

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		政府聘用辅助人员经费							
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		
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数	全年执行数		分数	执行率(%)	得分
		年度资金总额：	1,679.45	1,679.45	1,664.24		10.00	99.09	9.91
		其中：当年财政拨款	1,679.45	1,679.45	1,664.24		-	99.09	-
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00		-	0.00	-
		其他资金	0.00	0.00	0.00		-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况				
	完成 2025 年辅助人员聘用、考核等各项工作，计划聘用 100 名辅助人员，及时完成月度、年度辅助人员绩效考核，弥补中心在编人员的不足，进一步提高办事效率，保障窗口经办服务顺畅，促进医疗保险经办管理工作顺利运行，更好地服务民生。				2025 年上海市医疗保险事业管理中心完成辅助人员聘用、考核等各项工作，聘用辅助人员，及时完成月度、年度辅助人员绩效考核，弥补中心在编人员的不足，进一步提高办事效率，保障窗口经办服务顺畅，促进医疗保险经办管理工作顺利运行，更好地服务民生。管理人员满意度达到 96.19%，社会群众满意度达 96.59%。				
一级 指标	二级 指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
成本 指标	经济 成本 指标	聘用辅助人员单位成本		≤15.79(万元/人)	15.79(万元/人)	1.00	1.00		
		辅助人员管理成本		≤100.98(万元/年)	100.98(万元/年)	1.00	1.00		
	社会 成本 指标	人员数量经济性		经济	达成指标	1.00	1.00		
产出 指标	数量 指标	辅助人员年度考核工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	7.00	7.00		
		辅助人员月度绩效考核工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	7.00	7.00		
	质量	辅助人员绩效考核合格率		=100.00(%)	100.00(%)	7.00	7.00		

	指标	辅助人员聘用准确性	所聘用人员与岗位匹配	达成指标	7.00	7.00	
	时效指标	辅助人员绩效考核工作完成及时性	及时	达成指标	7.00	7.00	
		已聘用辅助人员合同续签工作完成及时性	及时	达成指标	6.00	6.00	
		新聘用辅助人员合同签订动作完成及时性	及时	达成指标	6.00	6.00	
效益指标	社会效益指标	监督检查工作支撑情况	顺利开展	达成指标	10.00	10.00	
		医保经办工作支撑情况	顺利开展	达成指标	10.00	10.00	
	可持续影响指标	长效管理机制建设情况	建立健全	达成指标	10.00	10.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	管理人员满意度	≥90.00(%)	96.19(%)	5.00	5.00	
		社会公众满意度	≥90.00(%)	96.59(%)	5.00	5.00	
总分					100.00	99.91	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 (2025 年度)

项目名称		医药机构及医疗费用审核管理费					
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	
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	254.00	254.00	253.62	10.00	99.85	9.99
	其中: 当年财政拨款	254.00	254.00	253.62	-	99.85	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	为切实有效的加强医疗服务行为的监管,维护医保基金的安全,确保基本医疗保险长期可持续发展,由医疗费用审核科和医药机构管理科推进完成定点医药机构医保管理和医疗费用审核管理的工作。其中,医疗费用审核科负责完成特殊病例专家评审工作和医学数据库维护 N 个。医药机构管理科负责完成定点医疗机构履约考核和定点零售药店履约考核。根据上级要求,统一监制的“上海市医疗保障定点零售药店”铜牌。在完成工作任务的同时,还要注重工作完成的及时性和完成质量。审核科和医管科进一步加强对定点医药机构医疗行为和医保基金使用的规范,健全定点医药机构退出机制,从而维护医保基金的安全,确保基本医疗保险长期可持续发展。			2025 年上海市医疗保险事业管理中心为切实有效的加强医疗服务行为的监管,维护医保基金的安全,确保基本医疗保险长期可持续发展,由医疗费用审核科和医药机构管理科推进完成定点医药机构医保管理和医疗费用审核管理的工作。履约其中,医疗费用审核科负责完成特殊病例专家评审工作和医学数据库维护 2 个。医药机构管理科负责完成定点医疗机构履约考核和定点零售药店履约考核 300 余次。根据上级要求,统一监制的“上海市医疗保障定点零售药店”铜牌 800 块并及时发放。在完成工作任务的同时,还要注重工作完成的及时性和完成质量。审核科和医管科进一步加强对定点医药机构医疗行为和医保基金使用的规范,健全定点医药机构退出机制,从而维护医保基金的安全,确保基本医疗保险长期可持续发展。医保管理人员满意度达 98.75%。			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析 及改进措施
成本 成本 指标	经济 成本 指标	医疗费用审核服务管理费成本总额	≤210.00(万元)	210.00(万元)	1.00	1.00	
		医药机构管理费成本总额	≤44.00(万元)	44.00(万元)	1.00	1.00	
产出 指标	数量 指标	数据库维护个数	=2.00(个)	2.00(个)	4.00	4.00	
		铜牌制作发放完成数量	=800.00(块)	800.00(块)	4.00	4.00	
		定点零售药店履约考核次数	=2600.00(次)	2600.00(次)	4.00	4.00	
		定点医疗机构履约考核次数	=1300.00(次)	1300.00(次)	4.00	4.00	
		DRG 特殊病例专家评审数量	=300.00(个)	300.00(个)	4.00	4.00	
	质量 指标	数据库维护验收合格率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		DRG 特殊病例专家评审完成率	=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		定点零售药店履约考核合格率	=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	

