

附件一：

## 2026 年上海市医疗保障局随机抽查计划 ( 定点医疗机构 )

### 一、检查对象的范围

从全市各区公办和社会办医疗机构中，结合各类举报线索、医保大数据筛查指向及自查自纠情况等数据筛选条件形成备选机构库（预计约 170 家）。

### 二、检查内容和方式

通过实地检查对受检机构开展检查，具体检查内容如下：（1）聚焦欺诈骗保行为，包括拉拢诱导参保人虚假住院、无资质人员冒名违法开展诊疗活动、伪造医学文书、虚构医药服务项目，特别是超长住院、频繁住院、医患合谋骗保等问题进行查处；（2）聚焦骨科、肿瘤、检查检验、眼科、神经内科、口腔等 9 个领域，着重检查典型性违法违规问题；（3）聚焦突出问题，包括异地就医、处方流转等领域存在的各类欺诈骗保行为。

### 三、抽查比例和频次

抽查比例为 20%。2026 年 5 月起，通过本市医保智能监管系统按照摇号方式随机确定检查对象（34 家定点医疗机构）和执法检查人员，并进行随机匹配。抽查频次为每年 1 次。

### 四、实施检查的时间

2026 年 5 月-9 月底。

## 五、工作要求

1. 切实增强“四个意识”、坚定“四个自信”、做到“两个维护”，提高思想站位，强化使命担当，切实把医保基金监管工作部署落到实处，确保医保监督检查高质量完成。

2. 严格遵守党的各项纪律和国家有关法律法规，依法行政，保守工作秘密，执行回避制度。严格遵守廉政规定，落实中央八项规定精神，严禁利用工作之便刁难检查对象，不得收受检查对象的财物和宴请等。

3. 充分发挥与公安、卫生健康、财政、审计、市场监管、药监等部门的监管合力，加强数据信息共享，强化案情通报，积极开展联合执法，完善一案多查、一案多处工作机制，健全重大案件联合挂牌督办制度。

4. 加强舆情引导和监测，积极妥善做好舆情应对处置，及时上报舆情信息。

附表

## 2026年上海市医疗保障局随机抽查计划表 (定点医疗机构)

检查对象	抽查比例	检查内容	检查方式	检查时间
定点医疗机构	20%	<p>(1) 聚焦欺诈骗保行为, 包括拉拢诱导参保人虚假住院、无资质人员冒名违法开展诊疗活动、伪造医学文书、虚构医药服务项目, 特别是超长住院、频繁住院、医患合谋骗保等问题进行查处;</p> <p>(2) 聚焦骨科、肿瘤、检查检验、眼科、神经内科、口腔等 9 个领域, 着重检查典型性违法违规问题;</p> <p>(3) 聚焦突出问题, 包括异地就医、处方流转等领域存在的各类欺诈骗保行为。</p>	实地检查	2026 年 5 月-9 月