

附件

广州市社区精神康复综合服务中心管理办法

（公开征求意见稿）

第一章 总则

第一条为贯彻落实《残疾预防和残疾人康复条例》《广东省民政厅广东省财政厅广东省人力资源和社会保障厅广东省卫生健康委广东省残联关于转发关于积极推行政府购买精神障碍社区康复服务工作的指导意见的通知》（粤民函〔2021〕228号）《广州市积极推行政府购买精神障碍社区康复服务工作的实施意见的通知》（穗民〔2022〕155号）等关于政府购买精神障碍社区康复服务工作要求，促进社区精神康复综合服务中心健康规范发展，有效满足精神残疾人日益增长的精神障碍社区康复服务需求，结合本市实际，制定本办法。

第二条 本办法适用于本市行政区域内的社区精神康复综合服务中心建设、运营、管理等活动。

第三条 本办法所称的社区精神康复综合服务中心，是指由区残联作为购买主体，通过购买服务的方式，为服务对象提供康复训练、心理疏导、事前预防、危机介入、实时支援、个案跟进等专业服务，从个人、家庭、社区三个层面介入，坚持“加强经济保障、立足个人发展、促进家庭和谐、推动社区共融”的服务理念，保障支持精神障碍者生存、参与和发展权利的专业社会工作

服务平台。

第四条 本办法所称的精神障碍社区康复服务工作专业人员，是指具备相应的精神障碍社区康复服务工作经验、相关专业知识和技能的人员。主要包括社会工作者、康复治疗师、心理治疗师、心理咨询师、精神科医生、公共卫生医师、护士等。

第五条 社区精神康复综合服务中心的职责：

（一）依照法律法规政策和章程健全内部管理制度，为服务对象提供场所和条件，对其进行生活自理能力和社会适应能力等方面的康复训练；

（二）与精神卫生专业机构建立康复转介机制、与就业服务机构建立就业转介机制；

（三）开展家庭照护者居家康复、照护技能培训，定期组织家庭照护者学习交流，为家庭提供照护咨询、政策咨询、情感支持、照护者喘息等专业社工服务。

第六条 社区精神康复综合服务中心项目的购买主体是区残联。购买主体对项目实施进行全程督导和监督检查。

第七条 社区精神康复综合服务中心项目的承接主体包括依法成立的企业、社会组织（不含由财政拨款保障的群团组织）、公益二类和从事生产经营活动的事业单位、农村集体经济组织、基层群众性自治组织。

承接主体应具有独立承担民事责任的能力，具备提供服务所必需人员和康复服务的能力，掌握为精神障碍患者提供无障碍服务的知识和技能，具有健全的内部治理结构、财务会计和资产管理制度，具有良好的社会和商业信誉，具有依法缴纳税收和社会保险的良好记录。

第八条 市残联、市卫生健康委、市民政局在各自的职能范围内做好社区精神康复综合服务中心（以下简称“精综中心”）建设与运营工作的组织领导工作，协调解决推进精综中心建设与运营过程中的各类问题。

市残联负责统筹全市精综中心建设规划，申报市本级财政预算，编制政府购买服务预算，指导各区残联做好持残疾人证精神障碍者社区康复服务工作。

区残联负责具体开展持残疾人证精神障碍者社区康复服务工作。做好本区精综中心和分中心的规划布局、统筹协调工作；负责申报区级财政预算，编制政府购买服务预算；指导精综中心排查辖区内符合条件的服务对象名单、了解其康复意愿和需求；科学设置精综中心项目的岗位数量、职级设置、服务标准和考核指标；对服务质量、资金使用等进行督导和评估。

市、区残联应当负责落实精综中心与残联主办的公办精神障碍社区康复机构建立联动合作关系。

市、区残联应当会同市、区民政部门负责落实精综中心与镇（街）社工服务站建立联动合作关系。

市、区卫生健康部门负责对精综中心提供技术支持，开展医院和社区间双向康复转介工作。

市、区财政局负责精综中心建设工作的财政资金保障。

第二章 场地和人员要求

第九条 各区残联根据地域面积、服务对象分布情况，统筹做

好社区精神康复综合服务中心项目的整体布局、立项论证、项目设点、经费预算，通过新建、置换、租赁等方式，多渠道解决精综中心场地需求，在辖区内至少建立 1 个精综中心，在服务对象密集地适当建立分中心，精综中心（含分中心）场地选址要充分考虑危机介入的紧迫性，能有效满足服务对象的社区康复需求。