		定点医疗机构履约考核合格率	=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		铜牌制作验收通过率	=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
	时效指标	定点零售药店履约及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		定点医疗机构履约及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		铜牌制作完成及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		数据库维护工作及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		DRG 特殊病例专家评审及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
效益指标	社会效益指标	定点医药机构退出机制	完善	达成指标	7.00	7.00	
		医疗费用审核人员学术水平	提升	达成指标	7.00	7.00	
		定点医药机构医疗行为规范性	提升	达成指标	6.00	6.00	
	可持续影响指标	医保基金使用规范性	提升	达成指标	6.00	6.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	医保管理人员满意度	≥85.00(%)	98.75(%)	9.00	9.00	
总分					100.00	99.99	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		医疗保险基金管理经费							
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		
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数	全年执行数		分数	执行率(%)	得分
		年度资金总额：	116.00	116.00	106.70		10.00	91.98	9.20
		其中：当年财政拨款	116.00	116.00	106.70		-	91.98	-
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00		-	0.00	-
		其他资金	0.00	0.00	0.00		-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况				
	保证医保基金支付完成率和支付及时性，及时完成大数据模型搭建并使用，保证医保基金收支平衡，完善医保转账管理制度，提高互助帮助对象满意度，以确保医保基金会计核算工作的正常运行，规范医保基金的会计核算，保障定点医疗机构及参保人员医疗费用结算支付。				2025 年上海市医疗保险事业管理中心及时完成了大数据模型搭建并使用，保证医保基金收支平衡，完善医保转账管理制度，以确保医保基金会计核算工作的正常运行，能及时完成医保转账手续，规范医保基金的会计核算，无医保结算滞后，服务对象满意度 100%，保障了定点医疗机构及参保人员医疗费用结算支付。				
一级 指标	二级 指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
成本 指标	经济 成本 指标	基金指标测算分析数学模型服务成本总额		≤16.00(万元)	15.77(万元)	1.00	1.00		
		基金财务核算费成本总额		≤100.00(万元)	90.93(万元)	1.00	1.00		
产出 指标	数量 指标	医保转账手续费支付率		>90.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00		
		大数据模型搭建报告费用支付率		>90.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00		
	质量 指标	大数据模型搭建报告提交率		>95.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00		
		医保转账手续费支付成功率		>95.00(%)	96.00(%)	8.00	8.00		
	时效 指标	医保转账手续费支付及时性		及时	达成指标	7.00	7.00		
		大数据模型搭建完成及时性		及时	达成指标	7.00	7.00		
效益 指标	社会 效益 指标	医保基金收支平衡率		>95.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00		
		预算指标测算数学模型使用率		>95.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00		
		医保结算滞后次数		=0.00(次)	0.00(次)	8.00	8.00		
	可持续影响指标	转账财务制度健全性		完善	达成指标	8.00	8.00		
满意度指标	服务对象满意	服务对象满意度		≥85.00(%)	100.00(%)	10.00	10.00		

	度指 标						
总分					100.00	99.20	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		医疗保险档案管理经费						
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	
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
		年度资金总额：	527.00	527.00	510.11	10.00	96.79	9.68
		其中：当年财政拨款	527.00	527.00	510.11	-	96.79	-
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
		其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况			
	保证医保业务档案的完整、安全和有效利用，实现医疗保险业务健康可持续发展，持续推进本市医保系统档案工作的“规范化、信息化、专业化”建设，于 2025 年上半年度完成年度医保业务档案和文书档案的归档工作，及时完成医保业务档案的数字化扫描、专业托管工作和档案扫描专业设备及系统的维护工作，确保托管档案的安全、完整，提升业务档案数字化水平和档案查阅便利性，并持续完善健全档案管理制度，提升医保档案利用的便捷性，保障本市参保人的权益和利益。				2025 年上海市医疗保险事业管理中心保证了医保业务档案的完整、安全和有效利用，实现了医疗保险业务健康的可持续发展，推进了本市医保系统档案工作的“规范化、信息化、专业化”建设，按照规定时间内及时响应托管档案的调阅，及时完成医保业务档案的数字化扫描、专业托管工作和档案扫描专业设备及系统的维护工作，确保托管档案的安全、完整，提升业务档案数字化水平和档案查阅便利性，并持续完善健全档案管理制度，提升了医保档案利用的便捷性，保障了本市参保人的权益和利益。			
一级 指标	二级 指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析 及改进措施
成本 指标	经济 成本 指标	档案整理及数字化服务费成本总额		≤394.20(万元)	117.30(万元)	1.00	1.00	
		业务档案管理费成本总额		≤127.00(万元)	112.34(万元)	1.00	1.00	
		档案设备及系统维护费成本总额		≤5.80(万元)	3.57(万元)	1.00	1.00	
产出 指标	数量 指标	医保档案专业托管工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		医保档案数字化扫描工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		档案专用设备维保工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		医保档案归档工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	质量 指标	档案专用设备维保工作验收合格率		=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		托管档案完整性		=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		托管档案安全性		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		医保档案数字化扫描验收合格率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		医保档案抽查合格率		≥98.00(%)	98.00(%)	4.00	4.00	
	时效	医保档案数字化扫描工作完成及		2025 年 12	达成指标	3.00	3.00	

