

# 洛阳市人民政府办公室文件

洛政办〔2015〕130号

---

## 洛阳市人民政府办公室 关于印发洛阳市深化城市公立医院综合改革 实施方案的通知

各县（市、区）人民政府，市人民政府有关部门，各有关单位：

《洛阳市深化城市公立医院综合改革实施方案》已经市政府同意，现印发给你们，请结合实际，认真组织实施。

洛阳市人民政府办公室

2015年11月10日

# 洛阳市深化城市公立医院综合改革 实施方案

为切实破除公立医院逐利机制，落实政府办医责任，建立维护公益性、调动积极性、保障可持续的公立医院运行新机制，构建布局合理、分工协作的医疗服务体系和分级诊疗就医格局，初步建立现代医院管理制度，不断提升公立医院服务能力和运营绩效，有效缓解群众看病难、看病贵问题，根据《国务院办公厅关于城市公立医院综合改革试点的指导意见》（国办发〔2015〕38号）和河南省城市公立医院综合改革工作要求，结合洛阳实际，制定本方案。

## 一、总体要求

### （一）指导思想

深入贯彻落实党的十八大和十八届三中、四中、五中全会精神，按照党中央、国务院和省委、省政府的决策部署，将公平可及、群众受益作为公立医院改革的出发点和立足点，坚持改革联动、分类指导和探索创新的基本原则，发挥公立医院公益性质和主体作用，切实落实政府的领导、保障、管理和监督责任，着力推进管理体制、补偿机制、价格机制、人事编制、收入分配、医疗监管等体制机制改革，统筹做好优化医疗资源布局、构建合理就医秩序、推动社会办医、加强人才培养等各项工作，确保人民

群众得实惠、医务人员受鼓舞、资金保障可持续，深入推进城市公立医院综合改革取得阶段性成效。

## （二）主要目标

进一步完善政府办医的各项体制机制，落实其领导、保障、管理、监督责任；努力破除公立医院以药补医及各项逐利机制，使公立医院公益性得到充分体现；进一步调整理顺医疗服务价格，基本建立新的补偿机制和药品采购机制；明确区域卫生规划，进一步完善人才队伍规划和医疗机构设置规划，积极探索以医疗联合体为主要形式的多种分工协作模式，初步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式；不断完善公立医院的法人治理结构和治理机制，进一步强化精细化管理，初步建立现代医院管理制度；明显提升医疗服务体系能力，进一步改善就医秩序，有效降低城市三级医院普通门诊就诊人次占医疗卫生机构总诊疗人次的比重；有效控制医药费用不合理增长，卫生总费用增幅与本地生产总值的增幅相协调；明显提升群众满意度，明显减轻就医费用负担，总体上个人卫生支出占卫生总费用的比例降低到 30% 以下。

## （三）基本路径

1. 推进“四个联动”。一是“三医联动”，即医疗是根本、医保是基础、医药是关键，三者必须协调推进；二是“上下联动”，即通过城市医院支援县级医院、县级医院建立与基层的分工协作机制，逐步建立基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级

诊疗制度；三是“内外联动”，既要通过改革健全公立医院内部运行机制，内增活力，提高运行效能，又要外加推力，理顺政府与医院的关系，着力构建现代医院管理制度；四是“区域联动”，统筹推进区域内各级各类公立医院综合改革，加强公立医院与专业公共卫生机构之间的协作，整体提升区域医疗卫生服务能力。通过“四个联动”，体现改革的系统性、整体性和协同性。

2. 抓好“五个环节”。一是“破”，就是要破除以药补医机制，维护公立医院的公益性；二是“立”，就是要通过调整医疗服务价格和适当的财政补助建立新的补偿机制；三是“改”，就是要改革现有的管理体制和运行机制，建立现代公立医院管理制度；四是“控”，就是要严格控制医疗费用的不合理增长，减少大处方、大检查，最终减轻群众的看病就医负担；五是“保”，就是要加大财政投入，保障公立医院的正常运转。

