

## 项目支出绩效目标申报表

(2024年度)

|              |   |                     |                       |                    |   |                   |                    |
|--------------|---|---------------------|-----------------------|--------------------|---|-------------------|--------------------|
| 项目名称         |   | 医保经办能力提升            |                       |                    |   |                   |                    |
| 实施单位         |   | 宿州市城镇职工基本医疗保险基金管理中心 |                       |                    |   |                   |                    |
| 项目属性         |   | 延续项目                |                       | 项目期                |   | 长期                |                    |
| 项目资金<br>(万元) |   | 中期资金总额:             |                       | 年度资金总额:            |   | 55                |                    |
|              |   | 其中:财政拨款             |                       | 其中:财政拨款            |   | 55                |                    |
|              |   | 其他资金                |                       | 其他资金               |   |                   |                    |
| 总体目标         | 中期目标(2024年—2027年)   |                     |                       |                    | 年度目标  |                   |                    |
|              | 目标1:保证业务网络高效、通畅。<br>目标2:积极推进各项职工满意度。<br>目标3:提高开展业务知识培训,提高公众认知度。 |                     |                       |                    | 目标1:保证业务网络高效、通畅。<br>目标2:积极推进各项职工满意度。<br>目标3:提高开展业务知识培训,提高公众认知度。 |                   |                    |
| 绩效指标         | 一级指标  | 二级指标                | 三级指标                  | 指标值                | 二级指标  | 三级指标              | 指标值                |
|              | 产出指标  | 数量指标                | 指标1:“门慢”特病审批次数        | 12次                | 数量指标  | 指标1:“门慢”特病审批次数    | 12次                |
|              |   |                     | 指标2:长三角异地直接结算测试地市     | 15市                |   | 指标2:长三角异地直接结算测试地市 | 15市                |
|              |   |                     | 指标3:特病单议审核次数          | 2次                 |   | 指标3:特病单议审核次数      | 2次                 |
|              |   | 质量指标                | 指标1:提升医保经办能力建设        | 便捷                 | 质量指标  | 指标1:提升医保经办能力建设    | 便捷                 |
|              |   | 时效指标                | 指标1:长三角异地就医实时结算       | 时效                 | 时效指标  | 指标1:长三角异地就医实时结算   | 时效                 |
|              |   | 成本指标                | 指标1:慢特病审批             | 1万元/次              | 成本指标  | 指标1:慢特病审批         | 1万元/次              |
|              |   |                     | 指标2:长三角异地直接结算测试费      | 7000元/次/地市         |   | 指标2:长三角异地直接结算测试费  | 7000元/次/地市         |
|              |   |                     | 指标3:特病单议              | 7万元/次              |   | 指标2:特病单议          | 7万元/次              |
|              |   | 效益指标                | 社会效益指标                | 指标1:参保职工对就医方便度     | 显著提高  | 社会效益指标            | 指标1:参保职工对就医方便度     |
|              | 指标2:“门慢”特病患者在申报时的便捷性  |                     |                       | 显著提高               | 指标2:“门慢”特病患者在申报时的便捷性  |                   | 显著提高               |
|              | 指标3:参保职工在长三角地市直接就医的方便性  |                     |                       | 显著提高               | 指标3:参保职工在长三角地市直接就医的方便性  |                   | 显著提高               |
|              | 满意度指标   |                     | 服务对象满意度指标             | 指标1:参保职工对就医新模式的满意度 | ≥95%  | 服务对象满意度指标         | 指标1:参保职工对就医新模式的满意度 |
|              | 指标2:“门慢”特病在申报时的满意度  | ≥95%                | 指标2:“门慢”特病在申报时的满意度    | ≥95%               |   |                   |                    |
|              | 指标3:参保职工在长三角城市直接就医满意度   | ≥95%                | 指标3:参保职工在长三角城市直接就医满意度 | ≥95%               |   |                   |                    |