	指标	时性	月 31 日前				
		医保档案归档工作完成及时性	2025 年 6 月 30 日前	达成指标	3.00	3.00	
		托管档案调阅响应及时性	≤24.00(小时)	24.00(小时)	3.00	3.00	
		医保档案专业托管工作完成及时性	2025 年 12 月 31 日前	达成指标	3.00	3.00	
效益指标	社会效益指标	医保档案存放安全性提升情况	提升	达成指标	8.00	8.00	
		医保档案利用便捷情况	提升	达成指标	8.00	8.00	
	可持续影响指标	长效管理机制建设情况	健全完善	达成指标	8.00	8.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	医保档案使用者满意度	≥90.00(%)	100.00(%)	9.00	9.00	
总分					100.00	99.68	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		医疗保险个人账户管理费					
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		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额：	122.00	122.00	121.39	10.00	99.50	9.95
	其中：当年财政拨款	122.00	122.00	121.39	-	99.50	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	按计划及时完成居民医保、互助帮困续保函制作及邮寄、致定居外省市的退休人员的信函制作及邮寄、窗口服务日、应急演练、及各类医保宣传活动等工作，通过邮寄一封信函告知相关医保政策，进一步提升医保政策知晓率，以保证参保人员正常享受医保待遇及办理医保业务。邮寄数量完成率等于 100%，邮寄信件退回率小于等于 5%，续保通知单在规定时间内汇出率等于 100%，参保人对下年度政策知晓率大于 99%。			2025 年上海市医疗保险事业管理中心及时完成居民医保、互助帮困续保函制作及邮寄、致定居外省市的退休人员的信函制作及邮寄、窗口服务日、应急演练、及各类医保宣传活动等工作，通过邮寄一封信函告知相关医保政策，进一步提升医保政策知晓率，以保证参保人员正常享受医保待遇及办理医保业务。邮寄数量完成率等于 100%，邮寄信件退回率小于等于 5%，续保通知单在规定时间内汇出率等于 100%，参保人对下年度政策知晓率大于 99%，参保人员满意度大于 95%。			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
成本 指标	经济 成本 指标	居保续保及居保参保工作费成本总额	≤105.00(万元)	104.87(万元)	1.00	1.00	
		致定居外省市的退休人员通知费用成本总额	≤17.00(万元)	16.50(万元)	1.00	1.00	
产出 指标	数量 指标	通知书邮寄数量完成率	=100.00(%)	100.00(%)	7.00	7.00	
		宣传活动开展完成率	=100.00(%)	100.00(%)	7.00	7.00	
	质量 指标	邮寄信件退回率	≤5.00(%)	5.00(%)	7.00	7.00	
		宣传活动覆盖率	=100.00(%)	100.00(%)	7.00	7.00	
	时效 指标	续保通知单在规定时间内汇出率	=100.00(%)	100.00(%)	7.00	7.00	
		宣传活动开展及时率	=100.00(%)	100.00(%)	7.00	7.00	
效益 指标	社会 效益 指标	参保率提升情况	提升	达成指标	6.00	6.00	
		政策宣贯宣传渠道提升情况	提升	达成指标	6.00	6.00	
		医保续保便捷情况	便捷	达成指标	6.00	6.00	
		政策告知覆盖范围	全覆盖	达成指标	6.00	6.00	
		参保人对下年度政策知晓率	>99.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
	可持	后续管理及沟通协作机制建立情	建立健全	达成指标	6.00	6.00	

	续影响指标	况					
满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员满意度	≥95.00(%)	96.59(%)	10.00	10.00	
总分					100.00	99.95	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		工作服置装费					
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		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额：	6.50	6.50	6.47	10.00	99.53	9.95
	其中：当年财政拨款	6.50	6.50	6.47	-	99.53	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	拟为机构改革划入中心人员、中心新进在编人员及新进窗口政府聘用辅助人员配备工作服，维护医保经办服务团队良好形象，预计 2025 年至少为 26 人配备工作服。			2025 年上海市医疗保险事业管理中心为新进在编人员及新进窗口政府聘用辅助人员配备工作服，及时采购并完成工作服的发放和验收，顺利开展医保经办工作，维护医保经办服务团队良好形象 。			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
成本 指标	经济 成本 指标	工作服购置单位成本	≤2500.00(元)	2500.00(元)	1.00	1.00	
产出 指标	数量 指标	工作服发放完成率	=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		工作服验收工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		工作服采购完成数量	=26.00(人)	26.00(人)	6.00	6.00	
	质量 指标	工作服应发尽发率	=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		工作服验收合格率	=100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
	时效 指标	工作服采购及时性	及时	达成指标	6.00	6.00	
		工作服发放及时性	及时	达成指标	6.00	6.00	

