1991年民政部提出“社区建设”理论。

2000年中共中央办公厅、国务院办公厅转发《民政部关于在全国推进城市社区建设的意见》，创建社区建设政策。2006年以来，健康和谐家庭建设、健康和谐社区建设和社区卫生服务中心、医疗健康服务体系建成社区工作重点与优先领域。社区健康成为社区环境、社区服务、社区文化、社区治安和社区治理主体部分。社区工作主题由社区服务、社区建设转变为社区健康。

<sup>[25] (p146)</sup>这是社区健康社会工作应运而生的社区基础，反映健康家庭和健康社区成为居民基本需要。

更重要的是，家庭健康社会工作和社区健康社会工作的共同理论基础是健康、福利理论。健康理论主要是指有关疾病预防、疾病诊疗、医疗照顾、健康促进和健康照顾服务学说。由于临床医疗诊疗实践主要服务对象是身患生理疾病的个体，加之临床医学高度专业化分工，导致生命哲学与公共卫生伦理、健康政治学、健康财政学、宏观社会学、医学与健康社会学等哲学社会科学理论研究较为滞后，临床医护人员和卫生系统侧重关注临床医疗技术和标准。全球和中国抗击新冠肺炎疫情实践表明，身体健康、心理健康、行为健康与社会功能角色健康是现代健康、身心健康与社会福利密不可分的部分。身心健康既是社会福利和美好生活的身体基础，又是主体；医疗照顾与健康照顾服务体系质量取决于更为宏观和更为广泛的社会福利制度质量，这意味社区健

康状况取决于社区福利服务体系状况。全面性、综合性、生活化社区福利服务体系是现代社会福利制度的基础。社会工作者是代表国家为弱势、弱势群体和有需要人群提供专业化和“去商品化”帮助服务的专业人员。社工服务性质是弱势群体为主的“社会福利服务”。在全面建成小康社会和美好生活需要满足成为社会共同需要之后,普通人群日常生活日益重要,这意味以家庭福利、社区财政、社区服务和社区健康为主的社区福利服务制度形成。<sup>[26] (p1)</sup>简言之,深化医药卫生体制改革、健康中国建设和社区治理共同聚焦社区福利服务制度建设。

## 五、家庭、社区健康社工实务体系范围内容、优先领域

家庭健康、社区健康社会工作实务体系主要由个人健康、家庭健康和地域社区健康三大部分组成,基本涵盖地方社会所有主要的行为体,是健康社会和健康中国建设的基础与主体。

个人是人类社会最小和最基本组成部分。个人健康既是家庭健康和社区健康基础,又是主体。全球、中国疫情防控经验说明,个人卫生、个人健康素养、个体健康行为和健康生活方式,尤其是既对自己生命安全、身体健康负责,又为他人着想,不伤害、不威胁他人健康的亿万普通现代健康公民,是堵住传播源头、切断传播渠道,打赢全民性社区防疫阻击战的关键。<sup>[27] (p117)</sup>假如每个家庭成员都注重生命安全和身体健康,养成良好个人卫生习惯,承担自身健康责任,养成健康生活方式,家庭成员成为现代健康公民,那么家庭健康和社区健康就具有社区基础。需要指出的是,家庭和社区健康社会工作实务对象主要是儿童与少年、孕妇与妇女、残疾人、精神病人、各类慢性非传染性病人、各类需要长期治疗的病人如肾透析患者,老年人和贫困人士,以及各类临时需要帮助的人群,包括外国人和被隔离的各类人群等。他们的共同特征是抵抗力低、体弱多病、易感疾病、自我防护能力较弱,属于典型医疗、健康照顾依赖人群。某种意义上说,家庭健康、社区健康社会工作与医疗卫生系统家庭健康、社区健康服务对象高度重叠一致:社会工作者与社区卫生服务医护人员服务相同对象,提供相似专业健康服务。这意味家庭、社区社会工作者应该是社区卫生服务中心医护人员和家庭医生为首的专业服务团队成员。简言之,个人健康、家庭与社区健康既是医疗卫生服务,又是社会工作专业服务的基础与主体。