场地建设应当符合下列要求：

（一）符合消防安全规范。

（二）服务场地使用面积、地理位置、周围环境、室内设计等符合法律、法规关于开展康复服务业务的规定和要求。无相关法律、法规规定的，应符合残联组织和行业管理部门制定的有关规范。

（三）符合市残联制定的《广州市社区精神康复综合服务中心场地运营建设标准》（附件 1）的其他要求。

第十条 区残联根据辖区内服务对象的分布和服务需求情况，决定是否设立精综中心分中心。

第十一条 新设和增设精综中心（含分中心）的立项调研经费，精综中心（含分中心）的场地购置、建设、装修、租赁、维护等费用纳入区级财政预算。精综中心（含分中心）的服务和办公设施设备由项目承接运营机构提供。

第十二条 每个精综中心工作人员不少于 20 人，其中具有专业资质的精神障碍社区康复服务工作专业人员不少于 17 人，社会工作辅助人员不多于 2 人，行政人员岗位不多于 1 人。

工作人员数量可根据精综中心（含分中心）实际工作情况相应增加。

第三章 服务要求

第十三条 精综中心服务对象应同时具备以下条件：

- （一）属于本市户籍、居住在社区；
- （二）持有《中华人民共和国残疾人证》并有精神障碍的残疾人；

第十四条 辖区内持精神类别残疾人证（含多重）残疾人的康复服务需求调查及服务建档率应不低于 95%，基本康复服务覆盖率应不低于 80%。

第十五条 精综中心根据服务对象的社区康复需求，提供精神康复专业训练和支持性服务。包括服药训练、生活技能训练、疾病与健康培训、社交技能训练、外展服务、辅助教育、就业支持、社会融合活动和相关第三方服务等。

围绕以上内容，以一对一、小组（不少于 6 名服务对象参与）、活动（不少于 10 名服务对象参与）的形式开展以下服务：

（一）基础服务：组织开展为掌握服务对象基本情况及需求情况的基础性服务，包含：建档、入户探访、电话探访、个案服务等。

（二）社会保障资源链接服务：为服务对象及其家庭提供涉及社会救助、就业支持、职业技能培训等的资源链接服务，在政府保障其生活、就业、医疗、教育、住房等方面的基本生存状况方面提供协助和支持。

（三）个人发展服务：为服务对象提供心理情绪辅导服务、

知识分享服务、技能培训服务等，促进其在态度、知识、技能等方面的成长和发展。

（四）家属服务：为服务对象的照顾者提供减压互助服务、照顾技能提升服务、改善家庭关系服务等，促进服务对象的家庭和谐，提高家属对精神障碍者的理解和支持。

（五）社区共融服务：为服务对象居住的社区开展社交康乐服务、社区宣传服务、社区志愿服务等，促进社区居民与精神障碍者及其家庭的互动和融合。

（六）特色服务：各中心结合社区内资源情况，以及服务对象的实际需求情况，创新开展特色服务或更具探索性的深度服务。

第十六条 根据辖区内服务对象社区康复需求的不同，精综中心的服务对象分为固定服务对象和非固定服务对象。

固定服务对象是指无肇事肇祸倾向，具备社区康复条件，本人或其家属（监护人）自愿申请接受社区康复服务的服务对象。固定服务对象不能重复享受如康园工疗站、民政部门等其他由本市各级财政资金支持的精神障碍社区康复服务项目。每个中心的固定服务对象收容量原则上为 400 名，年更新率不低于 10%，即年度新增的固定服务对象人数占上一年固定服务对象人数的比例不低于 10%。

除固定服务对象之外的其他服务对象为非固定服务对象。

第十七条 市残联制定《广州市精综中心服务工时标准设定指引》（附件 2），对精综中心服务工时标准和内容进行规范，各区残联可结合本区实际，制定本区精综中心的总服务工时标准。总服务工时由以下工时构成：

