

上海市长宁区医疗保障局 2025 年度项目绩效目标汇总表

财政项目支出绩效目标申报表						
(2025 年度)						
项目名称	城乡医疗救助基金 区级匹配资金		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	上海市长宁区医疗保障局		实施单位	上海市长宁区医疗保障局		
计划开始日期	2025-01-01		计划完成日期	2025-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:		20,000,000.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款		20,000,000.00	
			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		
				严格落实国家医保局、市医保局关于医疗救助对象待遇保障的各项政策, 明晰资金划分, 科学确定补助对象范围。夯实托底保障, 实事求是确定困难群众医疗费用补助标准, 按月及时发放, 确保困难群众不因罹患重特大疾病影响基本生活。补助补贴的金额均按照相关文件执行, 一年之内补助补贴结算次数大于等于四次, 补助补贴发放准确率百分之百, 补助资金在规定时间内发放不拖延, 建立健全符合本区实际情况的困难群体医疗费用补助规范, 力争做到零投诉。		
	一级指标	二级指标	三级指标		年度(/项目)指标值	
绩效指标	产出指标	数量指标	结算次数		≥4.00(次)	
		质量指标	补助补贴准确率		=100.00(%)	
		时效指标	补贴资金发放及时性		及时	
	效益指标	社会效益指标	夯实托底保障, 确保困难群众不因罹患重特大疾病影响基本生活, 提高相关受益人群生活水平		符合	
		可持续影响指标	建立健全符合本区实际情况的困难群体医疗费用补助规范		符合规定	
	满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度		≥90.00(%)	

财政项目支出绩效目标申报表						
(2025 年度)						
项目名称	四医联动系统升级改造项目		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	上海市长宁区医疗保障局		实施单位	上海市长宁区医疗保障局		
计划开始日期	2025-01-01		计划完成日期	2025-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:		440,000.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款		440,000.00	
			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		
				对四医联动项目进行升级改造, 根据上海市医疗保障局救助资金转基金管理要求, 对每笔救助资金中市级政策资金和区级政策资金进行分割支付, 对 15 家“一站式”救助的机构中离线结算的救助数据上传并统一归集进行清算。对救助人员信息管理进行变更改造, 根据一站式医疗救助系统交换的具备四医联动的资格的救助人员数据, 在前端进行查询展示, 额度信息栏改成市级政策额度信息, 增加区级累计费用栏目。对“免申即享”事后救助管理进行变更改造, 计算额度时需要调整, 记录市级政策救助额金额和区级政策救助金额, 增添个人救助资金情况查询, 根据目前政策要求, 按照救助基金的管理办法来区分市级政策资金和区级政策资金, 查询救助人员具体的救助资金情况。		
	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	项目总成本		≤440000.00(元)	
		产出指标	数量指标	对机构进行信息处理的覆盖率		=100.00(%)
	质量指标		项目验收合格		合格	
			市、区级救助资金区分明确		符合	
	时效指标	系统开发时间符合合同要求		符合		
	效益指标	社会效益指标	提高系统可用性及稳定性, 保障日常工作顺利开展		符合	
		可持续影响指标	建立健全后续运维管护机制		建立健全	
满意度指	服务对象	服务对象满意度		≥90.00(%)		

	标	满意度指 标		
--	---	-----------	--	--

财政项目支出绩效目标申报表						
(2025 年度)						
项目名称	医疗保障综合管理平台		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	上海市长宁区医疗保障局		实施单位	上海市长宁区医疗保障局		
计划开始日期	2025-01-01		计划完成日期	2025-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:		90,700.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款		90,700.00	
			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		
				通过建设长宁区医保局数字化管理平台, 实现对全区的医疗保障业务数据进行归集管理, 形成长宁区医保数据湖, 灵活运用大数据分析技术、数据筛查及多维度多层次的分析应用, 发挥数据要求价值, 实现对全区的医疗保障业务灵活管控。坚持“寓管理于服务, 以服务促管理”的理念, 构建覆盖医疗服务和就医购药全程的“智能、精确”的医疗保障智能运行分析体系。项目总成本控制在预算申请数内, 项目开发完成合同约定的功能模块搭建, 项目验收合格, 项目在合同约定期限内完成, 同时建立健全后续运维维护机制。		
	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	项目总成本		≤90700.00(元)	
		产出指标	数量指标	完成合同约定的功能模块搭建率		=100.00(%)
	质量指标		项目验收合格		合格	
	时效指标		项目完成及时性		按计划完成	
	效益指标	社会效益指标	对全区的医疗保障业务数据进行归集管理, 实现对全区的医疗保障业务灵活管控		符合	
		可持续影响指标	建立健全后续运维维护机制		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(%)		

