

广州市天河区财政局

关于 2019 年度“精神康复综合服务经费” 项目重点绩效评价的意见

区残联：

根据《天河区 2020 年全面实施预算绩效管理工作方案》的要求，2020 年 7 月至 8 月期间，我局组织有关专家采用书面评审、现场评价和调查问卷等方式对你单位的 2019 年度“精神康复综合服务经费”项目实施了重点绩效评价。

经评价，2019 年度“精神康复综合服务经费”项目总得分 89.0，绩效等级为“良”。

一、项目基本情况

（一）项目概况。

根据 2013 年广州市残疾人联合会出台《关于印发广州市社区精神康复综合服务中心建设方案的通知》（穗残联〔2013〕201 号）要求，天河区残疾人联合会（简称“天河区残联”）于 2013 年设立精神康复综合服务项目（简称“天河精综”）。项目管理文件包括《广州市残联关于加快推进广州市社区精神康复综合服务中心建设工作进度的通知》（穗残联〔2014〕24 号）、《关于实施广州市社区精神康复综合服务中心建设方案

的补充通知》（穗残联〔2016〕96号）、《广州市残疾人联合会 广州市卫生计生委 广州市民政局 广州市财政局关于印发广州市社区精神康复综合服务 中心管理办法的通知》（穗残规字〔2018〕4号）。项目主要内容是，通过专职社会工作者、心理咨询师等专业人员，运用社会工作的方法，为精神残疾人、精神障碍康复者、社会心理障碍人士及他们的家属或者照顾者，提供社会能力适应训练、康复训练、心理疏导、事前预防、危机介入、咨询、转介支援性服务。

天河区残联采用政府购买服务形式，经过公开招投标，由广州市启维心智社会工作服务中心承接 2019 年至 2021 年天河精综运营，合同价格为 345.6 万元/年，三年合同总价为 1036.8 万元，合同为期三年，一年一签。2019 年天河精综项目年初预算 363.24 万元（其中，区财政 225.00 万元，市财政 138.24 万元），调整预算数为 361.78 万元（其中，区财政 223.54 万元，市财政 138.24 万元），拨付广州市启维心智社会工作服务中心 345.6 万元，占总预算的 95.53%。2019 年广州市启维心智社会工作服务中心实际支出 330.42 万元，支出率为 95.61%。其中，人员费用支出 222.82 万元，支出率为 99.19%；服务质量保障费用支出 72.18 万元，支出率为 104.44%；运营管理费用支出 35.41 万元，支出率为 68.30%（见表 1）。

表 1 2019 年天河区残联精神康复综合服务项目资金使用情况表

支出项目	项目金额	实际支出	支出率	实际支出	实际支出
------	------	------	-----	------	------

			(元)		占比	占比要求
人员 费用	工资	2,246,400.00	1,681,913.71	99.19%	64.47%	<65%
	社保费		211,257.76			
	住房公积金		20,466.00			
	福利费		37,207.66			
	绩效奖		277,400.00			
	小计	2,246,400.00	2,228,245.13	99.19%	64.47%	<65%
服务 质量 保障 费用	开展专业活 动和活动经 费	691,200.00	464,979.38	104.44%	20.89%	>20%
	日常办公费 用		96,633.83			
	专业支持费 用		98,934.15			
	项目其它费 用		61,331.00			
	小计	691,200.00	721,878.36	104.44%		
合计		2,937,600.00	2,950,123.49	100.43%	85.36%	>85%
运营管理费用		518,400.00	354,066.69	68.30%	10.24%	<15%
总计		3,456,000.00	3,304,190.18	95.61%	符合合同要求	

(二) 绩效目标。

1.总体目标

天河精综项目面向居住地在广州市天河区且具有广州市户籍的持有《中华人民共和国残疾人证》或纳入卫生部门《广州市精神疾病社区防治与康复信息管理系统》、公安部门《全国重性精神病人信息管理系统》管理的精神障碍者提供服务。通过开展社区精神康复综合服务项目，加强精神障碍社区康复服务发展，落实“健康中国 2030”规划纲要，实现“人人享有康复服务”目标，增加服务供给和质量提升，不断满足精神障碍患者多层次、多样化社区康复服务需求，提高精神障碍患者的适应社会能力和康复水平。