（一）直接专业服务工时：指针对服务对象开展的服务所产生的工时，应当围绕服务对象实施。服务内容包括基础性服务、社会保障资源链接服务、个人发展服务、家属服务等。

（二）间接专业服务工时：指除针对服务对象外，面向服务对象家属（监护人）、社区居民开展的服务所产生的工时。服务内容包括探访服务、社区共融服务、特色服务等。

（三）辅助性服务工时：指承接方开展的工作人员培训和督导、社区关系协调等为直接或间接专业服务提供支援而开展的相关工作的工时。

第十八条 市区两级卫生健康部门、民政部门、残联组织共同协调推进精神障碍社区康复服务体系的构建，建立各区的精综中心与辖区内精神卫生医疗机构、基层医疗卫生机构、社区康复服务机构及康复服务对象需求信息的收集、整合和共享，为康复服务对象提供及时、高效、便捷的转介服务。

第十九条 各区应当至少签约 1 间精神卫生专业机构，作为转介枢纽，开展康复转介工作并提供康复效果评估、技术支持等服务。区残联负责和本区作为转介枢纽的精神卫生专业机构签订技术支持合同，确保康复效果评估和技术支持工作有序开展。

（一）对于需要从医院或其他渠道转入精综中心的服务对象，由精神卫生专业机构对其进行康复评估，并向其本人或监护人提供社区康复建议及相关信息。适宜参加社区康复的患者，经其本人或监护人同意后可由精神卫生专业机构转介到其居住地的精综中心接受社区康复服务。

（二）精综中心的固定服务对象接受社区康复服务后，经评

估康复效果良好，已不需要继续进行社区康复服务、可以融入社会的服务对象，可终止其在精综中心接受社区康复服务，按照不同需求进行推荐就业或公益性庇护性就业、申请其他类型社区康复服务、返回社区居住等转介服务。康复效果不佳或在接受社区康复服务期间病情复发的，可向精神卫生专业机构快速转出。

（三）精神卫生专业机构应每年不少于一次对在精综中心接受服务的固定服务对象进行康复效果评估。

第四章 运营要求

第二十条 精综中心通过“政府出资、专业机构承办、全程跟踪评估”的公共服务供给方式运营。各区残联依照《政府购买服务管理办法》，根据辖区服务对象的基本情况和 service 需求，结合本办法的有关要求制定精综中心承办机构的准入标准、服务标准，委托政府采购代理机构编制招标文件并进行审定，按照规定和程序，采取公开招标的方式确定项目承接运营机构。

第二十一条 精综中心项目政府购买服务合同履行期限一般不超过 1 年；在预算保障的前提下，可以签订履行期限不超过 3 年的政府购买服务合同。

第二十二条 精综中心项目合同按以下要求办理：

（一）精综中心项目合同由区残联和项目承接机构两方签订。

（二）合同的签订、履行、变更，应当遵循《中华人民共和国民法典》的相关规定。合同应当明确服务的内容、期限、数量、质量、价格，资金结算方式，各方权利义务事项和违约责任等内

容。政府购买服务合同应当依法予以公告。

（三）采购服务周期内合同一年一签，每年均进行中期、末期服务质量督导评估，末期评估合格后续签合同，评估不合格则合同不予续签，区残联按照政府采购工作程序重新确定项目承接机构。

第二十三条 市财政局按规定和程序将市级财政资金转移支付到区财政局；区残联根据签订合同约定分期向区财政局及时申请拨付经费，区财政局根据精综中心用款单位申请情况及时拨付经费。

第五章 督导评估要求

第二十四条 区残联应当委托具有精神障碍社区康复服务经验且未承接本市精综中心项目的第三方机构，开展本区内的精综中心服务质量督导评估，重点开展年度中、末期评估；委托专业会计机构对本区内的精综中心进行年度经费使用审计。

第二十五条 市、区残联可以委托残联主办的公办精神障碍康复机构、残疾人康复中心，或依托市精康服务综合指导中心、区级精康服务综合服务平台，利用好广州市残疾预防及综合干预专家库等资源，对各区精综中心进行业务指导、服务督导和开展人员业务培训。

第二十六条 精综中心在直接专业服务工时完成进度和服务覆盖率均达到 50%时，可以向区残联申请接受中期评估；完成进度达到 100%，可以申请接受末期评估。申请时应向区残联提交书面

申请和自评报告。中期评估不迟于当年 7 月底前提出申请，末期评估不迟于当年 11 月底前提出申请。

第二十七条 精综中心项目年度中、末评估结果分为优秀、良好、合格、不合格四类，评估结果作为承接机构参与精综中心项目后续运营的重要参考依据。经评估为良好（含）以上等级的，服务周期内可以继续承接精综中心项目；经评估为合格的，区残联有权视整改情况延期拨付购买服务经费及调整下一年服务合同的经费拨付方式。经评估为不合格的，服务周期内可终止精综中心项目合同，并应当按照合同条款的有关约定承担相应责任。