财政项目支出绩效目标申报表					
(2025 年度)					
项目名称	长期护理保险经费	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	上海市长宁区医疗保障局	实施单位	上海市长宁区医疗保障局		
计划开始日期	2025-01-01	计划完成日期	2025-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	980,000.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	980,000.00	
			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		
			落实《上海市长期护理保险试点办法》(沪府办规〔2021〕15号)和《上海市老年照护统一需求评估办理流程和协议管理实施细则(试行)》(沪医保规〔2024〕2号)要求,推进《上海市长宁区长期护理保险失能等级评估操作规范》,《上海市长宁区长期护理保险失能等级定点评估机构设置和管理规范》,及时为提出老年照护统一需求评估的老人提供评估服务,做好信息分析处理,及时提供评估流程中各环节信息,对失能老人失能情况开展动态核查,协同解决评估环节的各类投诉矛盾了,确保长期护理保险试点顺利推进。		
	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	评估费用符合政策标准	符合	
	产出指标	数量指标	评估完成率	=100.00(%)	
		质量指标	按规定要求完成项目清单内工作	符合	
			复核评估、终核评估数量合理	合理	
	时效指标	按时间节点要求完成评估	及时		
	效益指标	社会效益指标	为有长护险需求老人提供评估服务,营造公平公正的评估大环境,确保长期护理保险试点顺利推进	符合	
可持续影响指标		建立健全长护险试点工作相应制度	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(%)	

财政项目支出绩效目标申报表					
(2025 年度)					
项目名称	区级医疗救助保障资金	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	上海市长宁区医疗保障局	实施单位	上海市长宁区医疗保障局		
计划开始日期	2025-01-01	计划完成日期	2025-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	14,840,000.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	14,840,000.00	
			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		
			严格落实国家医保局、市医保局关于医疗救助对象待遇保障的各项政策, 明晰资金划分, 科学确定补助对象范围。夯实托底保障, 实事求是确定困难群众医疗费用补助标准, 按月及时发放, 确保困难群众不因罹患重特大疾病影响基本生活。补助补贴的金额均按照相关文件执行, 一年之内补助补贴结算次数大于等于四次, 补助补贴发放准确率百分之百, 补助资金在规定时间内发放不拖延, 建立健全符合本区实际情况的困难群体医疗费用补助规范, 力争做到零投诉。		
	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	政策补助补贴标准	按文件规定	
		产出指标	数量指标	结算次数	≥4.00(次)
	质量指标		补助补贴准确率	=100.00(%)	
	时效指标		补贴资金发放及时性	及时	
	效益指标	社会效益指标	夯实托底保障, 确保困难群众不因罹患重特大疾病影响基本生活, 提高相关受益人群生活水平	符合	
		可持续影响指标	建立健全符合本区实际情况的困难群体医疗费用补助规范	符合规定	
满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	≥90.00(%)		

