

# 绩效目标表

项目单位(盖章):

单位:万元

| 项目基本信息  |  |         |  |
|---------|--|---------|--|
| 项目名称:   | 残疾人就业保障金专项   | 申请金额:   | 1700 万元  |
| 项目类型:   | 当年项目   | 开始日期:   | 2023-1-1   |
| 结束日期:   | 2023-12-31   | 项目负责人:  | 刘国华  |
| 联系电话:   | 13576116725  | 联系人:    | 杨蕾   |
| 资金用途:   | 业务类  | 是否重点项目: | <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 |
| 政府购买服务: | <input type="checkbox"/> 是 <input checked="" type="checkbox"/> 否   |         |  |
| 项目基本情况  |  |         |  |
| 立项必要性:  | 残疾人是社会中的弱势群体，他们在就业、医疗等方面面临许多困难，通过残疾人就业保障金专项，可以有效地促进残疾人的就业，提高残疾人的收入水平，改善残疾人的生活质量，增强残疾人的自信心和幸福感，促进残疾人的社会融入和社会参与。   |         |  |
| 实施可行性:  | 1、经济可行性：政府资金支持和税收优惠政策吸引企业参与提供就业机会和培训支持。<br>2、社会可行性：帮助残疾人就业可以提高他们的生活质量和自立能力，对于改善社会环境和促进社会和谐具有积极的作用。<br>3、法律可行性：根据现已出台的系列法律法规，保障残疾人权益和利益，为残疾人就业提供法律依据和支持。  |         |  |
| 项目实施内容: | 举办县区残联理事长业务知识培训班、康复机构教师培训班，奖励近三届全国残运会、特奥会获奖运动员，指导县区开展困难重度残疾人家庭无障碍改造，春节走访慰问困难残疾人，开展残疾人就业招聘会及职业技能竞赛，开展残疾预防及康复知识宣传及各类文体活动。  |         |  |
| 中长期目标:  | 开展残疾人康复、教育就业、组织联络、文化体育、维权等工作，为残疾人创造良好的环境和条件、扶助残疾人平等参与社会生活，帮助残疾人丰富文体生活，维护残疾人合法权益，帮助残疾人就业创业，提高残疾人生活质量和水平。  |         |  |
| 年度绩效目标: | 实施残疾人精准康复服务行动，为有康复需求的各类残疾人提供康复服务救助，完善残疾人康复救助制度，不断提升康复服务质量，改善残疾人生活质量；多渠道推进残疾人就业创业，扎实开展残疾人教育工作，做好残疾人职业技能培训，巩固拓展残疾人脱贫攻坚成果，全面落实社会保障工作，助力残疾人实现人生价值；举办残疾人各项文化体育活动，丰富残疾人精神生活和文化生活；推进残疾人无障碍建设，关心关注残疾人生活，使残疾人更好的融入社会。 |         |  |
| 项目立项依据  |  |         |  |
| 政策依据:   | 《南昌市人民政府关于印发南昌市“十四五”残疾人保障和发展规划的通知》（洪府发〔2023〕1号）、关于贯彻落实《江西省残疾人就业保障金征收使用管理实施办法》的通知（洪残联字〔2022〕105号）   |         |  |

其他依据：

其他需要说明的其他问题：无。

2023 年项目绩效目标

| 序号 | 一级指标 | 二级指标 | 三级指标                             | 2024 年目标值 |     |    |
|----|------|------|----------------------------------|-----------|-----|----|
|    |      |      |                                  | 计算符号      | 目标值 | 单位 |
| 1  |      | 数量   | 残疾人康复服务率                         | >=        | 85  | %  |
|    |      |      | 康复机构教师培训人次                       | >=        | 100 | 人次 |
|    |      |      | 举办基层残联理事长培训班人次                   | >=        | 100 | 人次 |
|    |      |      | 奖励近三届全国残运会、特奥会获奖运动员人次            | >=        | 251 | 人次 |
|    |      |      | 春节走访慰问困难残疾人户数                    | >=        | 290 | 户  |
|    |      |      | 指导县区开展困难重度残疾人家庭无障碍改造户数           | >=        | 800 | 户  |
|    |      |      | 残疾人职业技能培训人次                      | >=        | 35  | 人次 |
|    |      |      | 开展残疾人就业招聘会                       | >=        | 6   | 场  |
|    |      |      | 残疾人辅具服务综合平台建设完工个数                | >=        | 1   | 个  |
|    |      |      | 残疾预防和残疾人康复科普知识宣传教育活动场次           | >=        | 7   | 场  |
| 2  | 产出指标 | 质量   | 残疾人康复服务有限率                       | >=        | 85  | %  |
|    |      |      | 康复机构教师培训合格率                      | >=        | 95  | %  |
|    |      |      | 基层残联理事长培训班参训覆盖率                  | =         | 100 | %  |
|    |      |      | 奖励近三届全国残运会、特奥会获奖运动员达标率           | =         | 100 | %  |
|    |      |      | 计划春节走访慰问残疾人户数覆盖率                 | =         | 100 | %  |
|    |      |      | 困难重度残疾人家庭无障碍改造合格率                | >=        | 95  | %  |
|    |      |      | 残疾人职业技能培训合格率                     | >=        | 95  | %  |
|    |      |      | 残疾人招聘会现场意向签约率                    | >=        | 40  | %  |
|    |      |      | 残疾人辅具服务综合平台建设验收合格率               | =         | 100 | %  |
|    |      |      | 残疾预防和残疾人康复科普知识宣传教育活动承（协）办县区乡镇参与率 | >=        | 90  | %  |
| 3  |      | 时效   | 项目计划在 2023 年底前完成                 | =         | 100 | %  |

|                    |      |                      |                    |    |      |   |
|--------------------|------|----------------------|--------------------|----|------|---|
| 4                  |      | 成本                   | 项目成本控制率            | =  | 100  | % |
| 5                  | 效益指标 | 社会效益                 | 残疾人就业能力, 扩宽残疾人就业渠道 | 定性 | 有所提升 |   |
|                    |      |                      | 残疾预防康复科普知识社会知晓度    | 定性 | 有所提高 |   |
|                    |      |                      | 残疾人的幸福感与获得感        | 定性 | 有所提高 |   |
| 6                  | 满意度  | 满意度                  | 残疾人及其家属对残疾人服务的满意度  | >= | 95   | % |
| 主管部门<br>审核意见       |      | 审核人(盖章): _____ 年 月 日 |                    |    |      |   |
| 财政业务<br>科室审核<br>意见 |      | 审核人(盖章): _____ 年 月 日 |                    |    |      |   |
| 财政绩效<br>科室审核<br>意见 |      | 审核人(盖章): _____ 年 月 日 |                    |    |      |   |

- 注: 1. 部门预算项目由主管部门审核通过后, 直接报市财政公共服务中心审核; 其余项目须由财政业务科室审核通过后, 再报市财政公共服务中心审核;
2. 本表一式两份, 财政部门、主管部门各留存一份;
3. 审核修改意见过多的, 可另附页。