		工作服验收工作及时性	及时	达成指标	6.00	6.00	
效益 指标	社会效益 指标	医保经办工作支撑情况	顺利开展	达成指标	10.00	10.00	
		窗口形象提升情况	提升	达成指标	10.00	10.00	
	可持续影响 指标	长效管理机制建设情况	建立健全	达成指标	10.00	10.00	
满意 度指 标	服务对象 满意度指 标	社会公众满意度	≥90.00(%)	96.59(%)	5.00	5.00	
		窗口经办人员满意度	≥90.00(%)	96.55(%)	6.00	6.00	
总分					100.00	99.95	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		医疗保险信息化管理运行经费					
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		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额:	132.56	574.12	569.63	10.00	99.21	9.92
	其中: 当年财政拨款	132.56	574.12	569.63	-	99.21	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	1: 组织全市医保经办相关人员业务学习培训, 提升全市医保经办人员的专业技能、信息技术应用能力和管理水平, 确保医保业务高效、准确执行。 2: 对医保信息系统进行安全测评、安全扫描, 确保医保信息系统的安全性、稳定性和可靠性, 防止数据泄露、篡改等安全事件的发生。 3: 完成统计分析软件安装、使用、维护, 对医保管理进行深入统计分析, 通过高效的统计分析工具, 深入挖掘医保数据价值, 为医保政策制定、业务管理提供有力数据支持。			2025 年上海市医疗保障局通过开展医疗保险信息化管理运行项目, 组织全市医保经办相关人员业务学习培训 2 次, 提升了全市医保经办人员的专业技能、信息技术应用能力和管理水平, 确保医保业务高效、准确执行。 对医保信息系统进行 4 次安全测评、安全扫描, 及时确保医保信息系统的安全性、稳定性和可靠性, 防止数据泄露、篡改等安全事件的发生。 完成了统计分析软件安装、使用、维护, 全年无重大事故发生, 对医保管理进行深入统计分析, 通过高效的统计分析工具, 深入挖掘医保数据价值, 为医保政策制定、业务管理提供有力数据支持。 依托上海市医保信息平台,通过升级改造逐步实现定点医药机构药品追溯信息全量采集,支撑上海医保开展倒卖、串换药品大数据智能监测等,及时发现并处理药品在流通环节中的异常情况, 如药品短缺、非法倒卖或串换等。同时有效防止假冒伪劣药品及耗材流入市场, 确保用药及使用耗材的安全, 为医保基金监管监测评价等做好技术支撑, 有效防止医保基金的流失, 保护公共资金的安全。 紧密结合实际应用场景, 制定并实施市突发预案和应急预案; 并构建紧贴实战的应急系统, 确保在任何紧急情况下, 都能快速切换业务, 确保本地实时交易、异地就医结算、医保电子凭证等服务不掉线、不停服, 就医、购药等医疗保障业务稳定开展。市医保经办人员满意度 96.59%。			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
成本	经济	统计分析软件运行成本总额	≤42.46(万元)	42.34(万元)	1.00	1.00	

指标	成本 指标	机房设备保险成本总额	≤9.00(万元)	5.30(万元)	1.00	1.00	
		互联网接入专线成本总额	≤13.50(万元)	13.50(万元)	1.00	1.00	
		防病毒软件成本总额	≤12.50(万元)	12.30(万元)	1.00	1.00	
		安全扫描服务成本总额	≤48.00(万元)	47.84(万元)	1.00	1.00	
		信息安全检查成本总额	≤0.50(万元)	0.23(万元)	1.00	1.00	
		精密空调维保成本总额	≤6.60(万元)	6.60(万元)	1.00	1.00	
产出 指标	数量 指标	医保系统内（含中心内）统计分 析查询完成数量	=100.00(件)	100.00(件)	4.00	4.00	
		组织业务学习培训次数	≥1.00(次)	1.00(次)	4.00	4.00	
		医保信息系统安全测评次数	=4.00(次)	4.00(次)	4.00	4.00	
	质量 指标	医保系统内（含中心内）统计分 析合格率	=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		培训人员出勤率	≥95.00(%)	95.00(%)	3.00	3.00	
		医保信息系统安全测评合格率	=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
	时效 指标	组织业务学习培训及时性	1-2 次	达成指标	5.00	5.00	
		医保信息系统安全测评及时性	=1 次/季	达成指标	5.00	5.00	
		医保系统内（含中心内）统计分 析查询及时性按时完成率	≥85.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
效益 指标	经济 效益 指标	信息化医疗服务效率	提升	达成指标	5.00	5.00	
		支撑医保运行和管理的有效程度	≥95.00(%)	95.00(%)	5.00	5.00	
	社会 效益 指标	支撑医保制度改革和发展有效程 度	≥95.00(%)	95.00(%)	5.00	5.00	
		功能需求实现程度	提升	达成指标	5.00	5.00	
		系统投入使用率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	可持 续影 响指 标	日常维护机制健全性	健全	达成指标	5.00	5.00	
		长效管理制度健全性	健全	达成指标	5.00	5.00	
满意 度指 标	服务 对象 满意 度指 标	市医保经办人员满意度	≥95.00(%)	92.71(%)	10.00	9.80	信息化系统运维团队 在使用指导、解惑方 面满意度可进一步提 升。
总分					100.00	99.72	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 (2025 年度)