总体来说,家庭健康与社区健康社会工作实务体系范围广泛,内容繁多,创造世界家庭与社区社会工作实务体系新范式,为全球社会工作、健康与精神健康社会工作贡献中国智慧。20 世纪 50 年代,美国学者杰克·罗斯曼与约翰 E·特罗普曼(Jack Rothman & John E. Tropman)曾将世界各国社区社会工作实务模式概括为“社区发展、社会规划和社会行动”三种范式,社区组织、社区动员、社区发展、社区计划和社会抗争运动是主题。<sup>[28] (p28)</sup>20 世纪 70 年代英国政府发布社区照顾政策报告,“社区照顾服务”成为继社区发展、社会规划、社会行动之后第四种社区社工实务范式。<sup>[29] (p1)</sup>

这四种社区社会工作实务模式共同特征是以一般性社会工作服务为主,个人健康、家庭健康和社区健康社会工作未被提及,说明医疗照顾、健康照顾和社会照顾尚未成为最重要的关注点。深化医药卫生体制改革、医养结合政策与健康老龄化方针,尤其是这次全国社区疫情防控,美好生活需要和健康中国建设国家战略表明,中国首创“家庭健康与社区健康社会工作范式”。

总体而言,家庭健康与社区健康社会工作实务体系主要由预防性与发展性服务,治疗性和补救性服务,康复性、恢复性和矫正性服务,组织性、动员性、协调性、沟通性和管理性服务,社会支持性服务,社区照顾性服务,医疗救助性服务,社区医疗保险性服务,健康公益性服务,政策倡导性服务,实务研究性服务和国际合作交流性服务共计 12 类服务组成。虽然每个时期家庭健康与社区健康社会工作实务的优先领域有所不同,但其重点服务对象都是妇女、儿童、残疾人、老年人、贫困人士和各类病人,低收入、流动、农村和贫困家庭等。

第一,预防和发展性服务主要包含公共卫生服务、健康教育与家庭教育、健康学校服务等。<sup>[30] (p13)</sup>第二,治疗性和补救性服务范围最广泛,内容最多样,涵盖所有社会性和医疗性治疗服务。如以婚姻家庭治疗、病患医疗照顾服务和精神病人社区服务为基础的精神健康社会工作服务等。<sup>[31] (p100)</sup>第三,康复性、恢复性和矫正性服务,包括过渡性、适应性、行为矫正性和社会康复服务。在工伤和交通事故频发、生活压力激增和精神心理问题严峻、深度快速老龄化等宏观背景下,物理康复、职业康复、行为矫

正、戒除网瘾、精神病人适应和培养健康生活习惯日益重要。<sup>[32] (p26-30)</sup>第四，组织性、动员性、协调性、沟通性和管理性服务范围广泛，涵盖家庭与社区两大领域。组织动员、协调沟通和管理服务对象既包括个人家庭项目，又包括群体和各类社会组织。<sup>[33] (p82)</sup>第五，社会支持性服务是个范围广泛、内容丰富的服务。社会支持既包括经济援助与物质帮助，又包括心理支持、情感支持和灵性支持，还包括正式和非正式社会、关系、行为支持。在生存需要满足后，非物质和非经济社会性支持服务对象身心健康具有重要意义。<sup>[34] (p17)</sup>第六，社区照顾性服务泛指以家庭和社区为基础的社会照顾服务。在老龄化和健康社会化，尤其是生活方式由“医学化”转为“健康化”背景下，健康与社会照顾融为一体是发展趋势。儿童、残疾人、老人、慢性病人、精神病人、伤残事故者和贫困人群尤需这类整合性服务。<sup>[35] (p175)</sup>第七，医疗救助性服务是医务社会工作实务较为发达领域，尤其是儿童医疗救助和患病儿童医院社工服务是医疗救助社会工作实务主体，反映病童医疗救助社会关注度较高状况。<sup>[36] (p21)</sup>第八，社区医疗保险性服务是新兴领域。退休人员由“单位管理”转向“社区化管理”，全民参加社会医疗保险，尤其是“一老一小”为主体的城乡居民基本医疗保险制度迅猛发展，家庭、社区健康社会工作者必须了解国家与各省、市、县级社会医疗保险政策。<sup>[37] (p1)</sup>第九，健康公益性服务是新兴和层次较高服务，旨在健康促进、健康教育和提高家庭成员、社区居民健康素质的专业化服务均属此种类型。如环境保护、健康教育和家庭健康教育。<sup>[38] (p66)</sup>第十，政策倡导性服务，这是社会工作专业服务较高层次。这类服务既包括微观和直接实务，又包括宏观和间接实务，还需要社会工作者具有较强组织、动员、沟通、协调和领导能力。<sup>[39] (p36)</sup>第十一，实务研究性服务是医学、法律、教育学、心理学和社工等所有人类服务基本特征。人类服务的共同特征都是以“人”为服务对象，都是个性化和专业化服务，均需要专业服务者带着研究意识和科学研究问题提供专业服务，准确界定服务对象的需要和问题，发现专业服务普遍规律和发展趋势，以提高专业服务水平 and 质量。实务性研究变成研究性实务。<sup>[40] (p42)</sup>第十二，家庭与社区健康领域国际交流合作服务。专业交流合作是专业成长的最佳途径之一。在政治、经济、社会、文化和健康全球化处境下，社会工作者在全球健康、家庭健康与社区健康等领域专业交流合作显得格外重要必要，反映家庭与社区健康社工存在普遍规律。<sup>[41] (p99)</sup>