#### （四）改革范围

1. 市属公立医院全面实施公立医院综合改革。
2. 驻洛省属医院同步执行药品零差率销售；城市社区卫生服务中心（站）探索实施药品零差率销售。

## 二、公立医院改革主要任务

### （一）深化管理体制改革

1. 建立政府办医体制。成立由市政府负责同志牵头，政府有关部门、部分人大代表和政协委员，以及其他利益相关方负责人为成员的公立医院管理委员会，履行政府办医职能，负责公立

医院的发展规划、章程制定、重大项目实施、财政投入、运行监管、绩效考核等，管理委员会下设办公室于市卫计委，具体承担管理委员会日常工作。（市卫生计生委、编办、人力资源社会保障局、财政局负责。列第一位的为牵头部门，下同）

2. 落实公立医院自主权。完善市属公立医院以理事会为核心的法人治理结构和治理机制，落实医院人事管理、内部分配、运营管理等自主权。建立和实施市属公立医院重大决策、重要干部任免、重大项目实施、大额资金使用“三重一大”事项的内部决策和制约机制。落实院务公开，发挥职工代表大会职能，强化民主管理。实行院长聘任制，突出专业化管理能力，推进职业化建设。健全院长任期目标责任考核和问责制。逐步取消公立医院的行政级别。（市卫生计生委、编办、人力资源社会保障局、财政局负责）

3. 建立以公益性为导向的考核评价机制。以公益性为导向，按照社会满意、管理有效、运营良好、发展持续、职工满意等五个层面设计和建立市属公立医院绩效考核评价指标体系，出台公立医院绩效考核办法。以公众满意状况、公益性职责履行、医疗费用适宜性、医疗综合质量安全性、运行绩效、成本控制等为重点，定期组织市属公立医院绩效考核以及院长年度和任期目标责任考核，考核结果向社会公开，并与医院财政补助、医保支付、工资总额以及院长薪酬、任免、奖惩等挂钩，建立激励约束机制。（市卫生计生委、编办、人力资源社会保障局、财政局负责）

4. 强化市属公立医院精细化管理。落实国家医院财务会计制度，强化成本核算与控制。试行总会计师委派制度，总会计师由公立医院管理委员会聘任并委派至市属医院，对医院经济运行和财务活动实施会计监督，负责加强医院全面预算、成本核算、经济运行分析与监测、国有资产管理等工作，参与医院规划发展、风险防范、内部绩效和内部控制等管理工作。加强医疗质量管理与控制，规范临床检查、诊断、治疗、使用药物和植（介）入类医疗器械行为。全面开展便民惠民服务及优质护理服务。优化执业环境，健全调解机制，推行医疗执业保险，构建和谐医患关系。（市卫生计生委、财政局、人力资源社会保障局、司法局、综治办、公安局负责）

5. 完善多方监管机制。卫生计生部门要加强医疗服务监管职能，统一规划、统一准入、统一监管，建立属地化、全行业管理体制。强化对医院经济运行和财务活动的会计监督，加强审计监督。加强医院信息公开，建立定期公示制度，运用全市统一的信息系统采集数据，重点公开财务状况、绩效考核、质量安全、价格和医疗费用等信息。市属二级以上公立医院相关信息每年向社会公布。充分发挥医疗行业协会、学会等社会组织作用，加强行业自律、监督和职业道德建设，引导医疗机构依法经营、严格自律。发挥人大、监察、审计机关以及社会层面的监督作用。进一步完善对市属二级以上公立医院进行第三方专业机构评价，强化社会监督。（市卫生计生委、财政局、人力资源社会保障局、审

计局、监察局负责)

