

## 财政项目支出绩效目标申报表

( 2022年度 )

项目名称	12393服务热线智能咨询平台项目经费	项目类别	经常性项目	
主管部门	上海市医疗保障局	实施单位	上海市医疗保险事业管理中心	
计划开始日期	2022-01-01	计划完成日期	2022-12-31	
项目资金	项目资金总额	23,860,000	年度资金申请总额	23,860,000
	其中：财政资金	23,860,000	其中：当年财政拨款	23,860,000
			上年结转资金	0
	其他资金	0	其他资金	0
项目绩效目标	项目总目标		年度总目标	
	( 2022 年 - 2022年 )			
	1、优化资源配置，提升服务潜力。2、扩展服务中心服务方式，加强多渠道分流，提升电话接通率。3、扩展智能化技术应用，多种手段提升服务质量与运营效能。		接听及时、应答准确、服务周到、热情真诚	
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标目标值
	产出指标	数量指标	转接接听率	>=80%
			质量指标	质量控制合格率
		服务人员流失率		<=20%
		投诉率		<=1%
		时效指标	一级故障故障处理时间	<=90分钟
			一级故障响应时间	立即响应
			二级故障故障处理时间	<=180分钟
			二级故障响应时间	<=30分钟
			三级故障故障处理时间	<=24小时
三级故障响应时间		<=30分钟		
效益指标	社会效益指标	社会认可度	有正面报道	
满意度指标	服务对象满意度指标	话后满意率	>=80%	

## 财政项目支出绩效目标申报表

( 2022年度 )

项目名称	医保服务点日常经费补贴	项目类别	经常性项目		
主管部门	上海市医疗保障局	实施单位	上海市医疗保险事业管理中心		
计划开始日期	2022-01-01	计划完成日期	2022-12-31		
项目资金	项目资金总额	20,500,000	年度资金申请总额	20,500,000	
	其中：财政资金	20,500,000	其中：当年财政拨款	20,500,000	
			上年结转资金	0	
	其他资金	0	其他资金	0	
项目绩效目标	项目总目标		年度总目标		
	( 2022 年 - 2022 年 )				
	医保服务点所在街道（镇）社区事务受理中心，充分发挥医保服务点贴近社区的服务优势，激励医保服务的优化和创新，推动医保服务点工作及服务质量的提高。		加强本市医保三级服务网络的建设，优化服务点的管理		
绩效指标	一级指标	二级指标	三级指标	指标目标值	
	产出指标	数量指标	医保日常经费补贴完成率	=100%	
			医保日常经费补贴准确率	=100%	
		质量指标	应补尽补	>=99%	
			时效指标	医保日常经费补贴拨付及时性	及时
			成本指标	投诉反馈及时性	=100%
	效益指标	经济效益指标	项目资金虚列项目支出的情况数	<10次	
		社会效益指标	提升办事便捷性保障经办工作不断优化	=100%	
	满意度指标	服务对象满意度指标	被补贴人员满意度	=100%	
			管理人员满意度	=100%	

## 财政项目支出绩效目标申报表

( 2022年度 )

项目名称	医疗保障费用审核结算系统-运维	项目类别	经常性项目	
主管部门	上海市医疗保障局	实施单位	上海市医疗保险事业管理中心	
计划开始日期	2022-01-01	计划完成日期	2022-12-31	
项目资金	项目资金总额	26,158,498	年度资金申请总额	26,158,498
	其中：财政资金	26,158,498	其中：当年财政拨款	26,158,498
			上年结转资金	0
	其他资金	0	其他资金	0

项目 绩效 目标	项目总目标		年度总目标
	( 2022 年 - 2022年 )		
	<p>确保上海市医疗保险费用结算审核计算机管理系统7*24小时稳定运行，实现参保人员医疗费用的实时结算、提高医疗保险费用审核质量和效率、医疗保险费用结算数据采集和备份，并提供与医疗保险相关的社会化服务工作；通过安全扫描和检查对现有的IT环境进行安全加固，来降低系统的安全风险，充分保护中心重要资产的信息安全；完成上海医保运维信息化项目的建设。</p>	<p>1、运行维护医保信息系统，有效支撑医保的运行和管理。包括中心系统7×24小时不间断运行，定点医药机构的接入畅通，医保计算机结算正常运行，医保经办网络接入畅通，经办管理信息系统正常运行，应用级灾备系统7×24小时不间断运行，其他辅助系统运行正常。2、在信息系统设置、落实、执行方面，有效支撑医保制度改革和发展。3、利用网络信息系统的优势，有效降低医保体系的运行管理成本。4、有效支撑医保监督审核，从而有效减少医保基金的浪费和风险。5、有效方便参保人就医费用结算，确保医保费用实时结算，确保结算数据准确，从而减少参保人奔波等相关社会成本，提高参保人员满意度。6、有效保障市民服务查询服务系统的正常运行，包括医保Internet网站、医保咨询热线电话、多媒体触摸屏查询机等，确保市民查询医保政策、个人信息。7、及时、准确、完整采集医保管理数据和医疗服务数据，并对数据进行安全、完整地存储、挖掘。8、维护系统安全，有效防止信息安全事故发生。</p>	

一级指标	二级指标	三级指标	指标目标值
	数量指标	一线人员应用及核心系统监控维护次数	>=2920次
		链路检查次数	>=365次
		网络设备检查次数	>=1825次
		应用检查次数	>=365次
		机房环控检查次数	>=1460次
		PC服务器检查次数	>=365次
			系统监控执勤率

绩效指标	产出指标	质量指标	灾备系统同步运行率	>98%
			系统监控覆盖率	=100%
			灾备系统数据备份率	>95%
			设备检修及时解决率	>=95%
		时效指标	一线人员应用及核心系统监控维护及时性	及时
			链路检查及时性	及时
			网络设备检查及时性	及时
			应用检查及时性	及时
	机房环控检查及时性		及时	
	PC服务器检查及时性		及时	
	效益指标	社会效益指标	医保基金风险降低情况	降低
			医保结算效率提升情况	提升
	满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员对医保服务满意度	=100%
			系统服务有效投诉控制	<=10件