财政项目支出绩效目标申报表						
(2025 年度)						
项目名称	基于协议管理的医保定点机构评价系统		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	上海市长宁区医疗保障局		实施单位	上海市长宁区医疗保障局		
计划开始日期	2025-01-01		计划完成日期	2025-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	504,600.00		
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	504,600.00		
			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			
			长宁医保基金的日常监管提供数字化系统支持, 帮助提高管理效率、协同效率、检查效率和评价效率, 降低管理成本、协同成本、检查成本和评价成本, 有利降低日常监管总体成本、缩短日常检查周期、提升日常检查频率、提升日常检查机构覆盖率和指标覆盖率。有利于提升医保基金的常态化监管能力和标准化水平, 也有利于通过评价指标体系的牵引来提升各医保定点机构的自我管理能力和标准化水平, 也有利于通过评价指标体系的牵引来提升各医保定点机构的自我管理能力和标准化水平, 实现对定点机构评价的协议覆盖全面化、评价指标精细化、评分结果有据化, 更好的守护好人民群众的“看病钱”、“救命钱”。			
	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	项目总成本	≤504600.00(元)		
		产出指标	数量指标	对协议管理机构进行评价的覆盖率	=100.00(%)	
	质量指标		项目验收合格	合格		
			评价指标精细化, 提升日常检查指标覆盖率	符合		
	时效指标	系统开发时间符合合同要求	符合			
	效益指标	经济效益指标	为长宁医保基金日常监督提供数字化系统支出, 降低管理成本、协同成本、检查成本和评价成本	符合		
		社会效益指标	支持日常监管的常态化、规范化、标准化, 实现对定点机构评价的协议覆盖全面化、评价指标精细化、评分结果有据化, 更好的守护好人民	符合		

			民群众的“看病钱”、“救命钱”。	
		可持续影响指标	建立健全后续运维管护机制	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(%)

财政项目支出绩效目标申报表					
(2025 年度)					
项目名称	监督检查经费	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	上海市长宁区医疗保障局	实施单位	上海市长宁区医疗保障局		
计划开始日期	2025-01-01	计划完成日期	2025-12-31		
项目资金(元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	607,500.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	607,500.00	
			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		
			根据《医疗保障基金使用监督管理条例》和《上海市基本医疗保险监督管理办法》的相关要求, 聘请医保基金监管协助执法专家, 发挥专家在医疗、护理、信息、财务、病案和药学等行业领域的技术支撑作用, 定期开展全面监督检查, 深究参保个人违规背后可能存在的诊疗异常, 做好延伸监督。聚焦重点领域、重点药品耗材、重点违法违规行为, 开展对少儿基金、社会办医疗机构、长护险、医疗救助等领域的专项治理。进一步加强本区医保基金监管工作, 加强区级医保监管力量, 有效提升监管效能, 保障医保基金的合理使用。		
	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	项目总成本	≤607500.00(元)	
	产出指标	数量指标	聘请辅助执法专家数量	≥500.00(人次)	
			监督检查抽查单位次数	≥100.00(次)	
	效益指标	质量指标	聘请辅助执法专家工作符合相关业务流程规范	符合	
		社会效益指标	监督检查效率提升	提升	
		可持续影响指标	长效管理机制健全	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(%)	

财政项目支出绩效目标申报表					
(2025 年度)					
项目名称	医保工作开展经费	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	上海市长宁区医疗保障局	实施单位	上海市长宁区医疗保障局		
计划开始日期	2025-01-01	计划完成日期	2025-12-31		
项目资金 (元)	项目资金总额:		年度资金申请总额:	373,400.00	
	其中: 财政资金		其中: 当年财政拨款	373,400.00	
			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		
			紧紧围绕当年度基金监管宣传月宣传主题, 形成多元宣传矩阵、释放立体宣传效能, 持续以零容忍态度落实专项整治, 强化“不敢骗”的震慑力, 筑牢“不能骗”的约束力, 提升“不想骗”的感召力, 持续抓紧压实机构主体责任持续体现“价值医疗”, 助推医保制度改革和高质量发展。同时, 通过异地医保、智能医保、长护险政策等政策宣传, 推进基本医保跨省异地就医费用直接结算; 推进电子凭证信息技术在医疗保障领域的深度应用; 让失能老人有尊严地安享晚年, 实现老有所医、老有所养, 形成政府、社会和人民的合力, 更好应对老龄化挑战。		
	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	项目总成本	≤320000.00(元)	
	产出指标	数量指标	开展宣传次数	≥4.00(次)	
		质量指标	开展宣传的区域覆盖面	全区	
			政策知晓度	≥90.00(%)	
	时效指标	宣传及时性	及时		
效益指标	生态效益指标	面向定点机构和参保人开展宣传工作, 有效推动医保各项政策的落地实施。	符合		
满意度指标	服务对象满意度指标	服务对象满意度	≥90.00(%)		