

上海市医疗保险事业管理中心 2026 年度项目绩效目标汇总表

财政项目支出绩效目标申报表					
(2026 年度)					
项目名称	医疗保险档案管理经费	项目性质	经常性专项业务费	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01	计划完成日期	2026-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	5,130,000.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	5,130,000.00	
			上年结转资金	0.00	
	其他资金		其他资金	0.00	
项目绩效目标	项目总目标		年度总体目标		
			为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 2026 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。		
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值	
绩效指标	成本指标	经济成本指标	档案设备及系统维护费成本总额	≤5.80(万元)	
			档案整理及数字化服务费成本总额	≤394.20(万元)	
			业务档案管理费成本总额	≤113.00(万元)	
	产出指标	数量指标	档案专用设备维保工作完成率	=100.00(%)	
			医保档案专业托管工作完成率	=100.00(%)	
			医保档案数字化扫描工作完成率	=100.00(%)	
			医保档案归档工作完成率	=100.00(%)	
		质量指标	档案专用设备维保工作验收合格率	=100.00(%)	
			托管档案完整性	=100.00(%)	
			托管档案安全性	=100.00(%)	
			医保档案数字化扫描验收合格率	=100.00(%)	
	时效指标	医保档案专业托管工作完成及时性	及时		
医保档案数字化扫描工作完成及时		及时			

			性	
			医保档案归档工作完成及时性	及时
			托管档案调阅响应及时性	≤24.00(小时)
效益指标	社会效益指标		医保档案利用便捷情况	提升
			医保档案存放安全性提升情况	提升
	可持续影响指标		长效管理机制建设情况	健全完善
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(%)

财政项目支出绩效目标申报表					
(2026 年度)					
项目名称	信息化建设项目	项目性质	其他一次性项目	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01	计划完成日期	2026-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	39,437,283.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	39,437,283.00	
			上年结转资金	0.00	
	其他资金		其他资金	0.00	
项目 绩效 目标	项目总目标		年度总体目标		
			<p>2026 年, 为了推动人工智能在医保业务、服务与管理全链条中的应用范式实现突破, 提升医保基金支付效率与安全性, 构建更加完善高效的医保基金监测与监管机制, 打造全国医保数字化标杆, 建立智慧服务生态支撑全市医保服务高效稳定互联, 设立了“数字化建设”项目, 共包含 3 个子项目, 分别为: 上海医保经办服务人工智能应用子系统建设项目、上海市医疗保险信息系统基金财务管理综合支付项目建设项目、上海医保结算能力提升子系统建设项目, 所有子项目均及时完成建设并验收合格, 系统功能完整, 系统性能达标, 保障无重大安全故障发生, 且在项目实施后, 能够有效提高工作人员办事效率, 推动人工智能技术创新, 有效提升医保基金支付效率与安全性, 增强人民群众获得感、幸福感、安全感, 实现医保业务协同与信息共享、全市医疗机构与医保系统的互联互通。服务对象和系统使用人员满意度达到 90%。</p>		
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值	
绩效 指标	成本指标	经济成本 指标	上海医保经办服务人工智能应用子系统建设项目成本控制数	≤1241.33(万元)	
			上海市医疗保险信息系统基金财务管理综合支付项目建设项目成本控制数	≤221.57(万元)	
			上海医保结算能力提升子系统建设项目成本控制数	≤2480.82(万元)	
	产出指标	数量指标	系统建设升级工作完成数量	=3.00(个)	