2.年度目标

表 2 天河区残联精神康复综合服务项目绩效目标表

绩效类型	绩效指标	预期值	实际完成值	是否完成
项目产出	服务人数完成率	服务符合资格的固定对象 400 人，每人 40 个服务工时。	2019 年筛选 429 名签约服务对象，27 名不稳定的服务对象转介给医院，建立 402 名服务对象的档案。	完成

	服务覆盖率	服务覆盖全区 21 个街道。	20 条街道，完成率 95.23%	未完成
	服务总工时	24444.75	25286.29	103.44%
	服务质量达标率	第三方专业评估机构中期、末期评估达标。	中期评估、末期评估均达标	完成
项目效果	常规服药治疗率	常规服药治疗包含自行定期服药治疗、家属监督服药治疗。常规服药治疗率 90%	自行定期服药治疗 228 人，占 57%，家属监督服药治疗 135 人，占 33.75%，合计 90.75%。	完成
	服务对象病情稳定率	80%	首次评估稳定率 85.5%；服务后稳定率为 93.75%。	完成
	3 级（含）风险性行为服务对象比例	≤ 10%	3 级 17 人，占 4.25%；4 级 4 人，占 1%；5 级有 4 人，占比 1%，合计 6.25%。	完成
	服务对象或家属满意度	80%	95.56%	完成

	社区合作方满意度	80%	99.18%	完成
	项目可持续性	1.政府重视程度较高；2.社会认可和支持；3.管理机构和管理制度可持续；4.投入可持续性；5.“医院+社区+家庭”康复模式可持续性。	政府重视程度较高， 管理机构和管理制度具有可持续性，投入持续稳定，形成“医院+社区+家庭”康复模式，但社会对精神患者接纳程度偏低，社会投入较少。	部分完成

二、项目实施绩效

（一）服务人数符合规定，基本完成合同条款的要求。根据服务合同要求，2019年服务对象为400人，服务对象不能与由残联部门提供经费在民办残疾人服务机构、康园工疗站服务中心接受社工服务的对象重复。2019年广州市启维心智社会工作服务中心筛选429名签约服务对象，27名不稳定服务对象转介绍给医院，为402名服务对象建立档案，固定服务人数为402

人，达到合同要求。2019年共完成心理辅导小组33个、职业训练小组44个、家属减压小组15个、家属普及小组17个、社区大型宣传与服务活动30场，服务高达7766人次，最终完成总工时为25286.29个，预期工时24444.75个，超过预期工时815.40个。

（二）服务对象病情稳定率提升，风险性行为服务对象比例下降。广州市启维心智社会工作服务中心联合启维心智医院服务对象提供一年3次（前期、中期、后期）的康复评估与康复指导工作，及时跟踪精神障碍者康复效果。根据评估结果，在400名服务对象中，228人自行定期服务治疗，占比57%；家属监督服药治疗的有135人，两者合计为363人，常规服药治疗率达到90.75%，表明患者及家属对患者自身疾病有一定的认知。常规服药治疗使得服务对象病情稳定率逐步提高。在介入社工康复评估服务前，342名服务对象处于病情稳定，稳定率85.5%；经过一年的社工介入服务后，病情稳定的服务对象人数增加到375人，病情稳定率为93.75%，上升8.25%。同时，400名服务对象的风险性行为有所下降，在2019年上半年，3级风险性行为41人，占比10.25%；4级风险性行为11人，占比2.75%；5级风险性行为6人，占比1.5%。在社工介入服务之后，2019年下半年，3级风险性行为17人，比上半年减少24人；4级风险性行为4人，比上半年减少7人；5级风险性行为4人，占上半年减少2人。

三、存在问题

（一）业务管理制度有欠缺，制度针对性有待提升。

从广州市启维心智社会工作服务中心业务管理制度建设看，精神康复服务管理制度存在一定欠缺，服务需求调研、服务内容安排、服务流程、服务方法、服务手段、服务质量控制、应急处置等方面制度均不够完善，导致实施过程会出现不规范性现象，例如，服务质量测量缺少制度和工具，在服务对象接受服务后，由于缺少专业的测量工具，难以评判服务对象的情绪、认知、行为的改善程度，服务效果很难客观判断。此外，目前所采用的管理制度是广州市启维心智社会工作服务中心的机构管理制度，并没有针对精神康复服务，也没有根据服务对象的特殊性制定专门制度，管理制度缺乏针对性，降低精神康复服务效果。