项目名称		热线服务保障经费							
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		
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数	全年执行数		分数	执行率(%)	得分
		年度资金总额：	2,337.00	2,337.00	2,337.00		10.00	100.00	10.00
		其中：当年财政拨款	2,337.00	2,337.00	2,337.00		-	100.00	-
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00		-	0.00	-
		其他资金	0.00	0.00	0.00		-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况				
	通过租用供应商现有语音平台的方式，共租用服务人员提供 7*24 小时不间断服务，为市民提供热线电话接听、受理“12345”电话转接、处理“12345”转派工单、提供“在线帮办”、局长信箱、中国政府网转办留言办理、有问有答等各类服务，实现转接接听率大于等于80%，应答质量合格率大于等于98%，提高平台的智能化服务水平，更好和更方便的满足广大群众对便捷服务的需求。				2025 年上海市医疗保险事业管理中心通过租用供应商现有语音平台的方式，共租用服务人员提供 7*24 小时不间断服务，为市民提供热线电话接听、受理“12345”电话转接、处理“12345”转派工单、提供“在线帮办”、局长信箱、中国政府网转办留言办理、有问有答等各类服务，实现转接接听率大于等于80%，应答质量合格率大于等于98%，服务人员到位率100%，一级二级三级故障均能在规定时间内处理，市民话后调查满意度≥98.00%，能满足群众疑难问题的解答，提高平台的智能化服务水平，更好和更方便的满足广大群众对便捷服务的需求。				
一级 指标	二级 指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
成本 指标	经济 成本 指标	12393 服务热线智能咨询平台费用成本总额		≤2337.00(万元)	2337.00(万元)	1.00	1.00		
产出 指标	数量 指标	培训完成率		=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00		
		服务人员到位率		=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00		
		转接接听率		≥80.00(%)	93.87(%)	3.00	3.00		
	质量 指标	服务人员流失率		≤10.00(%)	10.00(%)	5.00	5.00		
		培训合格率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00		
		应答质量合格率		≥98.00(%)	98.00(%)	5.00	5.00		
		咨询办结率		≥90.00(%)	90.00(%)	5.00	5.00		
		市民投诉率		≤0.01(%)	0.01(%)	5.00	5.00		
		咨询应答率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00		
		一级故障响应及时性		立即响应	达成指标	3.00	3.00		
	时效 指标	培训完成及时率		=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00		
平均通话时长		≤4(分钟)	4.00(分钟)	3.00	3.00				

		二、三级故障响应及时性	≤30.00(分钟)	30.00(分钟)	3.00	3.00	
		咨询响应及时性	立即响应	达成指标	3.00	3.00	
		三级故障故障处理及时性	≤24.00(小时)	24.00(小时)	3.00	3.00	
		二级故障故障处理及时性	≤180.00(分钟)	180.00(分钟)	3.00	3.00	
		一级故障故障处理及时性	≤90.00(分钟)	90.00(分钟)	3.00	3.00	
效益指标	社会效益指标	平台智能化服务水平提升情况	提升	达成指标	6.00	6.00	
		群众疑难问题解答需求满足情况	满足	达成指标	6.00	6.00	
	可持续影响指标	平台长效运维保障情况	保障	达成指标	6.00	6.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	市民话后调查满意度	≥98.00(%)	99.40(%)	8.00	8.00	
总分					100.00	100.00	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		医疗保险稽核检查经费							
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		
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数	全年执行数		分数	执行率(%)	得分
		年度资金总额：	157.00	157.00	133.34		10.00	84.92	8.49
		其中：当年财政拨款	157.00	157.00	133.34		-	84.92	-
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00		-	0.00	-
		其他资金	0.00	0.00	0.00		-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况				
	2025 年计划开展两项重点工作，专项稽查审计工作和内部控制管理工作。具体为计划完成医保中心经办业务审计 16 项，有效加强全市各区医保中心基金使用情况及有关涉及基金支付的专项工作进行监督；对商保公司居保大病进行每月 1-2 次的日常考核，规范居民大病保险的业务流程；完成 15 项医保基金预算绩效评价项目，针对问题进行整改；完成医保中心的合同的法律审核工作；健全专业人员培训机制，提升经办机构的业务能力，确保各项工作稳步推进。				2025 年上海市医疗保险事业管理中心开展两项重点工作，专项稽查审计工作和内部控制管理工作。完成了医保中心经办业务审计 16 项，有效加强了全市各区医保中心基金使用情况及有关涉及基金支付的专项工作进行监督；对商保公司居保大病进行每月 1-2 次的日常考核，规范居民大病保险的业务流程；完成了 15 项医保基金预算绩效评价项目，针对问题进行整改；完成了医保中心的合同的法律审核工作；健全完善了专业人员培训机制，提升经办机构的业务能力，确保各项工作稳步推进，审计结果利用率 100%，被审计单位满意度 99%。				
一级 指标	二级 指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施	
成本 指标	经济 成本 指标	内部管理经费成本总额		≤91.00(万元)	69.74(万元)	1.00	1.00		
		稽查审计费成本总额		≤66.00(万元)	63.60(万元)	1.00	1.00		
产出 指标	数量 指标	医保中心合同的法律审核工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00		
		医保基金预算绩效评价工作完成数量		=15.00(项)	15.00(项)	5.00	5.00		
		区医保中心经办业务审计工作完成数量		≥16.00(项)	16.00(项)	5.00	5.00		
		对商保公司居保大病日常考核工作完成数量		≥12.00(次)	12.00(次)	5.00	5.00		
	质量 指标	医保中心合同的法律审核工作达标率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00		
		医保基金预算绩效评价工作达标率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00		