## (二) 建立公立医院运行新机制

1. 破除以药补医机制，理顺医疗服务价格。市属公立医院推进医药分开，取消药品加成（中药饮片除外），将补偿渠道由服务收费、药品加成收入和政府补助三个渠道改为服务收费和政府补助两个渠道。2015年内制定出台城市公立医院医疗服务价格改革方案，通过调整医疗服务价格、加大政府投入、改革支付方式、降低医院运行成本等，建立科学合理的补偿机制。同时，加强市属公立医院及医务人员的监督管理，采取综合措施切断医院和医务人员与药品间的利益链，完善医药费用管控制度，严格控制医药费用不合理增长。按照总量控制、结构调整的原则，改变公立医院收入结构，提高业务收入中技术劳务性收入的比重，降低药品和卫生材料收入的比重，确保公立医院良性运行和发展。力争到2017年，城市公立医院药占比（不含中药饮片）总体降到30%左右；百元医疗收入（不含药品收入）中消耗的卫生材料降到20元以下。（市发展改革委、卫生计生委、财政局、人力资源社会保障局负责）

2. 降低药品和医用耗材费用。在保障全市社会医疗保险参保人员用药需求的前提下，调整临床用药结构，降低高价药、次高价药比例，减少辅助用药和奇异剂型、奇异规格药品的临床应用。按照有利于破除以药补医机制、降低药品虚高价格、预防和遏制腐败行为、推动药品生产流通企业整合重组的原则，探索试行以

市为单位在省级药品集中采购平台上自行采购的新模式。鼓励市属公立医院与医药企业探索医药物流服务向医院药房延伸。制定医用耗材统一编码规则，推行医用耗材网络化阳光采购，在统一信息平台公开市属各公立医院每一品规的医用耗材采购价格。在保证质量的前提下优先采购国产高值医用耗材。采取多种形式推进医药分开，患者可自主选择在医院门诊药房或凭处方到零售药店购药。加强合理用药和处方监管，采取处方负面清单管理、处方点评等形式控制抗菌药物不合理使用，强化激素类药物、抗肿瘤药物、辅助用药的临床使用干预。（市卫生计生委、人力资源社会保障局、食品药品监督管理局负责）

3. 落实政府投入责任。政府要落实市属公立医院符合规划的基本建设和设备购置、重点学科发展、人才培养、符合国家规定的离退休人员费用和政策性亏损补贴等投入。对市属公立医院及其他承担政府公共卫生任务的医院给予专项补助，保障政府指定的紧急救治、救灾、援外、支农、支边和城乡医院对口支援等公共服务经费。落实对中医院、传染病院、精神病院等专科医院的投入倾斜政策。改革财政补助方式，强化财政补助与市属公立医院的绩效考核结果挂钩关系。完善政府购买服务机制。（市财政局、卫生计生委负责）

### （三）强化医保支付制度改革

1. 深化医保支付方式改革。充分发挥基本医保的基础性作用，强化医保基金收支预算，建立以按病种付费为主，按人头付



费、按服务单元付费等复合型付费方式，逐步减少按项目付费。综合考虑医疗服务质量安全、基本医疗需求等因素制定临床路径，加快推进临床路径管理。到 2015 年底，全市公立医院实施临床路径管理的病例数要达到公立医院出院病例数的 30%，同步扩大按病种付费的病种数和住院患者按病种付费的覆盖面，实行按病种付费的病种不少于 100 个。加快建立各类医疗保险经办机构和定点医疗机构之间公开、平等的谈判协商机制和风险分担机制。充分发挥各类医疗保险对医疗服务行为和费用的调控引导与监督制约作用，有效控制医疗成本，逐步将医保对医疗机构服务监管延伸到对医务人员医疗服务行为的监管。利用商业健康保险公司的专业知识，发挥其第三方购买者的作用，帮助缓解医患信息不对称和医患矛盾问题。（市人力资源社会保障局、卫生计生委负责）