第二十八条 精综中心项目承接机构有以下情形的，区残联应按合同约定即时终止与其的服务协议，依法处理，并将有关情况报本区政府采购监督部门：

（一）通过提供虚假服务、伪造服务资料等手段骗取服务经费的；

（二）服务质量督导评估年度中期或末期评估不合格的；

（三）服务周期内收到区残联发出的《服务质量问题整改通知》累计三次以上（含三次）的；

（四）一个服务年度内未按服务协议提供服务被扣减服务经费的。

第六章 经费保障和资产管理要求

第二十九条 精综中心经费由购买服务经费、督导评估和审计经费构成：

（一）精综中心每接收一个固定服务对象按 720 元/月的标准安排购买服务经费，每个中心原则上服务固定服务对象 400 名，每年为固定服务对象提供 12 个月的服务。各区按照本区精综中心的服务人数和服务时长编制预算，所需资金由市、区按财政体制分担。

（二）各区财政部门每年按照上年市区两级投入的本项目购买服务经费实际支出的 5%测算督导评估和审计经费控制数，并按照“以事定费”的原则核定本级督导评估经费和审计经费，在各区精神病防治康复经费中统筹安排。

第三十条 精综中心项目购买服务经费当年拨付。区残联和项目承接机构当年结算，当年清算；市残联会同市财政局与区级财政在次年 1 月 30 日前对上一年度的购买服务经费进行清算。合同期内精综中心项目购买服务经费支付和清算方式如下：

（一）第一笔精综中心项目政府购买服务经费在合同签订生效之日起 30 个工作日内拨付，额度为年度购买服务经费总额的 55%。

（二）第二笔精综中心项目政府购买服务经费在年度中期评估达到良好（含）以上后 30 个工作日内拨付，额度为年度购买服务经费总额的 25%。中期评估结果为合格的，项目承接机构根据评估意见进行整改，区残联认可整改结果后，在 15 个工作日内拨付相应的购买服务经费；区残联不认可整改结果的，第二笔购买服务经费暂缓支付，直至项目承接机构完成整改后才予以支付；中期评估结果为不合格的，购买服务经费不予支付并终止合同。

（三）第三笔精综中心项目政府购买服务经费在年度末期评

估合格后至当年 12 月 10 日前拨付，额度为年度购买服务经费总额的 20%。末期评估结果为合格的，项目承接机构根据评估意见进行整改，区残联认可整改结果后，在当年拨付剩余购买服务经费；区残联不认可整改结果的，第三笔购买服务经费暂缓支付，直至项目承接机构完成整改后才予以支付；末期评估结果为不合格的，剩余购买服务经费不予支付并终止合同。

（四）项目承接机构未按照合同在中期评估和末期评估前完成相应的工时，应当把其未完成的工时按照当年经费总额除以总工时数乘以所欠工时数折算出清算额，分别在第二笔和第三笔购买服务经费中进行扣减。项目承接机构工时的完成情况应按直接专业服务工时、间接专业服务工时和辅助性服务工时进行分类统计，不同种类的工时不能互为抵扣。各项工时应当按时达到年度工时标准要求才能支付全款。

第三十一条 精综中心项目购买服务经费的使用应当符合下列要求：

（一）精综中心康复服务费用及服务质量保障费用应当不低于项目经费总额的 85%，项目承接机构运营管理费用应当不高于项目经费总额的 15%。

（二）精综中心康复服务费用预算和支出应当不低于项目经费总额的 65%，不高于 75%。

（三）精综中心服务质量保障费用包括：委托精神卫生专业机构提供技术支持和为服务对象进行康复评估的费用；外聘督导、本机构督导的岗位补贴、社工交流学习、专业提升等专业支持费用；专业服务和活动产生的物料、交通、误餐、组织义工等专业

服务和活动费用；设备设施、办公耗材、保洁、安保、水电、物业管理、交通等费用。其中委托精神卫生专业机构提供技术支持和为服务对象进行康复评估的费用不低于项目经费总额的 2%。