中国社会正经历全面、深刻和结构性变迁，儿童健康、妇女健康、残疾人康复、老年人健康、各类慢性非传染性病人、贫困人群和流动人口等人群，是当前家庭健康与社区健康社会工作实务战略重点，构建医院—社区—家庭连续性和一体化健康照顾服务体系是优先领域，发挥专业社工的组织、动员、沟通、协调和领导优势，组建各类人群健康促进类自助互助组织是基本途径，社工积极参与以家庭医生为首的家庭与社区健康团队是最主要方法。改革开放尤其是 2006 年以来，“医院”社会工作经由“医务社会工作”，目前进入“健康社会工作”时代。医院、医务社会工作已由“体制外嵌入”转变为“体制内重要有机组成部分”。医院、医务社会工作已由生理疾病“单兵突进”扩大为健康与精神健康社会工作“齐头并进”。医院、医务社会工作实务范围已由医患沟通、医疗救助、病人与家庭社会支持、志愿服务管理扩展到家庭访问、需要评估、院内适应、融入医护病房查房、医疗救助、政策倡导和实务研究等所有领域。医院、医务社会工作服务对象已由病人、家属、医护人员扩大为家庭成员和全体社区居民，健康与精神健康社工的家庭化和社区化趋势明显。<sup>[42] (p1)</sup>在医院内医务社会工作拓展、扩大为社区健康、家庭健康背景下，妇幼健康、残疾人康复、社区心理学和社区为基础精神健康社会工作服务等是重点，其中妇儿健康是重中之重。<sup>[43] (p1)</sup>

目前，在国家出台有关医院、医务社会工作政策，尤其是将医务社会工作置于医疗服务质量持续改善政策框架下，如何构建医院—社区—家庭间连续性和一体化健康照顾服务体系，这既是医院、医务社工实务优先领域，又是家庭与社区健康社工体系化、规范化、专业化，促进医疗服务质量持续改进，提高医疗服务效率专业优势，社会工作进入医疗健康核心。<sup>[44] (p63)</sup>

综观欧美社区社会工作重要领域是社区领袖发现、培养和使用，尤其是某些疾病痊愈康复者，如何充分发挥病患人群中社群领袖作用，组织病人家属自助互助组织是社区健康社工重点。简言之，在个人家庭和社区健康时代，以医生、护士、药剂师、社工为主社区健康团队是方向。

## 六、家庭、社区健康社会工作的发展战略与专业行动议程

改革开放尤其是党的十八大以来，中国人疾病谱、死因谱和身心健康需要结构发生变化，健康中国建设成为国家战略与美好生活需要满足成为社会主要矛盾的一个方面，尤其是新冠肺炎疫情家庭健康防护与社区健康防控短板的显露，凸显传统医院、医务社会工作的严重滞后性，个人健康、家庭健康、社区健康、社会健康和健康中国建设“不约而同”殷切呼唤健康与精神健康社

