

苏州市财政支出项目绩效目标申报表

(2020年)

申报单位名称：苏州市体育专业运动队管理中心（盖章）

项目名称	购买服务			
项目类型	公共事业类 <input checked="" type="checkbox"/> 政策类 <input type="checkbox"/> 信息化工程及维护类 <input type="checkbox"/> 设备购置及维护类 <input type="checkbox"/> 基本建设及维护类 <input type="checkbox"/>			
是否政府采购	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>			
是否政府购买服务	是 <input checked="" type="checkbox"/> 否 <input type="checkbox"/>			
项目属性	市立项目 <input type="checkbox"/> 部门预算项目 <input checked="" type="checkbox"/>		政府性基金	
	项目 <input type="checkbox"/> 国有资本收益项目 <input type="checkbox"/>			
项目负责人	张毅	联系人	王建国	
联系电话	68291883			
项目年度	2020			
项目概况	运动医疗的服务、专家技术咨询服务			
项目设立依据 (相关批文名称)	医疗康复团队将运动训练与医疗、康复保障有机结合，是当今世界竞技体育发展的必然趋势，是运动员客服伤病，获取金牌的重要保障。奥运会、全运会新周期备战迫在眉睫，要使中心医疗、康复工作与四支运动队的成绩相匹配，更好的服务于运动队，目前急需解决医务人员的配置。			
项目设立的必要性	专管中心四支高水平运动队起点高，成绩好，对医疗康复方面的需求高。因医疗康复人才外流，目前中心医务人员严重短缺，无法满足运动员伤病的治疗、康复，影响运动队的备战训练，四支运动队都急需配置随队医疗康复人员，以保障运动员伤病及时康复。			
保证项目实施的制度、措施	选派的专家及医疗人员由中心根据运动队需要统筹安排具体工作，按照相关管理制度执行。			
本项目上年度市级财政资金使用情况	预算安排资金（万元）	0.00	财政拨付资金（万元）	0.00
	实际支出资金（万元）	0.00	资金到位率（%）	0.00
	预算执行率（%）	0		
项目资金构成 (详细列出各子项目名称和金额)	子项目名称		预算金额（万元）	
	合计		146.00	
	新基地医疗康复团队购买服务		146.00	

项目资金来源 (万元)		项目投资总额	上年度资金				本年度计划数
	合计*	146.00					146.00
	上级财政资金						
	市级财政资金	146.00					146.00
	下级财政资金						
	银行贷款						
	单位自筹						
	其他						
项目实施计划	项批复后，2020年初面向全国公开招标						
项目总目标	做好2020年男子手球、跆拳道、现代五项及速度滑冰四支运动队医疗康复保障						
年度绩效目标	做好2020年男子手球、跆拳道、现代五项及速度滑冰四支运动队医疗康复保障						
分解目标	类别	对应子项目名称	指标名称	指标目标值	目标解释	指标目标值来源	历史数据查看
	投入		资金使用合规性	合规		合同、原始凭证	
			财务制度健全性	健全		财务管理制度文件	
			资产产权明确性	资产明确		项目单位提供文件	
			各级财政应承担资金到位率	=100%		项目方案、合同、	
			预算执行率	=100%		项目批复文件、原始凭证	
			专款专用率	=100%		项目批复文件、原始凭证	
			资金节约率	15%及其以下		实际中标额与采购预算相比	
	政府采购规范性	规范		政府采购相关制度文件、中标通知书、合同、协议等			

分解目标	产出	新基地医疗康复团队购买服务	运动员伤病治疗率	=2000次	购买服务合同需要明确各运动队医疗伤病治疗次数、做好台账，专家咨询次数等	伤病治疗次数	
		新基地医疗康复团队购买服务	医疗团队人员数量、专业医生数量	=12人	购买服务合同	长期驻队康复人员8人，随队4名	
	结果	新基地医疗康复团队购买服务	运动员满意度	≥95%	购买服务合同	运动员治疗康复满意度	
		新基地医疗康复团队购买服务	运动员数量	=200人	在训运动员治疗数量及次数	在训运动员数量	
		新基地医疗康复团队购买服务	缩短运动员康复治疗周期	60天	购买服务合同	通过科学的康复治疗，缩短运动员康复治疗周期，尽早恢复训练及参赛	
		新基地医疗康复团队购买服务	医疗事故	≤5次	运动员治疗事故发生次数	运动员治疗事故发生次数	
	影响力		做好医疗康复服务保障	正常参赛及训练	购买服务合同	保证运动员训练及参赛	
	备注						
填报单位负责人（签名）：			填报人：			填报日期：	