（二）服务合同不够完整，第三方监管专业性和规范性需提高。

精神康复综合服务合同对于服务对象、服务形式、服务产出、人员要求、评估考核等做出规定，但是，合同没有对服务效果等做出明确规定。服务效果是精神康复综合服务项目的核心内容，服务合同没有这方面的规定，表明合同条款存在较大纰漏。从第三方监管机构业务监管和质量监察情况看，第三方监管专业性和规范性需提高。一是根据第三方机构业务监管和质量监察评估合同要求，需采取入户调查、电话访谈了解用户

满意度情况，但第三方监管机构仅入户调查 2 户，没有开展电话访谈资料。二是第三方监管机构现场评估方案不完善。2019 年第一次督导、第二次督导中提交现场工作方案，但在 2019 年第三次督导、第四次督导，以及期中评估、期末评估中均没有评估工作方案。三是第三方监管机构未提交评估专家组成员，无法判断是由精神康复专家、社工专家参与监管和评估，难以保障监管和评估的专业性。四是服务对象档案中基本资料缺失，部分服务对象的档案没有残疾人证，也没有纳入《广州市精神疾病社区防治与康复信息管理系统》、公安部门《全国重性精神病人信息管理系统》的证明材料，但是，在第三方机构督查中未能够发现这些问题。第三方监管存在不足，表明精神康复服务项目质量把控存在一定不足。

（三）服务定位不够精准，实际服务成效不显著。

第一，服务内容缺少深度。广州市启维心智社会工作服务中心选择的服务对象经过精神科医生评估，属于病情较为稳定的服务对象，而且精神状态一年评估三次，病情不稳定的服务对象转介到医院。精神康复服务主要在于让病情稳定的服务对象维持稳定的精神状态，这种服务内容定位难以凸显精神康复服务成效。

第二，职业培训活动与精神康复者就业需求存在差距。《2019 年广州市天河区社区精神康复者需求调查报告》提出：“从年龄段与职业需求上分析目前单一的康园康复训练已不能

满足普遍精神康复者培训，许多青壮年精神障碍患者更需要更多的职业培训”，2019年1-11月期间，广州市启维心智社会工作服务中心开展的职业培训包括“手工职业训练”、“零售职业训练”、“美食制作”、“园艺职业训练”等，这些多数为精神康复训练内容，与精神康复者实现就业需求有较大差距。从实际效果看，2019年接受过零售训练只有20人左右，只有一位服务对象成功就业（在启维心智医院小卖部上岗）

第三，精神障碍患者真正恢复人数极少。从实际效果看，真正能够改善精神障碍患者心理状况、舒缓压力、提升自信、增加对生活兴趣的比较少，而真正恢复生活自理能力和社会适应能力，真正回归社会的精神障碍患者则更少。

（四）服务人数总量偏少，服务供给均衡性有待加强。

根据广州市天河区慢性病防治中心2018年10月发布的“天河区重性精神疾病信息管理简报”（总第19期）数据显示：天河区在册精神障碍患者5692人，其中：严重精神障碍患者391人。本项目的服务对象只有400人，只占在册精神障碍患者总数的7.03%，服务人数总量偏少，占比较低。广州市启维心智社会工作服务中心通过长兴、员村、启维心智医院3个服务分点的辐射开展服务，虽然服务街道达到19条，但服务对象接受服务的频次、内容存在一定差异，服务对象选择均衡性及公平性还有待加强。如表5所示，服务对象占比较高的集中在石牌街道、员村街道、棠下街道、凤凰街道，服务对象人数分别为

55人、51人、48人、44人，比重分别为13.75%、12.75%、12.00%、11.00%。四条街道服务对象总数为198人，比重为49.5%，将近服务对象总数的一半。而黄村街道、前进街道、猎德街道、天园街道，服务对象占比均未达到1%；元岗街道则没有服务对象。

表5 服务对象的街道分布情况

序号	街道名称	服务对象人数	服务人数占比
1	林和街道	27	6.75%
2	沙东街道	17	4.25%
3	龙洞街道	17	4.25%
4	黄村街道	2	0.50%
5	珠吉街道	6	1.50%
6	长兴街道	9	2.25%
7	石牌街道	55	13.75%
8	兴华街道	13	3.25%
9	五山街道	36	9.00%
10	员村街道	51	12.75%

11	棠下街道	48	12.00%
12	车陂街道	34	8.50%
13	前进街道	2	0.50%
14	天园街道	1	0.25%
15	天河南街道	4	1.00%
16	猎德街道	1	0.25%
17	冼村街道	4	1.00%
18	新塘街道	4	1.00%
19	沙河街道	26	6.5%
20	凤凰街道	44	11.00%
21	元岗街道	0	0%
合计		400	100%