	质量指标	软件、安全、密码测评完成率	=100.00(%)	
		系统一次性验收合格率	=100.00(%)	
		系统性能达标情况	全部达标	
		系统功能完整性	完整	
		系统可靠性	≥99.00(%)	
		人工智能技术利用水平达标率	=100.00(%)	
		系统数据丢失率	=0.00(%)	
		系统数据泄露率	=0.00(%)	
		软件、安全、密码测评达标率	=0.00(%)	
		网络安全等级保护	合格	
		系统重大安全故障发生次数	=0.00(次)	
		时效指标	系统建设升级工作完成及时性	及时
			系统建设升级工作验收及时性	及时
	故障应急响应及时性		及时	
	系统建设周期		≤10.00(个月)	
	效益指标	社会效益指标	业务经办工作效率提升情况	提高
			人工智能技术创新推动情况	有效推动
			智慧医保体系效能提升情况	显著提升
			人民群众获得感、幸福感、安全感增强情况	显著增强
			医保基金支付效率提升情况	提升
			医保基金支付安全性提升情况	提升
			医保便民服务促进情况	有效促进
			医保业务协同与信息共享情况	有效实现
医保清算效率提升情况			有效提升	
全市医疗机构与医保系统的互联互通实现情况		有效实现		
可持续影响指标		长效管理机制建设情况	健全完善	
	跨域协同治理模式建设情况	建立健全		
满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	≥90.00(%)	
		使用人员满意度	≥90.00(%)	

财政项目支出绩效目标申报表						
(2026 年度)						
项目名称	参保人员就医凭证制作费		项目性质	经常性专项业务费	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01		计划完成日期	2026-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:		500,000.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款		500,000.00	
			上年结转资金		0.00	
	其他资金		其他资金		0.00	
项目 绩效 目标	项目总目标			年度总体目标		
				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。		
	一级指标	二级指标	三级指标		年度(/项目)指标值	
绩效 指标	成本指标	经济成本指标	就医记录册单位采购成本		≤2.00(元/册)	
			产出指标	数量指标	就医记录册制作数量完成率	=100.00(%)
	质量指标	就医记录册制作质量达标率		>99.00(%)		
	时效指标	就医记录册交付及时率		=100.00(%)		
	效益指标	社会效益指标	就医记录册就医使用率		≥95.00(%)	
			就医记录册申领便捷性		便捷	
			参保人就医行为规范情况		规范有效	
	可持续影响指标	长效管理机制健全性		健全		
满意度指标	服务对象满意度指标	参保人员满意度		≥95.00(%)		

财政项目支出绩效目标申报表						
(2026 年度)						
项目名称	医疗保险个人账户管理经费		项目性质	经常性专项业务费	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01		计划完成日期	2026-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:		1,120,000.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款		1,120,000.00	
			上年结转资金		0.00	
	其他资金		其他资金		0.00	
项目绩效目标	项目总目标			年度总体目标		
				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%。		
	一级指标	二级指标	三级指标		年度(/项目)指标值	
绩效指标	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)	
			致定居外省市的退休人员通知费用成本总额		≤7.00(万元)	
产出指标	数量指标	通知书邮寄数量完成率		=100.00(%)		
		宣传活动开展完成率		=100.00(%)		
	质量指标	邮寄信件退回率		≤5.00(%)		
		宣传活动覆盖率		=100.00(%)		
	时效指标	续保通知单在规定时间内汇出率		=100.00(%)		
		宣传活动开展及时率		=100.00(%)		
效益指标	社会效益指标	参保人对下年度政策知晓率		>99.00(%)		
		政策告知覆盖范围		全覆盖		
		医保续保便捷情况		便捷		
		政策宣贯宣传渠道提升情况		提升		
	参保率提升情况		提升			
	可持续影响指标	后续管理及沟通协作机制建立情况		建立健全		
满意度指	服务对象	参保人员满意度		≥95.00(%)		