2. 逐步提高保障绩效。进一步扩大医保支付诊疗项目的支付范围，逐步缩小政策范围内住院费用支付比例与实际住院费用支付比例间的差距。一是为配合药品零差率销售，将调整后医疗费服务项目纳入医保支付，不增加参保患者个人的医疗费负担；二是按照上级有关政策规定，进一步扩大医保支付的诊疗项目范围，提高实际保障水平，降低患者医疗费自费比例；三是在规范中医非药物诊疗技术的基础上，逐步扩大中医院的中药制剂、针灸、治疗性推拿等中医非药物诊疗技术范围，鼓励支持使用适宜的中医药服务；四是完善疾病应急救助制度，对于医疗机构在应

急救中的费用，通过应急救助基金给予合理补偿。（市人力资源社会保障局、卫生计生委牵头，市财政局、公安局、民政局配合）

3. 探索建立更加科学化的医保监督审核机制。按照人社部、公安部《关于加强社会保险欺诈案件查处和移送工作的通知》（人社部发〔2015〕14号）要求，进一步理顺医保监督处罚体制，形成责任明确、分工协作、多方参与的医保监督机制，有效打击医疗保险欺诈行为，切实保障基金安全完整，维护公民合法权益，促进社会诚信和法制建设。探索引入计算机智慧审核体系，提高医疗费用审核效率，变事后审核为对医疗服务全过程的监控，使医疗费用审核更加科学化、公平化。（市人力资源社会保障局、卫生计生委、公安局负责）

#### （四）建立符合医疗行业特点的人事薪酬制度

1. 深化编制人事制度改革。根据市卫生区域发展规划，按新增床位数核定市属公立医院新增编制，探索试行编制备案制（若全省出台新政策按新政策执行），建立动态调整机制。在岗位设置、收入分配、职称评定、管理使用等方面，对编制内外人员待遇统筹考虑，按照国家规定推进养老保险制度改革。实行聘用制度和岗位管理制度，人员由身份管理向岗位管理转变，定编定岗不固定人员，形成能进能出、能上能下的灵活用人机制。落实市属公立医院用人自主权，对医院引进紧缺、高层次人才，可按规定由医院采取考察的方式予以招聘，结果公开。（市编办、

人力资源社会保障局牵头，卫生计生委、财政局、发展改革委配合)

2. 合理确定医务人员薪酬水平，强化绩效考核。制定出台城市公立医院人事薪酬制度改革方案，实行岗位绩效工资制度，各市属公立医院负责制定本院的绩效工资分配办法，突出岗位工作量、服务质量、行为规范、技术能力、医德医风和患者满意度等指标并加强考核，考核结果与医务人员的岗位聘用、职称晋升、个人薪酬挂钩。合理确定工资总额，分配向高科技人才、关键岗位及支援基层和有突出贡献的人员倾斜，合理拉开收入差距。严格控制高值医用耗材的不合理使用。严禁给医务人员设定创收指标，医务人员个人薪酬不得与医院的药品、耗材、大型医学检查等业务收入挂钩。（市人力资源社会保障局、卫生计生委负责）

#### （五）构建各类医疗机构协同发展的服务体系

1. 优化城市公立医院规划布局。按照《国务院办公厅关于印发全国医疗卫生服务体系规划纲要（2015—2020年）的通知》（国办发〔2015〕14号）要求，以及省卫生资源配置标准，并结合服务人口与服务半径、城镇化发展水平和群众医疗需求变化，制定区域卫生规划、人才队伍规划和医疗机构设置规划，科学调控医疗机构数量、规模，完善城市医院布局和功能定位。提倡市属公立医院进行资源结构调整，将存量资源向薄弱专科领域调整。合理控制公立医院床位规模、建设标准和大型医用设备配备，对超出规模标准的公立医院，要采取综合措施，逐步压缩床位。严禁