四、改进建议

(一) 健全业务管理制度，提高制度针对性和适用性。

根据天河区精神康复综合服务过去几年运行经验，参照广州市残联精神康复服务规定，进一步完善天河区精神康复综合

服务业务管理制度，包括服务需求调研与分析、服务内容、服务流程、服务方法、服务手段、服务质量控制、应急处置等方面制度，确保精神康复综合服务有序规范运行，服务质量得到保障。在业务管理制度制定过程中，必须考虑到服务对象及其家庭的特殊性，紧紧围绕着服务对象的实际情况和实际需要制定各项业务管理制度，以提高业务管理制度针对性和适用性，提升精神康复服务效果。

（二）完善服务合同，提高第三方监管专业性和规范性。

精神康复综合服务合同不仅要服务对象、服务形式、服务产出、人员要求、评估考核等基本内容做出明确规定，更要对服务效果这个核心内容做出明确规定，通过合同约定，确保服务承接机构按照相应的服务质量和标准提供服务，达到相应的服务效果。第三方监管机构在服务监管过程中，应重点把握两个方面：一是对承接机构履行精神康复综合服务合同条款情况进行监管，包括服务对象选择是否符合规定、服务对象年更新率、服务形式与服务内容是否符合合同规定、服务工时统计是否合理准确、是否存在虚报工时现象、承接机构服务人员配置数量和资质是否达到合同规定、承接机构经费使用是否符合要求、承接机构的运行方案是否合理可行、是否具有特色等。二是第三方监管机构应自觉履行业务监管和质量监察合同条款要求，包括制定合理切合实际的督导和评估指标体系，督导和评估内容应合理和细化，制定合理督导和评估方案、现场

评价工作方案，严格采用入户调查和电话访谈方式掌握服务对象实际情况和满意度，督导和评估专家成员必须由精神康复专家、社工专家组成，以提高督导和评估专业性。

（三）准确定位服务目标和服务内容，提高服务成效。

精神障碍患者康复依次包含生理康复、心理康复、社交康复、职业康复四项目标和内容，针对四方面康复目标和内容，建议承接机构做好三方面工作：一是每个目标具体包含哪些服务内容，要非常明确，比如针对心理康复，要开展哪些服务内容，应当明确和细化，形成比较完善的康复目标及相应服务内容体系；二是承接机构应确定比较明确的服务目标和服务内容，在整个服务期限内，对于服务对象，在生理康复、心理康复、社交康复、职业康复方面分别要达到何种目标，要明确下来，根据服务目标设计相匹配的服务内容体系；三是针对不同服务对象而言，应根据该服务对象的病情状况，确定服务目标，并设计个性化服务内容，以增强服务的针对性，提高服务效果。

（四）适当增加服务人数，增强服务供给均衡性。


适当增加服务人数总量，使得更多的精神障碍患者获得享受服务的机会。在各街道精神障碍患者获得服务机会方面，不能仅仅根据服务点分布距离来选择服务对象，而是要根据服务需求来确定各街道服务对象人数，尽量使得各街道接受服务人数比重大体相同，增加天园街道、元岗街道、黄村街道、前进街道、猎德街道服务对象人数，使各街道精神障碍患者享有平

等接受服务的机会。

请你单位根据实际情况抓紧整改，在收到本意见之日起 30 日内将整改情况报告和相关佐证材料报送我局（财政监督科）。

附件：天河区残联精神康复综合服务经费绩效评分表

天河区财政局
2020 年 11 月 5 日

A circular official seal of the Tianhe District Finance Bureau. The seal features a five-pointed star in the center. The text "天河区财政局" (Tianhe District Finance Bureau) is written around the perimeter of the seal.