（四）项目承接机构运营管理费用包括：运营费、发展储备费、风险费、中标费、相关税费等。

对于以上所列项目费用在精综中心实际运营中未开支的经费，列入年度财政资金清算回收。

第三十二条 精综中心项目承接机构应当建立专款专用制度，设立每个购买服务项目专门账户，单独使用和核算购买服务经费，不得混用、挤占、挪用，并接受财政、审计、残联等有关部门的监督管理。

精综中心项目承接机构的其他资金应当单独核算、专项管理。

第三十三条 精综中心应当建立完善的档案保管制度，按照要求将相关资料上传至广州市残疾人联合会电子政务平台，建立电子档案。

项目承接机构退出精综中心项目时，应当于退出之日起的 30 个工作日内向区残联移交服务档案（含个案、小组、社区服务、家访电访、服务对象建档、服务需求调研等与服务相关的档案资料），并列明移交资料清单和签订移交协议书，由区残联转交下一任承接机构使用。

精综中心应当建立完善的财务管理制度，会计档案应当由项目承接机构长期保留。

评估机构对精综中心项目进行评估，与评估相关的服务及财务资料应当保存 5 年以上，以配合残联、财政、审计等部门检查。

第七章 附则

第三十四条 本办法自 2025 年 1 月 1 日起施行,有效期至 2027 年 12 月 31 日。《广州市残疾人联合会广州市卫生健康委员会广州市民政局广州市财政局关于延长广州市社区精神康复综合服务中心管理办法有效期的通知》(穗残联规字〔2023〕5 号)同时废止。

附件: 1. 广州市社区精神康复综合服务中心场地运营建设标准
2. 广州市社区精神康复综合服务中心服务工时标准设定指引

广州市社区精神康复综合服务中心

场地运营建设标准

为确保社区精神康复综合服务中心（以下简称“精综中心”）专业服务的有序开展，保障服务对象的权益，制定本标准。

一、精综中心基本设施

精综中心场地应按照以下要求做好基本设施的建设工作，鼓励精综中心在完全满足建设要求的基础上，结合服务对象的心理需求，对精综中心进行相应的装潢设计。

（一）服务设施

1.设置个案工作室至少 1 间，不低于 10 平方米，配置沙发、凳台、求助铃、纸巾筒等设施，尖角位应当使用防撞角，环境布置体现温馨和谐氛围，保障良好隔音效果。

2.设置小组工作室不低于 30 平方米，配置可移动桌椅等基本服务设施，尖角位应当要使用防撞角。

3.设置多功能活动室不低于 40 平方米，配置可移动桌椅、多媒体、音响、投影仪等服务设备。

（二）办公设施：有单独隔间的职员办公室，按照服务协议规定的职员人数配备相应的办公桌椅、电脑。职员办公室应配备相应办公设备和固定电话。

（三）档案存储设施：配置带锁的档案柜，有条件的精综中心可设置档案室，档案（柜）室有相应的管理人员和管理制度。

（四）消防设施：符合《公共场所消防安全管理规定》，按照规定配置消防设施和消防器材，设置消防安全标志，有检修维护制度；设有紧急疏散通道、安全出口畅通，并设置符合国家规定的消防安全疏散标志。

（五）无障碍设施：在精综中心出入口、各功能室入口、厕所入口设置无障碍通道，有条件的精综中心应设置无障碍厕所。

（六）安全设施：服务场地和设施有防跌、防滑、防止自残 自伤的设置。每个场室都应当要公开标示逃生路线图。

（七）职业康复能力训练设施：有条件的精综中心应设置专门的职业康复能力训练场地，有相应的管理人员和管理制度。有关场地设置带锁的门，训练用具应当有清洁保养制度；刀具、食物料理机、电热水器、炉具等有潜在危险的训练用具应当有醒目警示标记，有相应的管理人员和管理制度；做好去水、防滑、通风、防腐、防尘、防蝇、防鼠、防虫、洗涤设计以及设置处理废水、存放垃圾和废弃物的设施。

二、精综中心指示标识

（一）在精综中心门口显眼位置安放精综中心别称铭牌，精综中心内部应安放精综中心名称铭牌。

（二）在精综中心外墙或室内设置活动宣传栏张贴并精综中心提供的常规服务及新开展活动的相关信息，至少每个季度更换

一次宣传栏内容。

（三）应当在精综中心门口区域设置咨询接待处，配备电话，并提供服务内容宣传单张及服务申请表格等资料。

（四）信息上墙：以下各种信息应当在精综中心内显著位置上墙公示。

- 1.精综中心组织架构图
- 2.精综中心工作人员照片及职责分工简介
- 3.精综中心开放时间
- 4.各类场地使用规则
- 5.精综中心服务号码
- 6.服务对象投诉渠道