会工作，迫切需要建立家庭健康与社区健康社会工作专业队伍和实务体系，亟须健康与精神健康社会工作实务体系建设国家顶层设计。2018 年国家卫健委曾委托中国医院协会进行全国二级以上医院医务社工开展情况问卷调查。调查发现：医务社会工作在全国各个地区均有开展，成立专门机构的约占调查总数的 7.9%，仅有 17.5% 的医院将医务社会工作作为常规工作开展，医务社会工作服务内容主要包括志愿者运营管理、患者心理疏导等，结论是我国医院医务社工发展处于起步阶段，地区发展不平衡、专业人才缺乏、岗位职责不明及社会认同度低是制约医务社工发展主要因素。<sup>[45] (p818)</sup>

更重要的是，综观 2006—2016 年十年全国医务社会工作发展状况、主要成就与问题，医院、医务社会工作现存最主要深层次问题是：医疗卫生服务“商业化”筹资模式与社工“福利”性质之间全面性、结构性冲突和体制性排斥，实质是健康与福利制度之间的分隔、冲突。这种结构性与制度化困境成因既有理论政策、体制机制问题，又有社会工作专业主体性问题。理论政策、体制机制问题主要是政府的责任。社工教育、本土化和专业性主体问题主要在社工自身。<sup>[46] (p66)</sup> 长期以来，中国社工专业发展模式始终是行政主导和政策推动，社会工作成“被动客体”。<sup>[47] (p4)</sup> 中外社会工作专业化历史经验说明：专业化关键是社工专业共同体的主体自觉与理论自觉。令人欣慰的是，总体来说，“上海模式”展现了目前中国医务社会工作制度建设的最大成就和发展方向。

2000 年上海东方医院在全国公立医院中率先建立社会工作部。2012 年上海市卫计委在全国率先出台首个医务社会工作地方政策，确立医务社会工作在整个卫生领域中专业身份与地位，在专业发展、人才培养、制度建设、学科研究等方面结合上海自身条件和地方社会需要特点，放弃“购买服务，社会运作”或“政策推动，医院运作”，尤其是医疗卫生“体制外”模式，坚持自主发展，创造有上海特色和国际视野，“需要导向，多元整合”为主的“上海模式”，<sup>[48] (p13)</sup> 为中国特色现代健康与精神健康社会工作实务体系和制度建设提供模式，指明制度建设方向。简言之，上海模式精髓是卫生体制内制度建设，关键是全面性、综合性、系统性和专业化建设。

中国家庭健康、社区健康、健康与精神健康社会工作实务体系建设发展有赖于“医学化”、专业化社会工作教育。据不完全统计，截至 2019 年底，全国已有 150 所院校具有社会工作专业硕士学位（MSW）授权点。全国有 12 家医学院校建立社会工作本科专业。目前尚无健康与精神健康方向社工专业教育，医学化和专业化社会工作教育非常匮乏，已成为中国社工实务本土化、专业化发展最大障碍。综观人类服务各个学科的专业教育模式，高度专业化和分科式医学教育模式是最成功方式。唯有按照医学化和专科化社工教育模式，才能培养家庭、社区、健康与精神健康社工专才。同时在全面改革社工教育课程体系、专业训练模式、知识传授方式和实习督导安排前提下，尽快组建全国性和省级健康与精神健康社会工作者学会，为专业社工搭建国家级和省级平台。在国家与省级专业学会中组建若干专业委员会，如儿童、妇女、家庭、社区健康专业委员会，为全国所有健康与精神健康社会工作者，搭建全球性、全国性和省级专业化交流合作平台，构建各个专业领域的专业共同体，增强社工的专业认同感和归属感，提高社工的专业化能力。美国社工专业化发展历史和众多全国性、专业化社会工作专业组织协会经验是典型案例。<sup>[49] (p5)</sup> 最重要的是，中国正经历从“生活医学化”到“生活健康化”革命转变，时代呼唤健康社会。简言之，中国人身心健康需要结构战略升级和健康中国建设迫切呼唤家庭与社区健康社工。