		对商保公司居保大病日常考核通过率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		区医保中心经办业务审计质量达标率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	时效指标	医保中心合同的法律审核工作完成及时性	及时	达成指标	4.00	4.00	
		医保基金预算绩效评价工作完成及时性	及时	达成指标	4.00	4.00	
		对商保公司居保大病日常考核工作完成及时性	及时	达成指标	4.00	4.00	
		区医保中心经办业务审计工作完成及时性	及时	达成指标	4.00	4.00	
	效益指标	社会效益指标	审计稽核结果利用率	=100%	达成指标	8.00	8.00
医保基金合理规范性			提升	达成指标	8.00	8.00	
可持续影响指标		专业人员培训机制	健全	达成指标	8.00	8.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	被审计单位满意度	≥85.00(%)	99.00(%)	8.00	8.00	
总分					100.00	98.49	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 (2025 年度)

项目名称		医疗保险经办业务专项经费						
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	
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
		年度资金总额：	269.38	176.00	152.89	10.00	86.86	8.69
		其中：当年财政拨款	269.38	176.00	152.89	-	86.86	-
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
		其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况				
	为更好开展医疗保险经办业务，确保医保系统正常稳定运行，计划更换办公场所办公相关设备，完成标准化建设工作，全年发行六期《上海医保》杂志，并及时完成支付必要的电费、邮电费、租车费等业务专项费用，保障医保系统正常稳定运行，使本市广大参保人员正常办理医保相关业务，正常开展就医结算。			2025 年上海市医疗保险事业管理中心为了更好开展医疗保险经办业务，确保医保系统正常稳定运行，更换了办公场所办公相关设备，完成了标准化建设工作，全年发行六期《上海医保》杂志，并及时完成支付必要的电费、邮电费 12 次以及租车费等业务专项费用，保障医保系统正常稳定运行，使本市广大参保人员正常办理医保相关业务，正常开展就医结算。办公人员满意度 97.5%。				
一级 指标	二级 指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析 及改进措施
成本 指标	经济 成本 指标	办公设备更替		≤28.60(万元/批)	28.21(万元/批)	1.00	1.00	
		标准化工作成本		≤4.80(万元/年)	2.45(万元/年)	1.00	1.00	
		专项业务租车费		≤2.40(万元/年)	0.25(万元/年)	1.00	1.00	
		专项业务电费月均成本		≤12.33(万元/月)	8.86(万元/月)	1.00	1.00	

		专项业务邮电费月均成本	≤6.28(万元/月)	0.51(万元/月)	1.00	1.00	
		《上海医保》杂志单位成本	≤1.70(万元/期)	0.80(万元/期)	1.00	1.00	
产出指标	数量指标	设备采购完成率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		标准化管理工作完成率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		专项业务邮电费支付完成数量	=12.00(次)	12.00(次)	4.00	4.00	
		专项业务电费支付完成数量	=12.00(次)	12.00(次)	4.00	4.00	
	质量指标	费用支付准确率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		采购设备质量合格率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	时效指标	标准化管理工作完成及时性	及时	达成指标	5.00	5.00	
		各专项业务费用支付完成及时性	及时	达成指标	5.00	5.00	
		设备采购完成及时性	及时	达成指标	5.00	5.00	
效益指标	社会效益指标	保障医保经办业务开展情况	保障	达成指标	10.00	10.00	
		设施设备运行稳定性	稳定	达成指标	10.00	10.00	
	可持续影响指标	长效管理机制建设情况	建立健全	达成指标	10.00	10.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	办公人员满意度	≥90.00(%)	97.50(%)	11.00	11.00	
总分					100.00	98.69	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		参保人员就医凭证制作费					
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		
项目资金 (万元)		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额：	403.20	251.22	0.00	10.00	0.00	0.00
	其中：当年财政拨款	403.20	251.22	0.00	-	0.00	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	根据预算金额及相关法律法规，就医记录册制作数量完成率等于 100%，质量达标率大于 99%，就医记录册印制及时交付，就医记录册就医使用率大于等于 95%以上，为规范参保人就医有效性提供支撑；促进企业提高记录册质量，方便广大参保人员正常用册；采用多途径、多角度宣传，使广大参保人员领册更便捷。			按照市审计局出具的审计报告，参保人员就医记录册库存较多。根据市财政局及市医保局办公室下发的“2025 年预算执行的工作提示”内容，以及市审计局反映的库存情况，2025 年“参保人员就医凭证制作费”项目调整当年预算，不执行该项目预算数。今后，我科室将持续做好预算编制科学性、精准性、提高项目使用效益。			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
成本 指标	经济 成本 指标	就医记录册费用成本总额	≤403.20(万元)	0.00(万元)	10.00	10.00	
产出 指标	数量 指标	就医记录册制作数量完成率	=100.00(%)	0.00(%)	1.00	0.00	由于库存较多，按照市审计局审计报告进行整改，当年未印制就医记录册。
	质量 指标	就医记录册制作质量达标率	>99.00(%)	0.00(%)	1.00	0.00	由于库存较多，按照市审计局审计报告进行整改，当年未印制就医记录册。
	时效 指标	就医记录册交付及时率	=100.00(%)	0.00(%)	1.00	0.00	由于库存较多，按照市审计局审计报告进行整改，当年未印制就医记录册。
效益 指标	社会 效益 指标	就医记录册申领便捷性	便捷	达成指标	12.00	12.00	
		参保人就医行为规范情况	规范有效	达成指标	13.00	13.00	
		就医记录册就医使用率	≥95.00(%)	95.00(%)	12.00	12.00	
	可持	长效管理机制健全性	健全	达成指标	20.00	20.00	