公立医院举债建设和超标准装修。控制公立医院特需服务规模，提供特需服务的比例不超过全部医疗服务的 10%。（市卫生计生委、发展改革委、财政局负责）

2. 鼓励社会力量举办医疗机构。鼓励企业、慈善机构、基金会、商业保险机构等社会力量办医，优先支持举办非营利性医疗机构。一是为非公立医院预留合理空间。把社会办医纳入区域卫生规划和医疗机构设置规划统筹考虑，科学规划公立医院和民营医院的总量和结构比例。非公立医院将按照专科化、差异化、规模化和高端化方向建设发展。引入社会资本新建口腔医院、康复医院、医疗美容医院、护理院等专科医院和高端特需医疗服务机构，满足人民群众不同层次的医疗卫生需求。二是新增医疗卫生资源优先考虑社会资本。优先选择具有办医经验、综合实力强、社会信誉好的社会资本来洛新办医院；鼓励和支持与境外名院名企合作，设立合资或合作医疗机构。三是完善和落实非公立医院发展优惠政策。非公立医院在医保定点、科研立项、职称评定、继续教育等方面，与公立医院享有同等待遇，在服务准入、执业、监督管理等方面一视同仁。鼓励卫生技术人员在公立和非公立医疗机构间合理流动。落实非公立医院的税收优惠政策。政府可通过购买服务的方式，由非公立医院承担公共服务。政府相关部门要加强对非公立医院的监管，督促非公立医疗机构依法经营，按经营性质开展经营活动。（市卫生计生委、发展改革委、财政局、地税局负责）

3. 强化分工协作机制。完善城市二级以上公立医院与基层医疗卫生机构分工协作机制。一是深化城市三级医院对口支援县级医院，县级医院帮扶乡镇卫生院工作。采取合作、选派院长、团队支援、适宜技术帮扶推广等方式，提高县级医院的管理和服务能力。鼓励以医疗联合体形式，通过合作、托管等多种方式，建立长期稳定的分工协作关系。建立城市三级医院向基层轮换派驻医师和管理人员制度，鼓励采取专家团队支援方式，从城市三级医院选聘一批有管理经验的业务骨干，帮助基层医院提高管理水平。二是开展县乡医疗卫生机构分工协作。强化市（县）级医院与乡镇卫生院、社区卫生服务中心上下级医院间的合作，逐步建立基层首诊、分级医疗管理制度和双向转诊机制。各级人力资源社会保障部门和卫生行政部门要制定鼓励双向转诊的政策措施，将医保定点医疗机构执行双向转诊和分级医疗情况列为考核指标，并将考核结果与医保支付挂钩。（市卫生计生委、人力资源社会保障局负责）

4. 加强人才队伍培养和提升服务能力。科学合理调整市属公立医院结构比例，充实加强医务人员力量。实行对产科、儿科、全科、康复、精神、护理、院前急救等紧缺人才的倾斜政策。一是加强临床技术能力建设。推进以领头学科、优势学科和新兴学科为主的医学重点学科建设，积极争创国家级、省级重点学科（专科），并带动全市医疗卫生水平的不断提高。针对重点疾病、重点人群和重点问题，开发推广使用适宜技术。二是强化卫生人才

队伍建设。创新人才培养、引进、使用、评价和激励机制，大力培养引进、用好、留住急诊、儿科、外科及重点发展学科带头人、业务技术骨干等各类高层次、高技能人才。重视对现有中青年卫生技术人才的培养。积极实施住院医师规范化培训制度，加强住院医师规范化培训基地建设，2015年，原则上市属公立医院新进医疗岗位的本科及以上学历临床医师均应接受住院医师规范化培训。（市卫生计生委、人力资源社会保障局牵头，市发展改革委、财政局配合）