	标	满意度指 标		
--	---	-----------	--	--

财政项目支出绩效目标申报表						
(2026 年度)						
项目名称	域外农场对象救助资金		项目性质	其他经常性项目	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01		计划完成日期	2026-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:		2,990,000.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款		2,990,000.00	
			上年结转资金		0.00	
	其他资金		其他资金		0.00	
项目 绩效 目标	项目总目标			年度总体目标		
				本项目旨在为域外农场的特定困难群体提供医疗保障, 计划至少覆盖 90%及以上符合救助条件的对象, 资金结算准确率及救助对象类型覆盖率达 100%, 资金拨付及事后医疗救助及时, 通过项目的实施, 有效缓解困难群众医疗费用负担, 显著提升困难群众看病就医方便程度, 逐步提升医疗救助对象看病就医可及性, 进一步健全医疗保障制度体系, 使年度救助对象满意度达 85%及以上。		
	一级指标	二级指标	三级指标		年度(/项目)指标值	
绩效 指标	成本指标	经济成本指标	全年门急诊医疗救助最高限额		=2800.00(元/人)	
			全年住院医疗救助最高限额		=130000.00(元/人)	
	产出指标	数量指标	医疗救助对象应保尽保率		≥90.00(%)	
			质量指标	资金结算准确率		=100.00(%)
		救助对象类型覆盖率		=100.00(%)		
		时效指标	事后医疗救助及时性		及时	
	资金拨付及时性		及时			
	效益指标	社会效益指标	城乡医疗救助政策宣传告知率		≥80.00(%)	
			低保对象、低收入对象自负医疗费用年度限额内住院救助比例		≥70.00(%)	
			医疗救助对象看病就医便捷度		便捷	
		可持续影响指标	监督检查机制执行情况(审计、清理、对账)		定期开展	
	满意度指标	服务对象满意度指标	救助对象满意度		≥85.00(%)	

财政项目支出绩效目标申报表					
(2026 年度)					
项目名称	政府聘用辅助人员经费	项目性质	其他经常性项目	项目类别	其他人员类
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	2026-01-01	计划完成日期	2026-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	18,483,175.20	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	18,483,175.20	
			上年结转资金	0.00	
	其他资金		其他资金	0.00	
项目绩效目标	项目总目标		年度总体目标		
			完成 2026 年辅助人员聘用、考核等各项工作, 计划聘用 105 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。		
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值	
绩效指标	成本指标	经济成本指标	政府聘用辅助人员单位成本	≤176030.24(元/人年)	
			数量指标	政府聘用辅助人员数量	=105.00(人)
	辅助人员年度考核工作完成率	=100.00(%)			
	辅助人员月度绩效考核工作完成率	=100.00(%)			
	产出指标	质量指标	辅助人员聘用准确性	所聘用人员与岗位匹配	
			辅助人员绩效考核合格率	=100.00(%)	
		时效指标	新聘用辅助人员合同签订工作完成及时性	及时	
			已聘用辅助人员合同续签工作完成及时性	及时	
	辅助人员绩效考核工作完成及时性		及时		
	效益指标	社会效益指标	医保经办工作支撑情况	顺利开展	
			政府聘用辅助人员流失情况	下降	
			政府聘用辅助人员有责投诉数量	=0.00(起)	
	满意度指标	服务对象满意度指标	社会公众满意度	≥90.00(%)	
			相关科室负责人满意度	≥90.00(%)	

财政项目支出绩效目标申报表					
(2026 年度)					
项目名称	医疗保险稽核检查经费	项目性质	经常性专项业务费	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01	计划完成日期	2026-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	1,970,000.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	1,970,000.00	
			上年结转资金	0.00	
	其他资金		其他资金	0.00	
项目绩效目标	项目总目标		年度总体目标		
			<p>2026 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；完成约 14 项医保基金预算绩效评价项目，针对问题进行整改；根据法律判决书，通过法律途径向第三方责任人追偿医保基金，维护医保基金安全；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。</p>		
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值	
绩效指标	成本指标	经济成本指标	稽查审计费成本总额	≤73.00(万元)	
			内部管理经费成本总额	≤124.00(万元)	
	产出指标	数量指标	区医保中心经办业务审计工作完成数量	≥16.00(项)	
			对商保公司居保大病经办审计工作完成数量	≥4.00(次)	
			绩效工作完成数量	≥10.00(项)	
			医保基金案件法律顾问应办尽办率	=100.00(%)	
	质量指标		绩效工作完成率	=100.00(%)	
			区医保中心经办业务审计质量达标率	=100.00(%)	
			对商保公司居保大病经办审计通过率	=100.00(%)	
			医保基金案件追偿程序规范性	=100.00(%)	
时效指标		绩效评价工作完成及时性	及时		