	续影响指标						
满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员满意度	≥95.00(%)	96.59(%)	20.00	20.00	
总分					100.00	87.00	
评分等级		良					

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		信息化运维项目					
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		
项目资金 （万元）		年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
	年度资金总额：	2,580.81	2,570.79	2,554.62	10.00	99.37	9.94
	其中：当年财政拨款	2,580.81	2,570.79	2,554.62	-	99.37	-
	上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
	其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标			实际完成情况			
	确保所有医保信息系统的稳定运行，为市医保中心各项业务的正常顺利开展提供坚实的信息技术支撑。对上海市医保“一网通办”事项（含全程网办）服务、上海市医疗保险费用审核结算计算机管理系统、上海市医疗保险监督检查所现场执法视频监控管理平台、上海市医疗保障局监督检查所执法监督及内控管理系统及上海市长期护理保险居家上门服务移动监管系统进行全面的运维维护服务。保障系统 7×24 小时不间断运行，提高医保经办工作效率，降低医保体系的运行管理成本，及时、准确、完整地采集和存储医保业务数据，维护系统安全，有效防止信息安全事故发生，全面提升医保服务的质量和水平。			2025 年上海市医疗保险事业管理中心确保了所有医保信息系统的稳定运行，为市医保中心各项业务的正常顺利开展提供了坚实的信息技术支撑。对上海市医保“一网通办”事项（含全程网办）服务、上海市医疗保险费用审核结算计算机管理系统、上海市医疗保险监督检查所现场执法视频监控管理平台、上海市医疗保障局监督检查所执法监督及内控管理系统及上海市长期护理保险居家上门服务移动监管系统进行全面的运维维护服务。保障系统 7×24 小时不间断运行，提高医保经办工作效率，降低医保体系的运行管理成本，及时、准确、完整地采集和存储医保业务数据，维护系统安全，有效防止信息安全事故发生，全面提升医保服务的质量和水平。参保人员满意度为 96.59%。			
一级 指标	二级 指标	三级指标	年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
成本 指标	经济 成本 指标	上海市长期护理保险居家上门服务移动监管系统运维成本总额	≤99000.00 (元)	97600.00 (元)	1.00	1.00	
		上海市医疗保障局监督检查所执法监督及内控管理系统运维成本总额	≤83430(元)	82800.00 (元)	1.00	1.00	
		上海市医疗保险监督检查所现场执法视频监控管理平台运维成本总额	≤18000.00 (元)	18000.00 (元)	1.00	1.00	
		上海市医疗保险费用审核结算计算机管理系统运维成本总额	≤25278174.0 0(元)	25021800.00 (元)	1.00	1.00	
		上海市医保“一网通办”事项（含全程网办）服务系统运维成本总额	≤329534.00 (元)	326000.00 (元)	1.00	1.00	
产出	数量	系统每周正常运行时间	=168.00(小	168.00(小	5.00	5.00	

指标	指标		时)	时)			
		用户使用系统响应时间	≤1(秒)	1.00(秒)	5.00	5.00	
		采集医保业务数据	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	质量指标	信息安全事故发生次数	=0.00(次)	0.00(次)	5.00	5.00	
		医保服务水平	提升	达成指标	4.00	4.00	
		系统运维合格率	=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	时效指标	故障响应时间	及时	达成指标	4.00	4.00	
		系统故障修复及时率	=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
		系统运维完成及时率	=100.00(%)	100.00(%)	4.00	4.00	
效益指标	经济效益指标	支撑医保经办工作的有效程度	有效	达成指标	5.00	5.00	
		信息化医疗服务效率	提升	达成指标	5.00	5.00	
	社会效益指标	群众就医体验提升情况	提升	达成指标	6.00	6.00	
		医保经办工作效率提高情况	提升	达成指标	6.00	6.00	
	可持续影响指标	长效管理机制建设情况	健全	达成指标	6.00	6.00	
		日常维护机制健全性	健全	达成指标	6.00	6.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员满意度	≥90.00(%)	96.59(%)	10.00	10.00	
总分					100.00	99.94	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		医疗保险社会服务管理费						
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	
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
		年度资金总额：	247.00	220.22	206.65	10.00	93.83	9.38
		其中：当年财政拨款	247.00	220.22	206.65	-	93.83	-
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
		其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况			
	2025 年，项目将根据年度工作计划，以全面提升本市医保经办服务管理工作的水平，扎实做好各项日常经办服务工作为基本要求，通过各种宣传推广手段，增加参保人员的政策知晓途径，确保每项新政策都能平稳出台。项目主要用于微信公众号订阅号和服务号的维护工作；医疗保险经办业务所需的各类服务资料的印刷和配送工作；确保参保人投诉率为 3%以下，业务考核达标率达到 99%，微信公众号、服务号维护验收合格，能够有效保障微信公众号和服务号的正常运行，使参保人员的政策知晓度得到有效提高。				2025 年上海市医疗保险事业管理中心以全面提升本市医保经办服务管理工作的水平，扎实做好各项日常经办服务工作为基本要求，通过各种宣传推广手段，增加了参保人员的政策知晓途径，确保每项新政策都能平稳出台。。项目主要用于微信公众号订阅号和服务号的维护工作；医疗保险经办业务所需的各类服务资料的印刷和配送工作能 100%完成；参保人投诉率为 3%以下，业务考核达标率达到 99%，微信公众号、服务号维护验收 100%合格，能够有效保障微信公众号和服务号的正常运行，使参保人员的政策知晓度得到有效提高。			
一级 指标	二级 指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析 及改进措施
成本 指标	经济 成本 指标	经办能力建设费成本总额		≤4.00(万元)	3.10(万元)	1.00	1.00	
		社会化管理经费成本总额		≤142.00(万元)	132.80(万元)	1.00	1.00	
		医保业务宣传费成本总额		≤101.00(万元)	70.80(万元)	1.00	1.00	
产出 指标	数量 指标	宣传资料发放覆盖率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		印刷工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		微信公众号订阅号、服务号维护工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
		医保业务宣传工作完成率		=100.00(%)	100.00(%)	5.00	5.00	
	质量 指标	微信公众号订阅号、服务号维护验收合格率		=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		资料内容准确率		=100.00(%)	100.00(%)	3.00	3.00	
		业务考核达标率		≥99.00(%)	99.00(%)	3.00	3.00	
		信访个案办结率		≥99.00(%)	99.00(%)	3.00	3.00	

