附件2-2

2021年项目支出绩效目标表

|  |
| --- |
| 填报单位：（盖章）衡东县疾病预防控制中心 单位：万元 |
| 项目支出名称 | 学校生活饮用水监测 | 预算部门 | 　衡东县疾病预防控制中心 |
| 年度本级预算金额 | 　80万元 | 该项目支出上级资金 | （分级填报） |
| 项目支出实施期 | 本年度 |
| 实施期绩效目标 | 　保障学校师生用水安全 |
| 本年度绩效目标 | 　通过学校生活饮用水监测，准确、及时、全面的反映学校水质状况，确保饮用水安全 |
| 本年度绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值及单位 | 绩效标准 |
| 产出指标 | 数量指标 | 学校生活饮用水水样检测量 | 253份 | 全县各学校水样收集、检测 |
| 质量指标 | 水样检测目标值 | 合格 | 通过对水质实时监测，使水质符合用水安全 |
| 时效指标 | 水样检测时间 | 每半年检测一次 | 每年检测两次 |
| 成本指标 | 检测试剂、耗材费用、培训及差旅费费 | ≤80万 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 保障学校师生饮用水安全 | 123所学校 | 饮用水安全持续监测 |
| 社会公众或服务对象满意度指标 | 学校师生满意度 | ＞85% | 满意度调查 |

填表人： 联系电话： 填报日期： 单位负责人签字：

附件2-1

2021年项目支出绩效目标表

|  |
| --- |
| 填报单位：（盖章） 衡东县疾病预防控制中心 单位：万元 |
| 项目支出名称 | 　取消“三项收费” | 预算部门 | 　衡东县疾病预防控制中心 |
| 年度本级预算金额 | 　90万元 | 该项目支出上级资金 | （分级填报） |
| 项目支出实施期 | 本年度 |
| 实施期绩效目标 | 　为人民群众提供安全、卫生的生活环境 |
| 本年度绩效目标 | 　通过预防性体检和卫生监测，了解影响人群健康的危害因素，并积极消除危害因素 |
| 本年度绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值及单位 | 绩效标准 |
| 产出指标 | 数量指标 | 健康相关产品、场所从业人员健康体检人次 | ≥8000人次 | 部门收集、统计数据 |
| 开展职业病宣传 | 60人次 | 部门收集、统计数据 |
| 农村饮水安全工程（集中式、小集中供水）水样检测量 | 320份 | 全县各乡镇水样收集、检测 |
| 公共场所（宾馆、旅店、饭馆等）监测样本 | 600份 | 全县各公共场所收集、检测 |
| 质量指标 | 体检合格率 | ≥90% | 按照国家预防性健康体检管理办法开展工作 |
| 发放宣传单 | 600份 | 部门收集、统计数据 |
| 农村饮用水监测安全率 | 100% | 部门收集、统计数据 |
| 公共卫生监测合格率 | ≥90% | 按照健康相关产品与场所卫生标准开展工作 |
| 时效指标 | 各项工作持续进行 | 2020年1月-12月 |  |
| 成本指标 | 免费体检监测设备、耗材费用 | 40万元 |  |
| 职业病宣传 | 10万元 |  |
| 生活饮用水卫生监测的检验试剂、交通费用 | 25万元 |  |
| 公共场所卫生监测检测设备、耗材费用 | 15万元 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 防止发生健康相关产品与场所卫生安全事故 | 重大卫生安全事故0次 |  |
| 社会公众或服务对象满意度指标 | 人民群众满意度 | 达到基本满意 | 满意度调查 |

填表人： 联系电话： 填报日期： 单位负责人签字：

附件2-1

2021年项目支出绩效目标表

|  |
| --- |
| 填报单位：（盖章）衡东县疾病预防控制中心 单位：万元 |
| 项目支出名称 | 　一类疫苗接种 | 预算部门 | 　衡东县疾病预防控制中心 |
| 年度本级预算金额 | 　72万元 | 该项目支出上级资金 | （分级填报） |
| 项目支出实施期 | 本年度 |
| 实施期绩效目标 | 通过免疫规划工作的开展，使传染性疾病得到有效控制　 |
| 本年度绩效目标 | 　维持无脊灰无白喉状态，降低预防接种异常反应发生率 |
| 本年度绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值及单位 | 绩效标准 |
| 产出指标 | 数量指标 | 冷链运转 | 全年冷链运转6次，下发一类疫苗20万剂次 | 一类疫苗按时按量发放至疫苗接种点 |
| 免疫规划疫苗接种异常反应上报 | 100% | 全县哨点医院监测覆盖率 |
| 技术指导、督导覆盖率 | 25个接种单位 | 全县预防接种单位覆盖率 |
| 适龄儿童免疫规划疫苗接种人次 | 36000　人 | 对适龄儿童按照国家免疫规划疫苗免疫程序进行常规接种 |
| 质量指标 | 冷链运转次数达标 | 100% |  |
| 疫苗接种异常反应处置率 | 100% |  |
| 技术指导、督导覆盖率 | 100% | 免疫规划疫苗单苗单剂次接种率 |
| 适龄儿童免疫规划疫苗接种率 | ＞95% | 省麻风类疫苗查漏补种实施方案 |
| 时效指标 | 冷链运转 | 1月、3月、5月、7月、9月、11月各运转一次 | 一年6次 |
| 督导、疫苗接种等工作 | 2020年1月-2020年12月 | 全年持续开展工作 |
| 成本指标 | 疫苗冷链储存、运输 | 24万元 |  |
| 接种疫苗副反应调查处置 | 16万元 |  |
| 业务培训、技术指导、督导 | 15万元 |  |
| 适龄儿童免疫规划疫苗接种注射器等耗材 | 17万元 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 脊灰病例发病率 | 本土病例：0/10万 | 调查统计 |
| 白喉病例发病率 | 本土病例：0/10万 | 调查统计 |
| 其他免疫规划疫苗针对性传染病调查处置率 | 达到100% | 调查统计 |
|  | 社会公众或服务对象满意度指标 | 群众及儿童家长满意度 | ≥90% | 满意度调查 |