			区医保中心经办业务审计工作完成及时性	及时
			对商保公司居保大病经办审计工作完成及时性	及时
			医保基金案件追偿工作完成及时性	及时
	效益指标	社会效益指标	绩效评价结果应用性	应用
			医保基金案件追偿工作开展率	≥90.00(%)
			审计稽核结果利用率	=100.00(%)
			医保基金合理规范性	提升
	满意度指标	可持续影响指标	服务队伍人员配备	充足
		服务对象满意度指标	被审计单位满意度	≥85.00(%)

财政项目支出绩效目标申报表					
(2026 年度)					
项目名称	信息化运维项目	项目性质	其他经常性项目	项目类别	其他运转类
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	2026-01-01	计划完成日期	2026-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	29,943,670.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	29,943,670.00	
			上年结转资金	0.00	
	其他资金		其他资金	0.00	
项目 绩效 目标	项目总目标		年度总体目标		
			<p>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“沪惠保”医保支撑平台（2026 年运维项目），上海便民热线医保支撑平台（2026 年运维项目），医疗保障信息平台（2026 年运维项目），基于电子票据的上海医保零星报销子系统（2026 年运维项目）等关键业务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，能够有效提高数据共享能力和工作人员办事效率，服务对象和系统使用人员满意度达到 95%。</p>		
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值	
绩效 指标	成本指标	经济成本 指标	医疗保障费用审核结算系统-运维项目运维成本总额控制数	≤2994.37(万元)	
			产出指标	数量指标	系统维护数量
	系统每周正常运行时间	=168.00(小时)			
	用户使用系统响应时间	≤1.00(秒)			
	采集医保业务数据	=100.00(%)			
	质量指标	质量指标	信息安全事故发生次数	=0.00(次)	
			系统运维合格率	=100.00(%)	
			医保服务水平	提升	
	时效指标	时效指标	故障响应时间	及时	
			系统运维完成及时率	=100.00(%)	
系统故障修复及时率			=100.00(%)		

	效益指标	经济效益指标	支撑医保经办工作的有效程度	≥95.00(%)
			信息化医疗服务效率	提升
		社会效益指标	群众就医体验提升情况	提升
			医保经办工作效率提高情况	提升
		可持续影响指标	长效管理机制建设情况	健全
	日常维护机制健全性		健全	
	满意度指标	服务对象满意度指标	系统使用人员满意度	≥95.00(%)

财政项目支出绩效目标申报表					
(2026 年度)					
项目名称	热线服务保障经费	项目性质	其他经常性项目	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01		计划完成日期	2026-12-31	
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	24,088,400.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	24,088,400.00	
			上年结转资金	0.00	
	其他资金		其他资金	0.00	
项目 绩效 目标	项目总目标		年度总体目标		
			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, 实现热线综合接通率大于等于 75%, 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。		
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值	
绩效 指标	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	≤2408.84(万元)	
		数量指标	服务人员到位率	=100.00(%)	
	热线综合接通率		≥75.00(%)		
	培训完成率		=100.00(%)		
	产出指标	质量指标	咨询应答率	≥90.00(%)	
			咨询办结率	≥90.00(%)	
			应答质量合格率	≥98.00(%)	
			市民投诉率	≤0.01(%)	
		时效指标	培训合格率	=100.00(%)	
			咨询响应及时性	立即响应	
			平均通话时长	≤260.00(秒)	
	效益指标	社会效益	培训完成及时率	=100.00(%)	
			一级故障响应及时性	立即响应	
			二、三级故障响应及时性	≤30.00(分钟)	
			一级故障故障处理及时性	≤90.00(分钟)	
		二级故障故障处理及时性	≤180.00(分钟)		
		三级故障故障处理及时性	≤24.00(小时)		
		平台智能化服务水平提升情况	提升		

		指标	群众疑难问题解答需求满足情况	满足
		可持续影响指标	平台长效运维保障情况	保障
	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(%)