## 七、简要讨论与基本结论

新冠肺炎疫情成为深刻影响中国和全球社会治理的重大突发公共卫生事件，再次显示疾病改变世界历史的强大力量和深远影响，推动个人健康、家庭健康、社区健康、社会健康和全球健康治理成为最高层次政治议题。个体生命安全、家庭成员身心健康、社区成员健康福利、全体国民美好生活需要和全球化社会健康福利国际合作，催生多个层次命运共同体。家庭是兼血缘、生命、亲情、生活、社会意义和健康福利等多重属性的“家庭命运共同体”，是家庭成员相互依赖程度最高、对家庭成员身心健康影响最大的社会生活共同体。一定数量个体和一定数量的家庭组成更大范围的地域社区。地域社区是地方社会和全国社会最基本、最主要和最微观构成要素。社区居民健康福利状况与生活质量是观察社会最佳视角。因此，在健康中国建设和美好生活需要满足背景下，中国首创“家庭健康与社区健康”社工实务模式应运而生，标志中国特色现代健康与精神健康社会工作实务体系建设时代来临。

在全球各国“战疫”防控、医疗救治形势依然严峻，尤其是迫切需要全球防疫合作处境下，个人健康、家庭健康与社区健康已具有“全球性意义”，全球性健康治理基础在家庭和社区。改革开放尤其是2006年以来，中国社会工作在理论、政策、教育、实务、研究和制度建设等领域取得显著成就。其中，医务社会工作是所有社会工作实务领域中社会需求最强烈、专业服务最活跃、发展速度最快、专业化程度最高、社会影响力最大和制度建设成就最显著、内源性发展动力最强劲的领域，成为全国专业社会工作各领域发展的“主力军”和“火车头”。更为重要的是，医务社会工作从“医院社会工作”起步，经过“医务社会工作”发展阶段，2010年左右已进入“健康与精神健康社会工作”时代。2020年全球和全国疫情防控工作标志“家庭健康与社区健康社会工作”时代来临。中国在世界范围内率先创建家庭健康与社区健康社会工作实务范式，将世界各国健康与精神健康社会工作实务体系推向一个新的发展阶段。家庭健康与社区健康社会工作实务最大特征是预防性、生活化和以个人健康生活方式为核心。预防性专业服务是以潜在医疗健康风险为服务目标，专业要求远比事后补救性疾病治疗为高。生活化社会工作专业服务的关键是深入服务对象价值观世界、日常生活世界、内心情感世界，在似乎最无专业性和治疗性，且“习以为常”的日常生活中影响和改变服务对象价值观念、身份认同、行为模式、社会选择和生活方式。

因为关注生命历程和生活化世界的社工专业服务，既能指引社工开展具有文化敏感性的专业实务，又能发展和创造以中国社会文化为基础本土化社工实务理论，取得广泛社会认同。<sup>[50] (p146)</sup>家庭健康与社区健康社会工作最大专业挑战是个人健康信念、素质、责任和健康生活方式。如健康信念模式从主体期望的角度来描述人们的行为，可为健康社工的指导干预、促进健康行为形成重要理论框架。健康信念主要是对疾病易感性知觉；对于疾病严重性知觉等。<sup>[51] (p110)</sup>简言之，家庭健康与社区健康社会工作是生活化色彩最浓厚、专业化程度最高的健康照顾服务。

深化医药卫生体制改革，建设健康中国，满足人民的美好生活需要与疫情防控需要，使个人健康福利、家庭和社区健康福利成为国家和全球最高层次健康政治学议题；个人、家庭和社区健康福利主体身份与基础地位成为“社会共识和国际惯例”。健康素质和健康责任是衡量个人现代化程度和健康生活方式最高标准。家庭社区健康福利是国家健康福利制度基石。家庭的健康福利程度越高，整个社区、整个社会和整个国家的健康福利水平就越高。