三、精综中心分中心可以结合原有设施和开展社区精神康复综合服务的类型，结合服务使用者的心理需求，参照主场地的设施要求，进行相应的布置。

广州市社区精神康复综合服务中心

服务工时标准设定指引

为加强我市社区精神康复综合服务中心（以下简称“中心”）的服务工时管理，规范中心服务标准，特制定本指引。

一、工时计算的依据和标准

（一）劳动和社会保障部于 2008 年 1 月 3 日发布《关于职工全年月平均工作时间和工资折算问题的通知》，年工作日为 250 天；其计算方法一年工作日：365 天-104 天（休息日）-11 天（法定节假日）-5 天（年假）=245 天（原则上工作人员具体年休假依法按实际工龄计算，但为规范服务工时，考虑到当前精综中心中以社工为例，其平均工龄为 8.53 年，绝大部分在 10 年以内，故服务工时计算的人均年休假暂按 5 天计算）。

（二）根据 1995 年 3 月 25 日《国务院关于修改〈国务院关于职工工作时间的规定〉的决定》规定，自 1995 年 5 月 1 日起实行职工每周工作 5 天、40 小时工作周制度。

（三）中心年度为固定对象提供的最高总服务工时=每名专业人员每天工作时数（8 小时）×项目配备的专业人员总数（13 名）×一年的工作日总数 245 天=8×13×245=25480 小时。

（四）中心年度为非固定服务对象提供的最高总服务工时=每

名专业人员每天工作时数（8 小时）×项目配备的专业人员总数（4 名）×一年的工作日总数 245 天=8×4×245 =7840 小时。

二、固定服务对象服务工时制定指引

（一）工时组成与比例

1.总服务工时由专业服务工时和辅助性服务工时构成。其中，专业服务工时包括直接专业服务工时和间接专业服务工时。

2.辅助性服务工时与专业服务工时的比例为 1:4，即辅助性服务工时应占总服务工时的 1/5，专业服务工时占总服务工时的 4/5。

3.专业服务工时中的直接专业服务工时和间接专业服务工时的比例为 9:1，即直接专业服务工时占专业服务工时的 9/10，占总服务工时的 18/25；间接专业服务工时占专业服务工时的 1/10，占总服务工时的 2/25。

（二）工时内容与取值范围（以服务 400 名固定服务对象为例计算）

1.直接专业服务工时服务内容包括基础性服务、社会保障资源链接服务、个人发展服务、家属服务等四项，且占直接专业服务工时的比例分别为 20%、20%、30%、30%（各区可根据实际情况制定各项比例，上下调整不超过 5%）。每位固定服务对象每年获得的直接专业服务工时不少于 40 个工时（含本数），可根据每位服务对象的实际需求情况制定实施个性化服务方案。确定其所获得的直接专业服务工时。

年度直接专业服务工时应不少于 16000 个工时（40 个工时

×400 人)。

2.间接专业服务工时是指除针对固定服务对象外,面向服务对象家属(监护人)、社区居民实施的专业服务。服务内容包括探访服务、社区共融服务、特色服务等。

依据直接专业服务工时和间接专业服务工时的比例是 9:1,年度间接专业服务工时应不少于 1778 个(16000 个工时/9×1)。

3.辅助性服务工时指督导、培训、社区走访、月度沟通、日常会议或个案讨论等为直接或间接专业服务提供支援而开展的相关工作的工时。

依据辅助性服务工时与专业服务工时的比例为 1:4,年度辅助性服务工时应不少于 4444.5 个(17778 个工时/4)。

4.专业服务工时是直接专业服务工时与间接专业服务工时之和。年度专业服务工时应不少于 17778 个(16000 个直接专业服务工时+1778 个间接专业服务工时)。

5.总服务工时是专业服务工时(直接专业服务工时+间接专业服务工时)与辅助性服务工时之和。年度总服务工时应不少于 22222.5 个(直接专业服务工时 16000 个+间接专业服务工时 1778 个+辅助性服务工时 4444.5 个)。