财政项目支出绩效目标申报表									
(2026 年度)									
项目名称	医药机构及医疗费用审核管理费	项目性质		经常性专项业务费		项目类别		特定目标类	
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	2026-01-01	计划完成日期	2026-12-31						
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	2,540,000.00					
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	2,540,000.00					
			上年结转资金	0.00					
	其他资金		其他资金	0.00					
项目绩效目标	项目总目标		年度总体目标						
			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按病种付费特殊病例专家评审工作和医学数据库维护, 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。						
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值					
绩效指标	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)					
			医药机构管理费成本总额	≤44.00(万元)					
	产出指标	数量指标	定点医疗机构履约考核次数完成情况	=100.00(%)					
			铜牌制作发放完成数量	=800.00(块)					
			按病种付费特殊病例专家评审数量	≥400.00(个)					
			数据库更新服务个数	=1.00(个)					
	质量指标	铜牌制作验收通过率	=100.00(%)						
		定点医疗机构履约考核合格率	=100.00(%)						
		定点零售药店履约考核合格率	=100.00(%)						
		按病种付费特殊病例专家评审完成	=100.00(%)						

			率		
			数据库维护验收合格率	=100.00(%)	
		时效指标		铜牌制作完成及时性	及时
				定点医疗机构履约及时性	及时
				定点零售药店履约及时性	及时
				按病种付费特殊病例专家评审及时性	及时
				数据库维护工作及时性	及时
	效益指标	社会效益指标		定点医药机构履约考核机制	完善
				定点医药机构医疗行为规范性	提升
				医疗费用审核人员学术水平	提升
		可持续影响指标		医保基金使用规范性	提升
	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(%)

财政项目支出绩效目标申报表						
(2026 年度)						
项目名称	医疗保险信息化管理运行经费		项目性质	经常性专项业务费	项目类别	其他运转类
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	2026-01-01		计划完成日期	2026-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:		1,470,590.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款		1,470,590.00	
			上年结转资金		0.00	
	其他资金		其他资金		0.00	
项目 绩效 目标	项目总目标			年度总体目标		
				<p>2026 年医疗保险信息化管理运行经费计划及时完成以下工作, 保障上海市医疗保险事业管理中心信息化管理的高效稳定运行:</p> <p>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。</p> <p>2: 开展数据安全风险评估及个人信息合规审计, 保障用户核心数据、重要数据及一般数据安全性, 以及进一步完善个人信息保护措施等。</p> <p>3: 对 SAS 和精密空调开展维保工作, 保障各项系统及设备的运行稳定。</p> <p>4: 完成防病毒软件及终端安全管理系统安装、使用、维护, 为医保业务管理提供有力数据支持。</p>		
	一级指标	二级指标	三级指标		年度(/项目)指标值	
绩效 指标	成本指标	经济成本 指标	数据安全与个人信息保护综合评估		≤15.00(万元)	
			SAS 维护费成本总额		≤42.45(万元)	
			安全扫描和检查服务成本总额		≤48.00(万元)	
			精密空调维保单价		≤2.20(万元/台)	
			机房设备保险费成本总额		≤9.00(万元)	
			防病毒软件费用成本总额		≤12.50(万元)	
			互联网通讯费成本总额		≤13.50(万元)	
	产出指标	数量指标	数据安全与个人信息保护综合评估报告出具数量		=1.00(份)	
			医保信息系统安全扫描次数		=4.00(次)	
			组织业务学习培训次数		≥1.00(次)	

			各项维保工作完成率	=100.00(%)	
			安全扫描和检查完成率	=100.00(%)	
		质量指标		数据安全与个人信息保护综合评估报告准确性	准确
				医保信息系统安全扫描合格率	=100.00(%)
				培训人员出勤率	≥95.00(%)
				安全扫描和检查准确性	准确
		时效指标		数据安全与个人信息保护综合评估报告出具及时性	及时
				医保信息系统安全扫描及时性	及时
				组织业务学习培训及时性	1-2 次
				各项维保工作完成及时率	≥85.00(%)
	效益指标	经济效益指标	支撑医保运行和管理的有效程度	提升	
			信息化医疗服务效率	提升	
		社会效益指标	系统投入使用率	=100.00(%)	
			功能需求实现程度	提升	
			支撑医保制度改革和发展有效程度	提升	
		可持续影响指标	长效管理制度健全性	健全	
日常维护机制健全性	健全				
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(%)		