（联系人：石家文；联系电话：85535977）

抄送：区审计局。

发：本局预算科、城建社保科。

附件

天河区残联精神康复综合服务经费绩效评分表

一级指标	二级指标	三级指标	分值	评分标准	测评情况	得分
项目安排 (15分)	项目立项 (8分)	立项依据	3	项目列入政府或部门的规划或工作计划，符合部门职能及财政支出方向，符合实际需要，立项依据充分，得3分；部分符合上述要求，得1-2分；上述要求都不符合得0分。	项目根据《关于印发广州市社区精神康复综合服务中心建设方案的通知》、《广州市残联关于加快推进广州市社区精神康复综合服务中心建设工作进度的通知》、《关于实施广州市社区精神康复综合服务中心建设方案的补充通知》设立，立项依据充分。	3
		前期工作	5	开展项目论证、可行性研究、风险防范、制定工作方案等前期工作，得5分；前期工作基本完成得3-4分；前期工作不充分得0-2分。	一是没有对全区的精神障碍患者开展评估，评估对象范围较狭窄；二是只是局限于单个患者评估，没有在单个患者评估基础上，形成综合性评估结论。	4
	绩效目标设置 (7分)	绩效目标合理性	4	绩效目标设置与支出内容相关，合乎客观实际，绩效目标设置完整，得4分；部分符合上述要求，得2-3分；完全不符合上述要求，得0-1分。	效果指标设置有欠缺，未能设置出全面的反映精神障碍患者康复服务实际效果的指标。	3
		绩效指标明确性	3	绩效指标清晰、细化、量化，有计算公式，得3分；主要指标清晰、细化、量化，无计算公式，得1-2分；不清晰、	对于职业技能培训、社会保障资金来源链接、精神康复知识普及、天	3

				<p>无细化 and 量化指标，得 0 分。</p>	<p>河特色服务等工时计算，没有明确的计算公式和计算制度。</p>
	<p>资金管理 (14分)</p>	<p>财务管理 合规性</p>	<p>5</p>	<p>项目资金管理制度、财务管理制度健全，按制度核算、按规定用途和标准使用资金，财务资料真实完整，得 5 分；部分账务处理不规范，财务资料不完整，酌情扣 2-3 分；有虚列、截留、挤占、挪用、超标等问题该项得 0 分。</p>	<p>资金使用符合《关于印发广州市社区精神康复综合服务中心管理办发的通知》、《合同书》要求，财务资料和记账凭证完整，资金使用符合规定用途，暂未发现存在虚列、截留、挤占、挪用、超标等现象。</p>
<p>实施过程 (35分)</p>	<p>资金管理 (14分)</p>	<p>预算到位率</p>	<p>3</p>	<p>预算到位率 = (财政到位资金 / 预算资金) * 100% (如果预算有调整，则以调整后的预算金额)。预算到位率 = 100% 得 3 分；90% ≤ 预算到位率 < 100%，得 2.5 分；80% ≤ 预算到位率 < 90%，得 2 分；70% ≤ 预算到位率 < 80%，得 1.5 分；60% ≤ 预算到位率 < 70%，得 1 分；预算到位率 < 60%，得 0 分。</p>	<p>项目调整预算数为 361.78 万元，截止 2019 年 12 月 31 日到位资金 361.78 万元，预算到位率 100%。</p>
	<p>资金管理 (14分)</p>	<p>预算调整率</p>	<p>3</p>	<p>预算调整率 = (预算调整数 / 预算数) × 100%。预算调整率 = 0 得 3 分；0% < 预算调整率 ≤ 25% 得 2 分；25% < 预算调整率 ≤ 50% 得 1 分；预算调整率 > 50% 得 0 分。</p>	<p>项目年初预算 363.24 万元，调整预算数为 361.78 万元，调整率为 1.46 万元，预算调整率为 0.41%。</p>
	<p>资金管理 (14分)</p>	<p>资金实际支出率</p>	<p>3</p>	<p>资金实际支出率 = (实际支出金额 / 到位资金额) * 100%。资金实际支出率 = 100% 得 3 分；90% ≤ 实际支出率 < 100%，得 2.5 分；80% ≤ 实际支出率 < 90%，得 2 分；70% ≤ 实际支出率 < 80%，得 1.5 分；60% ≤ 实际支出率 < 70%，得 1 分；实际支出率 < 60%，得 0 分。特殊情况，酌情扣分。如属拨付下属单位使用的资金，需统计各下属单位实际支出情况；</p>	<p>项目实际支出金额为 346.6 万元，资金实际支出率为 95.81%。</p>