#### （六）推动建立分级诊疗制度

1. 构建分级诊疗服务模式。推动医疗卫生工作重心下移、医疗卫生资源下沉。按照国家建立分级诊疗制度的政策要求，构建基层首诊、双向转诊、急慢分治、上下联动的分级诊疗模式。一是逐步落实基层首诊。基层医疗卫生机构提供基本医疗和转诊服务，不断发挥全科医生作用，推进全科医生签约服务。逐步增加市属公立医院通过基层医疗卫生机构和全科医生预约挂号和转诊服务号源，上级医院对经基层和全科医生预约或转诊的患者提供优先接诊、优先检查、优先住院等服务。到2015年底，预约转诊占公立医院门诊就诊量的比例提高到20%以上，减少三级医院普通门诊就诊人次。二是逐步完善双向转诊程序。2015年底制定出常见病种出入院标准和双向转诊标准，实现不同级别和类别医疗机构之间有序转诊，重点畅通患者向下转诊渠道，鼓励上级医院出具治疗方案，在下级医院或基层医疗卫生机构实施治

疗。三是逐步推进急慢分治格局的形成。在医院、基层医疗卫生机构和慢性病长期照护机构之间建立起科学合理的分工协作机制，加强基层医疗卫生机构与公立医院药品采购和使用的衔接。可由三级医院专科医师与基层全科医生、护理人员组成医疗团队，对下转慢性病和康复期患者进行管理和指导。四是完善和规范医师多点执业。消除体制机制障碍，创新多点执业方式，促进优质医疗资源下沉到基层。五是优化中医药卫生资源配置。发挥中医药“简、便、验、廉”的特色优势，鼓励基层使用中医药技术。2015 年底，力争 100% 的城乡社区卫生服务中心、90% 以上的乡镇卫生院要设置中医科，配备中医诊疗设备，开展中医药诊疗，提供中药饮片服务；70% 以上的社区卫生服务站、村卫生室能够提供中医药服务。（市卫生计生委、人力资源社会保障局负责）

2. 完善与分级诊疗相适应的医保政策。2015 年底，全市结合分级诊疗工作推进情况，明确促进分级诊疗的医保支付政策。对没有按照转诊程序就医的，降低医保支付比例或按规定不予支付。完善不同级别医疗机构医保差异化支付政策，适当拉开不同级别医疗机构的起付线和支付比例差距，对符合规定的转诊住院患者可以连续计算起付线。（市人力资源社会保障局、卫生计生委牵头，市财政局配合）

### （七）加快推进医疗卫生信息化建设

1. 加强区域医疗卫生信息平台建设。建设提升医疗协同信息平台。加快洛阳市全民健康信息平台建设及功能完善，强化运维

管理。打破各级医疗机构之间的数据交换壁垒，充分发挥基于市级诊疗数据“一级数据交换”信息平台的作用，逐步实现居民基本健康信息和公共卫生、医疗服务、医疗保障、药品管理、综合管理等应用系统业务协同，实现任意两个医疗单位之间可直接进行数据交换，达到医疗卫生、医保和药品管理等系统对接、信息共享，推动建立综合监管、科学决策、精细服务的新模式。2015年底，全面实现行政区域内所有二级以上医院和80%以上的基层医疗卫生机构与区域平台对接，基本实现洛阳区域内相关医疗记录的共享，提高市民满意度。（市卫生计生委、发展改革委、财政局、工业和信息化委负责）

2. 推进医疗信息系统建设与应用。加强医疗卫生机构信息化建设，强化信息技术标准应用和数据安全管理，全面实施健康医疗信息惠民行动计划，加快居民健康卡发放进度和医疗机构用卡环境改造，方便居民。完善远程医疗系统建设，强化远程会诊、教育等服务功能，促进优质医疗资源共享。2015年底前，基本实现与国家药品电子监管系统对接，积极开展药品电子监管码核注核销；城市区所有二级以上医院基本完成医院信息化标准建设，60%的基层医疗卫生机构与上级医院建立远程医疗信息系统。一是各医疗机构要推行分时段预约诊疗。将每个预约号精确到具体的就诊时间段，方便患者根据自己的时间选择恰当的医生或科室进行预约并就诊。同时，对超声、动态心电图等检查项目也要进行分时段预约检查服务。二是开展居民健康卡、医保卡“诊间结