填表人： 联系电话： 填报日期： 单位负责人签字：

2021年项目支出绩效目标表

填报单位：（盖章） 衡东县疾病预防控制中心 单位：万元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目支出名称 | 地方病防治 | 预算部门 | 衡东县疾控中心 |
| 年度本级预算金额 | 50万元 | 该项目支出上级资金 |  （分级填报） |
| 项目支出实施期 | 本年度 |
| 实施期绩效目标 | 了解县范围内人群的碘营养状况，积极推进因地制宜、分类指导和科学补碘的防控策略，为国家提供监测实时数据。 |
| 本年度绩效目标 | 通过对本县儿童和孕妇的盐碘、尿碘抽样监测，对实施食盐加碘为主的综合防治措施，人群碘营养状况总体得到改善。 |
| 本年度绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值及单位 | 绩效标准 |
| 产出指标 | 数量指标 | 对8-10岁的儿童进行盐碘和尿碘进行监测 | 要求监测儿童人数不少于200人。 | 采样、检查是否严格按标准要求执行，要求数据误差率控制在10%以内。 |
| 对不同孕期的孕妇进行盐碘和尿碘进行监测 | 要求监测孕妇人数不少于100名 | 采样、检查是否严格按标准要求执行，要求数据误差率控制在10%以内。 |
| 质量指标 | 对8-10岁的儿童进行盐碘和尿碘监测数据录入国家平台 | 100% |  |
| 对不同孕期的孕妇进行盐碘和尿碘监测数据录入国家平台 | 100% |  |
| 时效指标 | 2021年1月-2021那12月 |  |  |
| 成本指标 | 对8-10岁儿童碘盐和尿碘监测试剂及差旅费等 | 30万 |  |
| 对孕妇进行盐碘和尿碘监测试剂及差旅费等 | 20万 |  |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 实施食盐加碘为主的防治措施科学有效 | 人群碘盐覆盖率100% | 提高全县人民身体健康素质。 |
| 社会公众或服务对象满意度 | 满意度调查 | ＞85% |  |
|  |  |

填表人: 填报日期: 联系电话: 单位负责人签字:

2021年项目支出绩效目标表

填报单位：（盖章）衡东县疾病预防控制中心 单位：万元

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 项目支出名称 | 肇事肇祸等严重精神障碍患者监护资历 | 预算部门 | 衡东县疾病预防控制中心 |
| 年度本级预算金额 | 100万 | 该项目支出上级资金 |  （分级填报） |
| 项目支出实施期 | 2020年10月1日至2021年9月30日 |
| 实施期绩效目标 | 通过落实监护资历政策，降低提高患者规范管理率，降低肇事肇祸事件发生。 |
| 本年度绩效目标 | 通过落实监护资历政策，降低提高患者规范管理率，降低肇事肇祸事件发生。 |
| 本年度绩效指标 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标 | 指标值及单位 | 绩效标准 |
| 产出指标 | 数量指标 | 纳入监护奖励对象人数 | ＞490人 | 衡综治办[2016]9号关于印发《衡阳市实施肇事肇祸等严重精神障碍患者监护奖励政策的暂行办法》的通知 |
| 质量指标 | 纳入监护奖励对象比例 | 在册患者15%以上 |  |
| 时效指标 | 监护奖励实施 | 2020.10-2021.9月 |  |
| 成本指标 | 监护奖励 | ＞100万 | 200元每月每人 |
| 效益指标 | 社会效益指标 | 提高规范管理率 | ＞90% |  |
| 减少流浪乞讨、肇事肇祸事件的发生，维护社会和谐稳定 | 发生率0 |  |
| 社会公众或服务对象满意度 | 群众满意度调查 | 90% |  |
|  |  |

填表人: 填报日期: 联系电话: 单位负责人签字: