|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件:6：  **项目支出绩效自评表（样表）** | | | | | | | | | | | | |
| （2023年度） | | | | | | | | | | | | |
|  |  |  |  |  | |  |  |  | | |  |  | |
| 项目名称 | | | 社会救助 | | | | | | | | | |
| 主管部门及代码 | | |  | | 实施单位 | | | | |  | | |
| 项目资金 （万元） | | |  | 年初预算数（A） | 全年执行数（B） | | | | | 分值（10分） | 执行率（B/A) | 得分 |
| 年度资金总额： | 168.944 | 59.175083 | | | | | — | 35.02% | 10 |
| 其中:财政拨款 | 168.944 | 59.175083 | | | | | — |  | — |
| 其他资金 |  |  | | | | | — |  | — |
| 年度目标 | 年初设定目标：通过对城乡低保、特困人员开展“七送”活动、城乡低保和特困人员“两节”慰问、对城乡低保和特困医药费报销救助工作，对困难群众的急难救助工作，解决困难群众紧急情况的就医困难和生活压力，充分体现党和政府对困难群众的关心、关怀，提升困难群众的幸福感。通过发放严重精神障碍患者监护人看护管理补贴，切实督促监护人履行监护责任，有效防范肇事肇祸发生。 | | | | 年度总体目标完成情况综述：已按计划完成对城乡低保和特困医药费报销救助115450.83元；城乡低保和特困人员“两节”慰问47500元；城乡低保和特困人员开展“七送”夏季送清凉活动14800元；发放严重精神障碍患者监护人看护管理补贴399200元；发放临时救助金14800元。 | | | | | | | |
| 绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 年度指标值(A) | 全年实际值(B) | | | | 分值 | | 得分 | 未完成原因分析 |
| 产 出 指 标 (50分) | 数量指标 | 覆盖村庄数 | ≤17 | 完成 | | | | 5 | | 5 |  |
| 慰问品数 | ≥45 | 完成 | | | | 5 | | 5 |  |
| 质量指标 | 慰问品发放准确率 | 100% | 完成 | | | | 5 | | 5 |  |
| 活动覆盖率 | 100% | 完成 | | | | 5 | | 5 |  |
| 活动到位率 | 100% |  | | | | 5 | | 5 |  |
| 时效指标 | 活动时间 | 整年 | 完成 | | | | 5 | | 5 |  |
| 活动及时率 | 100% | 完成 | | | | 10 | | 10 |  |
| 成本指标 | 项目预算控制数 | ≤168.94473万 | 完成 | | | | 10 | | 10 |  |
| 社会效益指标 (40分) | 效益指标 | 通过服务，提高低保、特困、精神看护对象家庭社会保障情况 | 有效提升 | 完成 | | | | 20 | | 20 |  |
| 服务对象 满意度指标 | 受益人员满意度 | ≥95% | 完成 | | | | 20 | | 20 |  |
| **总分：** | | | | | | | | | | | 100 | |
| 注：1.得分一档最高不能超过该指标分值上限。 | | | | | | | | | | | | |
| 2.定性指标根据指标完成情况分为：达成预期指标、基本达成预期指标且效果较好效果、部分达成预期指标且具有一定效果、未达成预期指标且效果较差四档，分别按照该指标对应分值区间100-90%(含90%)、90-75%(含75%)、75-60%（含60%）、60-0%合理确定分值。 | | | | | | | | | | | | |
| 3.定量指标若为正向指标，则得分计算方法应用全年实际值（B）/年度指标值（A）\*该指标分值；若定量指标为反向指标，则得分计算方法应用年度指标值（A）/全年实际值（B）\*该指标分值。若年初指标值设定偏低，则得分计算方法应用（全年实际值（B）—年度指标值（A））/年度指标值（A）\*100%。若计算结果在200%-300%（含200%）区间，则按照该指标分值的10%扣分；计算结果在300%-500%（含300%）区间，则按照该指标分值的20%扣分；计算结果高于500%（含500%），则按照该指标分值的30%扣分。 | | | | | | | | | | | | |
| 4.请在“未完成原因分析”中说明偏离目标、不能完成目标的原因及拟采取的措施。 | | | | | | | | | | | | |
| 5.该示例样表来源为北京市财政局填制自评表，请各部门自行删除项目信息，得到空表作为模板。 | | | | | | | | | | | | |