算”。力戒繁琐，简化就诊流程，减少患者的排队次数。医院可以把窗口付费转移到患者在接收每项诊疗服务时进行医保和自理部分的费用结算。三是创新“出院病人床边结算”服务。突出方便群众，节省患者时间，医院可将窗口结算转移到床边结算。（市卫生计生委、财政局、人力资源社会保障局、工业和信息化委、食品药品监管局、发展改革委负责）

### 三、实施步骤

（一）方案制定阶段（2015年6月—2015年10月）。在深入调研、精心测算、充分协商、科学论证的基础上，制订路线清晰、措施具体、任务明确的总体实施方案。根据总体实施方案，市直相关部门按照各自职能分工开展各专项配套政策方案的调研编制。

（二）宣传及组织实施阶段（2015年11月—2016年12月）。组织相关部门、医疗机构学习国家公立医院综合改革文件精神，宣传医改政策。统一思想，增强各部门、医疗机构推进改革的积极性和主动性，争取广大群众和医务工作者的理解和支持，为深化改革营造良好的氛围。完善组织机构，细化目标任务，稳步推进试点工作。2015年底前，制定出台城市公立医院管理体制、区域卫生规划、医疗服务价格调整、分级诊疗制度等相关改革配套政策。启动取消药品加成，建立多渠道补偿机制，落实财政投入，对部分医疗服务价格进行调整，并用1-2年时间，基本理顺市区公立医院医疗服务价格。2016年6月底前，实施新的公立医院

药品耗材招标采购办法，加强药品流通和使用监管，切实降低药品和耗材虚高费用；出台医保支付方式、人事薪酬制度、信息化建设等改革实施方案并组织实施，2016年底前形成整体推进的格局。

（三）巩固完善阶段（2017年1月—2017年12月）。进一步巩固试点成果，对试点工作情况进行全面总结，组织对改革全面评估，深化完善相关政策和措施，全面推动综合改革取得阶段性成效。

#### 四、保障措施

（一）加强组织领导。城市公立医院改革在市公立医院管理委员会的总体领导下组织实施，办公室负责公立医院改革工作的综合协调、推进实施。市卫生计生委、编办、财政局、人力资源社会保障局、发展改革委、食品药品监督管理局等相关部门和单位要按照各自职责分工，落实具体工作。市公立医院管理委员会组织指导各县（市、区）按照各项政策协同推进各项改革任务。各医疗单位要认真按照各项方案内容，精心组织实施，积极落实公立医院改革措施，全面推进综合改革。

（二）完善配套政策。实施“1+7”改革政策体系，以本方案为基础，相关部门研究细化各领域的改革配套措施（共7项），分别为：洛阳市公立医院管理委员会组建意见（市卫生计生委负责）、洛阳市区域卫生规划和医疗机构设置规划（市卫生计生委负责）、洛阳市城市公立医院医疗服务价格改革意见（市发展改

革委负责)、洛阳市医疗机构分级诊疗实施方案(市卫生计生委负责)、洛阳市城市公立医院医保支付制度改革意见(市人力资源社会保障局、卫生计生委负责)、洛阳市城市公立医院人事薪酬制度改革意见(市人力资源社会保障局负责)、洛阳市医疗卫生信息化建设实施方案(市卫生计生委负责)。

(三)强化考核评估。将公立医院改革的重点工作分解至各有关单位和县(市、区),定期开展督查和指导。抓好改革推进的考核评估,将公立医院改革工作纳入对市有关部门和县(市、区)政府的考核体系,推动各项改革任务有效落实。

(四)加强宣传引导。制定切实可行的宣传方案,广泛宣传改革的目标、任务和主要措施,积极引导社会的合理预期,让居民理解和支持改革。加强公立医院改革的政策培训,让医疗机构和医务人员主动参与改革。及时总结、宣传改革经验,为深化改革营造良好的舆论环境和氛围。

---

主办：市医改办

督办：市政府办公室五科

---

洛阳市人民政府办公室

2015年11月13日印发

---

