

2026年宝山区定点医疗机构医疗保障基金 使用综合监管联合检查计划

为进一步加强医疗监督跨部门综合监管合力，加强区域内定点医疗机构医保基金安全监管，促进机构依法执业，根据上海市人民政府办公厅下发的《关于拓展跨部门综合监管改革重点行业领域（事项）进一步提升监管效能的通知》相关要求，由宝山区医保局牵头，联合区卫健委开展定点医疗机构跨部门综合监管联合检查工作。具体情况如下：

一、组织实施

此次联合检查由区医保局牵头制定工作方案，联合区卫健委围绕定点医疗机构医保服务行为、医疗诊疗规范及行业自律等方面，结合2025年1月至2025年12月期间医保结算数据开展现场检查。

二、联合检查对象

在全区定点医疗机构范围内，结合2025年各类自查自纠、日常检查、专项检查及举报投诉情况，通过数据筛选条件选择**56家**定点医疗机构，按照不低于10%抽查比例抽取本次联合检查**6家**被检对象。

三、联合检查时间

2026年4月1日至5月31日

四、联合检查方式及频次

实地现场监督检查，检查频次每年一次

五、执法依据

根据《医疗保障基金使用监督管理条例》、《上海市医疗保障条例》及卫生等法律法规及相关政策。

六、联合检查事项

（一）区医保局检查事项

区医保局负责对定点医疗机构是否存在：1. 诱导或拉拢参保人虚假住院、聚敛医保卡空刷套刷、雇佣无资质人员冒名开展诊疗活动、伪造篡改检查检验报告和医学文书、将自费整形美容类项目串换为医保目录内项目等骗保行为；2. 重复收费、分解收费、超标准收费、过度诊疗、串换医疗项目或药品耗材、未严格执行实名制就医管理规定等违法违规使用医保基金行为开展监督检查。

（二）区卫健委检查事项

区卫健委负责对医疗机构的执业资质、人员、技术、文书、药械使用、消毒隔离、放射卫生、医疗废物、污水卫生等情况开展监督检查，指导规范执业行为，查处无证行医、超范围执业等违法行为。

上海市宝山区医疗保障局
上海市宝山区卫生健康委员会
二零二六年三月二日