		参保人投诉率	<3.00(%)	0.00(%)	3.00	3.00	
	时效 指标	线上线下宣传及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		医保经办业务变更宣传及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		信访个案办结及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
		微信公众号订阅号、服务号维护工作完成及时性	及时	达成指标	3.00	3.00	
效益 指标	社会	政策知晓度提升情况	提升	达成指标	10.00	10.00	
	效益	微信公众号、服务号运行保障情况	有效保障	达成指标	10.00	10.00	
	可持续影响指标	长效管理机制建设情况	健全完善	达成指标	10.00	10.00	
满意度 指标	服务对象满意度指标	参保人员满意度	≥90.00(%)	96.59(%)	10.00	10.00	
总分					100.00	99.38	
评分等级		优					

财政项目支出绩效自评表
 （2025 年度）

项目名称		医疗保险执行情况监督检查费						
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	
项目资金 （万元）			年初预算数	全年预算数	全年执行数	分数	执行率(%)	得分
		年度资金总额：	115.20	25.44	5.20	10.00	20.44	2.04
		其中：当年财政拨款	115.20	25.44	5.20	-	20.44	-
		上年结转资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
		其他资金	0.00	0.00	0.00	-	0.00	-
年度 总体 目标	预期目标				实际完成情况			
	保障提供医疗保险执行情况监督检查中所需专线和网络的基础支持，包括监督执法数据交换专线、无线网卡流量费、联航路机房至政务云专线、移动 B 网专线费、联通互联网费 5 项，保障开展行业监督检查必要的通讯软硬件和专业技术条件，进而支持保障本市居民基本医疗需求，规范和加强基本医疗保险监督管理活动，维护本市基本医疗保险基金安全。				2025 年上海市医疗保险事业管理中心保障提供了医疗保险执行情况监督检查中所需专线和网络的基础支持，即联通互联网费。开展了行业监督检查必要的通讯软硬件和专业技术条件，进而支持保障本市居民基本医疗需求，规范和加强基本医疗保险监督管理活动，无发生数据专线安全事故，维护了本市基本医疗保险基金安全。管理人员满意度 100%。根据机构改革要求，原监督所部分线路纳入中心进行管理，为确保原监督所线路与中心原有线路管理方式、付费方式、服务保障措施一致，将该线路纳入中心框架协议管理。该项目原支付方式为本年年底预付明年全年资费，2025 年年度通讯费已于 2024 年定支付完成。按照中心网络线路管理要求，该项目 2026 年改为按月支付通讯费，2026 年预算可按计划执行。			
一级 指标	二级 指标	三级指标		年度指标值	实际完成值	分值	得分	偏差原因分析及改进措施
成本 指标	经济 成本 指标	专线和网络的基础支持成本投入额		≤115.20(万元)	5.20(万元)	1.00	1.00	
产出 指标	数量 指标	联航路机房至政务云专线数量		≥1.00(条)	1.00(条)	6.00	6.00	
		移动 B 网专线数量		≥1.00(条)	1.00(条)	6.00	6.00	
		联通互联网费缴费完成率		≥100.00(%)	100.00(%)	6.00	6.00	
		无线网卡覆盖数量		≥150.00(张)	150.00(张)	6.00	6.00	
		监督执法数据交换专线数量		≥15.00(条)	15.00(条)	6.00	6.00	
	质量	数据专线安全事故发生数		=0.00(次)	0.00(次)	6.00	6.00	

	指标	专线网络监控及评估次数	≥2.00(次)	2.00(次)	6.00	6.00	
		网络重大卡顿及严重故障发生数	=0.00(次)	0.00(次)	6.00	6.00	
	时效指标	无线网卡采购及时性	及时	达成指标	5.00	5.00	
		专线及网费缴费及时性	及时	达成指标	5.00	5.00	
效益指标	社会效益指标	医疗保险执行情况监督检查工作支撑情况	顺利开展	达成指标	7.00	7.00	
		数据共享传输支撑情况	顺利开展	达成指标	8.00	8.00	
	可持续影响指标	监督检查数据传输管理制度建设情况	建立健全	达成指标	8.00	8.00	
满意度指标	服务对象满意度指标	管理人员满意度	≥90.00(%)	100.00(%)	8.00	8.00	
总分					100.00	92.04	
评分等级		优					