健康与精神健康社工的主要专业服务领域是精神心理健康与行为模式、生活方式健康，在全人健康、全方位健康和全生命周期健康照顾服务中扮演着重要角色，发挥着举足轻重的作用。家庭健康与社区健康社会工作在个人家庭健康、社区健康和健康中国建设中占据战略地位。中国现代家庭健康与社区健康社会工作实务体系建设主客观条件已成熟，健康社会工作时代已经来临。

#### 参考文献:

- [1]刘佳燕.重新发现社区[N].北京日报,2020-02-17(06).
- [2]为你喝彩,东城社工![N].北京日报,2020-02-27(04).
- [3]刘继同.中国健康社会工作实务体系范围与现代医生人文关怀型社会工作角色[J].人文杂志,2016,(4).
- [4][日]桥本正己.公共卫生现代史[M].张肖敏,黄京龙,译.香港:世界医药出版社,2000.
- [5]花菊香.突发公共卫生事件的应对策略探讨——多部门合作模式的社会工作介入研究[J].学术论坛,2004,(4).
- [6][美]蒲爱德.医务社会工作者:他们的工作与专业训练[J].唐佳其,刘继同,译.社会工作下半月(理论),2008,(4).
- [7]宋思明,邹玉阶.医院社会工作[M].石家庄:河北教育出版社,2014.

- 
- [8]本书编写组. 中共中央关于构建社会主义和谐社会若干重大问题的决定[M]. 北京: 人民出版社, 2006.
- [9]刘继同. “健康福祉中国” 国家战略发展时代与健康社会工作战略地位[J]. 中国社会工作, 2016, (3).
- [10]刘继同. 改革开放 30 年以来中国医务社会工作的历史回顾、现状与前瞻[J]. 社会工作, 2012, (1).
- [11]中华人民共和国卫生部人事司. 中国医院社会工作制度建设现状与政策开发研究报告 (摘要) [J]. 中国医院管理, 2007, (11).
- [12]张卓华, 林莲英, 等. 专业引领, 协同发展——深圳医务社会工作 10 年本土实践[J]. 中国社会工作, 2017, (18).
- [13]民政部社会工作司. 社会工作政策汇编[M]. 北京: 中国社会出版社, 2016.
- [14]季庆英. 上海医务社会工作的发展回顾[J]. 中国卫生资源, 2015, (6).
- [15]刘继同. 中国医务与精神健康社会工作实务范围和专业共同体行动议程[J]. 社会福利 (理论版), 2014, (6).
- [16]全国卫生与健康大会 19 日至 20 日在京召开[EB/OL]. [http://www.gov.cn/xinwen/2016-08/20/content\\_5101024.htm](http://www.gov.cn/xinwen/2016-08/20/content_5101024.htm).
- [17]朱敖荣. 贯彻中共十九大精神为健康中国事业做贡献[J]. 中国农村卫生事业管理, 2017, (11).
- [18]习近平. 决胜全面建成小康社会夺取新时代中国特色社会主义伟大胜利: 在中国共产党第十九次全国代表大会上的报告[M]. 北京: 人民出版社, 2017.
- [19]国务院办公厅. 国办关于印发健康中国行动组织实施和考核方案的通知[N]. 北京: 人民日报, 2019-07-16(07).
- [20]卫生计生委中医药局关于印发进一步改善医疗服务行动计划 (2018—2020 年) 的通知[EB/OL][http://www.gov.cn/gongbao/content/2018/content\\_5299607.htm](http://www.gov.cn/gongbao/content/2018/content_5299607.htm).
- [21]全国人民代表大会常务委员会办公厅. 中华人民共和国第十三届全国人民代表大会第一次会议文件汇编[M]. 北京: 人民出版社, 2018.
- [22]刘继同. 中国化现代家庭福利目标、政策法规体系与家庭福利服务制度化建设[J]. 中华女子学院学报, 2022, (1).
- [23]费孝通. 中国现代化: 对城市社区建设的再思考[J]. 江苏社会科学, 2001, (1).
- [24]刘继同. 现代社区客观界定与主观建构的中国版社会政策涵义[J]. 福建论坛, 2019, (1).
- [25]张明亮. 社区建设政策与规章[M]. 北京: 中国社会出版社, 2003.
- [26]刘继同. 中国社区福利体系研究[M]. 北京: 中国社会科学出版社, 2018.
- [27]李宇阳, 郁希阳. 个人健康责任的内涵、理论基础、影响因素与政策应用研究——基于近 40 年国内外相关文献的综述

---

[J]. 宁夏社会科学, 2019, (6).