财政项目支出绩效目标申报表						
(2026 年度)						
项目名称	工作服置装费		项目性质	经常性专项业务费	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01		计划完成日期	2026-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	57,500.00		
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	57,500.00		
			上年结转资金	0.00		
	其他资金		其他资金	0.00		
项目 绩效 目标	项目总目标		年度总体目标			
			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, 预计 2026 年为 23 人配备工作服, 从而推动医保视觉识别规范化, 凸显职业性、专业性、正规性, 维护医保经办服务团队良好形象, 提升参保人员的信任感和满意度。			
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值		
绩效 指标	成本指标	经济成本指标	工作服购置单位成本	=2500.00(元)		
			数量指标	工作服采购完成数量	=23.00(人)	
	工作服验收工作完成率	=100.00(%)				
	工作服发放完成率	=100.00(%)				
	产出指标	质量指标	工作服验收合格率	=100.00(%)		
			工作服应发尽发率	=100.00(%)		
		时效指标	工作服采购及时性	及时		
			工作服验收工作及时性	及时		
	工作服发放及时性		及时			
	效益指标	社会效益指标	医保经办工作支撑情况	顺利开展		
			窗口形象提升情况	提升		
		可持续影响指标	长效管理机制建设情况	建立健全		
	满意度指标	服务对象满意度指标	窗口经办人员满意度	≥90.00(%)		
社会公众满意度			≥90.00(%)			

财政项目支出绩效目标申报表					
(2026 年度)					
项目名称	医疗保险社会服务管理经费	项目性质	经常性专项业务费	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01	计划完成日期	2026-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	2,467,400.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	2,467,400.00	
			上年结转资金	0.00	
	其他资金		其他资金	0.00	
项目绩效目标	项目总目标		年度总体目标		
			2026 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。		
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值	
绩效指标	成本指标	经济成本指标	医保业务宣传费成本总额	≤106.00(万元)	
			社会化管理经费成本总额	≤137.00(万元)	
			经办能力建设费成本总额	≤3.74(万元)	
	产出指标	数量指标	医保业务宣传工作完成率	=100.00(%)	
			印刷工作完成率	=100.00(%)	
			宣传资料发放覆盖率	=100.00(%)	
			微信公众号订阅号、服务号维护工作完成率	=100.00(%)	
			第三方满意度测评工作完成率	=100.00(%)	
			质量指标	参保人投诉率	<3.00(%)
	信访个案办结率	≥99.00(%)			
	资料内容准确率	=100.00(%)			
	微信公众号订阅号、服务号维护验收合格率	=100.00(%)			
	第三方满意度测评结果通过率	=100.00(%)			
	时效指标	信访个案办结及时性	及时		

			医保经办业务变更宣传及时性	及时	
			线上线下宣传及时性	及时	
			微信公众订阅号、服务号维护工作完成及时性	及时	
			第三方满意度测评工作完成及时性	及时	
	效益指标	社会效益指标		参保人员政策知晓度提升情况	提升
				微信公众订阅号、服务号运行保障情况	有效保障
		可持续影响指标		长效管理机制建设情况	健全完善
满意度指标	服务对象满意度指标		参保人员满意度	≥90.00(%)	