(三) 固定服务对象获得工时的计算方法

1.一对一直接服务工时的计算。精综中心面向服务对象开展的建档、探访、个案服务属于一对一的直接服务。其中需要入户的服务,单次投入服务的社工不超过 2 人,并按照资助对象实际接

受服务时间的 2 倍计算，纳入其个人工时计算范畴。例如：入户探访每次投入 2 个社工为服务对象提供了 1 个小时的探访服务，则以 2 个小时计算该服务对象当次获得的服务工时。不需要入户的服务应按照资助对象个人接受服务的时间据实计算，不以中心投入人力资源的工时计算。例如：电话探访投入 2 名社工为服务对象提供了 2 个小时的电话探访服务，则应按照服务对象实际接受的 2 个小时计算该服务对象当次获得的服务工时。建档、探访、个案服务具体单次服务工时由各区自定。

2.一对多或多对多的集体性直接服务工时的计算。中心开展的一定数量服务对象参加的小组或活动属于一对多或多对多的集体性直接服务，包括每节不少于 2 小时的单节小组活动：专题小组活动、社交康乐活动、家属活动；该类活动以参加人数的多少，确定活动所需要的总工时。6-8 人的单节小组计算 4 个工时，9 人至 16 人的单节小组计算 8 个工时。单节小组活动所计算的工时数除以参加小组活动的人数，就是每个服务对象参加集体活动所得的直接服务工时数。

（四）间接服务工时的计算方法

1.探访服务：同直接服务工时计算中一对一直接服务工时的计算。

2.社区共融服务：每年组织大型社区宣传活动和社区共融活动。10-49 人的活动工时数确定为 8 个工时，50-99 人的确定为 40 个工时，100 人及以上的确定为 50 个小时。

3.特色服务:各区可根据实际情况制定特色服务的工时计算方法。

(五) 辅助性服务工时的计算方法

辅助性服务工时以社会工作服务人员的服务时数进行计算。例如:每次月度沟通投入2个社工,2个社工共同开展了1个小时的月度沟通,即应按2个社工,每个社工1个小时,合计2个小时列入辅助性服务工时的计算范畴。各项辅助性服务工作量如下表所示,其中关于次数、人数与单人时数的规定均为最低标准。各区可参照表中规定,在最低标准的基础上,制定符合本区实际情况的辅助性服务工作量。

具体如下表所示:

类型	说明	次数	人数	单人时数	合计
社区走访	指走访、发掘社区资源和相关部门等工作	每月不少于4次	每次不少于2人	每人每次不少于4小时	每年不少于384小时(12月×4次×2人×4小时)
月度沟通	指与区残联等相关方进行沟通	每月不少于1次	每次不少于2人	每人每次不少于3小时	每年不少于72小时(12月×1次×2人×3小时)
督导	指由中心项目承接机构聘请未在本市承接社区精神康复综合服务的第三方社会服务机构或未在上述机构中供职的个人为本中心所开展的内部督导工作	/	13名社工	每人每年不少于60小时	每年不少于780小时(13名×60小时)
培训	指为社工开展的培训	每月不少于1次	每次13名社工	每人每月不少于8小时	每年不少于1248小时(13名×8小时×12月)

类型	说明	次数	人数	单人时数	合计
日常会议或个案讨论	指月度工作例会或为进行个案管理开展的讨论会议等	每月不少于1次	每次13名社工	每人每月不少于6小时	每年不少于936小时(13名×6小时×12月)

三、工时设定原则

(一) 科学适度原则：设定的年度服务总工时应符合实际，根据中心当年的服务量，经费投入、服务需求和机构投入的人力等因素，综合考量设定，避免指标服务工时设置过高而影响服务。

(二) 合理调整原则：设定工时量时，可以结合各自实际，在工时设定低限基础上对工时设置标准进行微调，工时指引明确为各区自行设定的工时标准，由各区自行裁量。

(三) 全面覆盖原则：固定服务对象因特殊原因中途退出服务的，可由精综中心补充其他对象，服务工时连续计算。非固定服务对象服务工时计算方式同固定建档服务对象服务工时计算方式。各区可根据实际情况设定为非固定服务对象提供的各类服务工时，为辖区内不低于95%的持证精神残疾人建立服务档案，为不低于80%的持证精神残疾人提供基本康复服务。