[28][美]杰克·罗斯曼, 约翰·E·特罗普曼. 社区组织的模式和宏观实务的观点: 他们的融合与阶段(上)[J]. 刘继同, 译. 社会福利, 2015, (1).

[29]夏学奎. 社区照顾的理论政策与实践[M]. 北京: 北京大学出版社, 1996.

[30]陈高凌, 季庆英, 等. 家庭多重伤害预防中医务社工的角色[J]. 中国社会工作, 2017, (36).

[31]刘继同. “中国社区福利体系与社区精神健康社会工作实务体系建设”研究专题[J]. 浙江工商大学学报, 2019, (1).

[32]郭小发, 李会, 等. 工伤患者从医院走向社区——医务社会工作路径的实务探索[J]. 中国社会工作, 2019, (12).

[33]栾文敬, 王文思, 等. 社会工作介入社区老年人健康管理的路径探讨[J]. 广东工业大学学报(社会科学版), 2014, (1).

[34]郭小发. 从工伤患者的社会支持网络看社会工作的服务介入——以广东省工伤康复医院的社工服务为例[J]. 按摩与康复医学, 2019, (18).

[35]戴一祎. 儿童防性侵状况改善的整合性社会工作干预研究[J]. 现代商贸工业, 2020, (5).

[36]姜元一, 关婷, 等. 探索医务社会工作介入白血病儿童家庭服务的本土化模式[J]. 中国社会工作, 2019, (36).

[37]熊先军. 社区医疗保险管理[M]. 中国劳动社会保障出版社, 2008.

[38]梁灼彪, 张婉琪, 等. 社区为本医务社会工作模式探索——以南海桂城“健康到家”医务社工服务项目为例[J]. 广东青年职业学院学报, 2019, (3).

[39]宫中怡. 精神健康优势方法视角下的“精神病患友好型环境”创设初探[J]. 心理月刊, 2019, (4).

[40]花菊香. 突发公共卫生事件的社会工作介入时序研究[J]. 社会科学辑刊, 2005, (1).

[41]温志光. 2019“粤台社工一家亲”研习营活动开幕同期举办海峡两岸“全人健康的医务社会工作与社会发展”学术与实务研讨会[J]. 台声, 2019, (23).

[42]刘继同. “中国精神健康和心理健康社会工作”研究专题[J]. 浙江工商大学学报, 2017, (4).

[43]本刊编辑部. 儿童医务社会工作发展的新要求、新机遇、新挑战[J]. 中国社会工作, 2019, (36).

[44]李岩. 医院社会工作体系专业化与医疗服务质量关系[J]. 中国医院, 2008, (8).

[45]陈哲, 龚志成, 等. 中国医院医务社会工作的现状调查[J]. 中南大学学报(医学版), 2019, (7).

[46]刘继同. 中国医务社会工作十年发展成就、主要挑战与制度建设路径[J]. 社会政策研究, 2017, (3).

- 
- [47]柴双. 政策推动下的医务社会工作人才队伍建设与发展[J]. 中国社会工作, 2019, (30).
- [48]季庆英, 曹庆. 我国医务社会工作的探索与发展[J]. 社会建设, 2019, (5).
- [49]左芙蓉, 刘继同. 美国社会工作者协会的历史变迁、结构功能与运作模式[J]. 社会工作, 2007, (2).
- [50]焦若水. 生活世界视角下社会工作本土化研究[J]. 广西民族大学学报(哲学社会科学版), 2018, (2).
- [51]薛仲. 树立健康信念增进自我效能——浅谈健康信念模式在公共卫生社会工作中的应用[J]. 山西高等学校社会科学学报, 2005, (5).