

附件 4

重复医疗检查检验、违规收费问题整改清单

单位：		填表人：		填表日期： 年 月 日			
序号	存在问题		具体分解	整改情况	整改时限	责任科室	责任人
1	重复医疗检查存在问题。（CR、DR、CT、MRI 等影像检查项目）	1					
		2					
		⋮					
2	重复医疗检验存在问题。（化验室检验项目）	1					
		2					
		⋮					
3	违规收费存在的问题。（超标收费、分解收费、重复收费、虚构收费、串换项目收费、捆绑收费或强制消费、违反医保限制性规定、其他违规行为）	1					
		2					
		⋮					