			如项目包含中央、省、市、区资金，按项目整体资金支出率填报。				
	管理制度健全性	5	内控、业务管理制度健全、管理流程清晰得5分，管理制度基本健全、管理流程较清晰得3-4分，管理制度不健全，得0-2分。		承接机构在服务需求调研、服务内容、服务流程、服务方法、服务手段、服务质量控制、服务工时统计与核算、应急处置等方面没有制定完善制度。	3.5	
	制度执行有效性	10	在充分保障项目管理和人员情况下，遵守相关法律法规和业务管理规定，执行了可行性研究、招标、采购、验收等程序。完全按制度执行得10分，否则视执行情况酌情扣分。		承接机构基本上按照合同上约定要求开展各项服务工作。但是，存在着两点不足：一是承接机构的督导和培训记录较为简单；二是服务对象档案资料不完整。	8	
	项目质量可控性	6	已制定或具有相应的项目质量要求或标准并采用相应的项目质量检查、监督、验收等必需的控制措施或手段，且未发生质量问题和安全事故得6分；质量可控性基本到位且未发生质量问题和安全事故得3-5分；不到位或发生质量问题和安全事故得0-2分。		项目质量可控性存在两点不足：一是第三方监管机构仅入户调查2户，没有开展电话访谈；二是第三方监管机构在2019年第三次督导、第四次督导，以及期中评估、期末评估中没有评估工作方案。第三方监管机构未提交评估专家组成员，无法判断是由精神康复专家、社工专家参与监管和评估，难以保障监管评估的专业性。	4	
业务管理 (21分)							

项目绩效(50)	项目产出(20分)	服务人数完成率	5	服务符合资格的固定对象400人。以100%为基数，每少5%，扣1分，扣完为止。	2019年筛选429名签约服务对象，27名不稳定服务对象转介给医院，建立402名服务对象档案。	5
		服务覆盖率	5	服务覆盖全区21个街道。每少一个街道，扣0.5分，扣完为止。	服务覆盖19条街道，天园街道、元岗街道没有服务对象，服务覆盖率90.47%。各街道服务对象人数存在不均现象。	4
		服务总工时	5	需完成服务总工时24444.75个。以100%为基数，每少5%，扣1分，扣完为止。	完成服务总工时25286.29个。	5
		服务质量达标率	5	第三方专业评估机构中期评估、末期评估达标。有一次不达标，扣2.5分。	根据第三方监管机构评估结果，中期评估分数89.30分，等级合格；末期评估分数91分，等级合格。	5
		常规服药治疗率	7	常规服药治疗包含自行定期服药治疗、家属监督服药治疗。常规服药治疗率 $\geq 90\%$ 。以90%为基数，每少5%，扣1分，扣完为止。	自行定期服药治疗228人，占57%，家属监督服药治疗135人，占33.75%，合计90.75%。	7
		服务对象病情稳定率	7	服务对象病情稳定率 $\geq 80\%$ ，以80%为基数，每少5%，扣1分，扣完为止。	首次评估稳定率85.5%；服务后稳定率为93.75%。	7
项目效益(30分)						

	3级(含)风险性行为服务对象比例 $\leq 10\%$,以10%为基数,每增加2%,扣1分,扣完为止。	6	3级(含)风险性行为服务对象比例 $\leq 10\%$,以10%为基数,每增加2%,扣1分,扣完为止。	6	3级17人,占4.25%;4级4人,占1%;5级有4人,占比1%,合计6.25%。	6
	服务对象或家属满意度	4	服务对象或家属满意度 $\geq 80\%$,得4分,以80%为基数,每减少5%,扣1分,扣完为止。	3	根据服务机构调查结果,服务对象或家属满意度95.56%,由于是服务机构开展的调研,客观性存在一定不足,酌情扣1分。	3
	社区合作方满意度	2	社区合作方满意度 $\geq 80\%$,得2分,以80%为基数,每减少5%,扣1分,扣完为止。	1.5	社区合作方满意度99.18%,由于是服务机构开展的调研,客观性存在一定不足,酌情扣0.5分。	1.5
	可持续影响	4	1.政府重视程度较高,财政持续投入;2.社会认可和支持,社会投入明显;3.管理机构和管理制度可持续;4.“医院+社区+家庭”康复模式可持续性。每点1分。	3.5	政府重视程度较高,管理机构和管理制度具有可持续性,投入持续稳定,形成“医院+社区+家庭”康复模式,但社会对精神患者接纳程度偏低,社会投入较少。	3.5
	合计	100				89
评价结果	累计得分		89			

	绩效等级	优（得分 ≥ 90 ），良（ $90 > \text{得分} \geq 80$ ），中（ $80 > \text{得分} \geq 70$ ），及格（ $70 > \text{得分} \geq 60$ ），差（ $\text{得分} < 60$ ）。 逾期未报送自评资料的，评价等级直接为“差”。	良
--	------	--	---