财政项目支出绩效目标申报表					
(2026 年度)					
项目名称	医疗保险经办业务 专项经费	项目性质	经常性专项业 务费	项目类别	其他运转类
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	2026-01-01	计划完成 日期	2026-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	1,686,133.80	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	1,686,133.80	
			上年结转资金	0.00	
	其他资金		其他资金	0.00	
项目 绩效 目标	项目总目标		年度总体目标		
			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。		
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值	
绩效 指标	成本指标	经济成本 指标	专项业务邮电费成本	≤5.70(万元/年)	
			《上海医保》杂志成本	≤9.80(万元/年)	
			专项业务电费成本	≤125.31(万元/年)	
			标准化工作成本	≤4.80(万元/年)	
			专项业务租车费	≤2.40(万元/年)	
			办公设备更替	≤20.60(万元/批)	
	产出指标	数量指标	专项业务电费支付完成数量	=12.00(次)	
			专项业务邮电费支付完成数量	=12.00(次)	
			设备采购完成率	=100.00(%)	
			标准化管理工作完成率	=100.00(%)	
		质量指标	采购设备质量合格率	=100.00(%)	
			费用支付准确率	=100.00(%)	
		时效指标	设备采购完成及时性	及时	
			各专项业务费用支付完成及时性	及时	
	标准化管理工作完成及时性		及时		
	效益指标	社会效益 指标	设施设备运行稳定性	稳定	
			保障医保经办业务开展情况	保障	
		可持续影 响指标	长效管理机制建设情况	建立健全	
	满意度指 标	服务对象 满意度指	办公人员满意度	≥90.00(%)	

		标		
--	--	---	--	--

财政项目支出绩效目标申报表					
(2026 年度)					
项目名称	医疗保险基金管理经费	项目性质	经常性专项业务费	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01	计划完成日期	2026-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	1,160,000.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	1,160,000.00	
			上年结转资金	0.00	
	其他资金		其他资金	0.00	
项目绩效目标	项目总目标		年度总体目标		
			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。		
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值	
绩效指标	成本指标	经济成本指标	基金财务核算费成本总额	≤100.00(万元)	
			基金指标测算分析数学模型服务成本总额	≤16.00(万元)	
	产出指标	数量指标	医保转账手续费支付率	>90.00(%)	
			大数据模型搭建报告费用支付率	>90.00(%)	
		质量指标	医保转账手续费支付成功率	>95.00(%)	
			大数据模型搭建报告提交率	>95.00(%)	
		时效指标	医保转账手续费支付及时性	及时	
			大数据模型搭建完成及时性	及时	
	效益指标	社会效益指标	医保结算滞后次数	=0.00(次)	
			预算指标测算数学模型使用率	>95.00(%)	
			医保基金收支平衡率	>95.00(%)	
		可持续影响指标	转账财务制度健全性	完善	
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	≥85.00(%)	

财政项目支出绩效目标申报表					
(2026 年度)					
项目名称	医疗保险执行情况监督检查费	项目性质	经常性专项业务费	项目类别	特定目标类
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	2026-01-01	计划完成日期	2026-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	1,105,848.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	1,105,848.00	
			上年结转资金	0.00	
	其他资金		其他资金	0.00	
项目 绩效 目标	项目总目标		年度总体目标		
			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硬件和专业技术条件, 进而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, 保障本市居民基本医疗需求。		
	一级指标	二级指标	三级指标	年度(/项目)指标值	
绩效 指标	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	≤110.60(万元)	
			产出指标	数量指标	监督执法数据交换专线数量
	无线网卡覆盖数量	≥190.00(张)			
	联航路机房至政务云专线数量	≥1.00(条)			
	互联网接入工作完成率	=100.00(%)			
	互联网费缴费完成率	=100.00(%)			
	质量指标	数据专线安全事故发生数	=0.00(次)		
		网络重大卡顿及严重故障发生数	=0.00(次)		
		网络专线及流量卡网速达标情况	达标		
		专线网络监控及评估次数	≥2.00(次)		
	时效指标	专线及网费缴费及时性	及时		
		无线网卡采购及时性	及时		
	效益指标	社会效益指标	数据共享传输支撑情况	顺利开展	
			医疗保险执行情况监督检查工作支撑情况	顺利开展	
		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	
满意度指标	服务对象满意度指	管理人员满意度	≥90.00(%)		

		标		
--	--	---	--	--