

国务院各部委来文摘要

国家体改委、财政部、劳动部、卫生部《印发〈关于职工医疗制度改革的试点意见〉的通知》(体改分〔1994〕51号):职工医疗保障制度改革的目标是建立社会统筹医疗基金与个人医疗帐户相结合的社会保障制度,并使之逐步覆盖城镇所有劳动者。基本原则是:适应建立社会主义市场经济体制要求,使城镇全体劳动者都能得到基本医疗保障,有利于整个社会保障制度改革的推进,有利于减轻企业、事业单位的社会负担,有利于转换国有企业经营机制,建立现代企业制度。基本医疗保障的水平和方式要与我国社会生产力发展水平以及各方面的承受能力相适应,国家和企业不能包揽全部医疗费用。公平与效率相结合,职工享受基本医疗保障的待遇要与个人对社会的贡献适当挂钩,以利于调动职工劳动积极性。建立对医患双方的制约机制,最大限度地减少浪费,保障职工基本医疗。公费、劳保医疗制度按照统一的新制度和政策同步改革,保险费用的筹集方式和基本结构要统一,但经费使用可以分别独立核算。实行政事分开,政府主管部门制定政策、制度、标准,职工医疗保险资金的收、付和运营等由相对独立的社会医疗保险事业机构承担,以利于加强行政监督和社会监督,保证资金的合理使用。职工医疗保险基金要纳入国家财政预算管理。试点的主要内容是职工医疗保险费用由用人单位和职工共同缴纳。职工个人缴费,先从本人工资的1%起步,由用人单位从职工工资中代扣,今后随经济发展和工资增加逐步提高。建立社会统筹医疗基金和职工个人医疗帐户相结合的制度。用人单位为职工缴纳的医疗保险费用的大部分(不低于50%)和职工缴纳的医疗保险费用,记入个人医疗帐户,专款专用,用于支付个人的医疗费用。个人医疗帐户的本金和利息为职工个人所有,可以结转使用和继承。个人医疗帐户超支,可按规定由社会统筹医疗基金支付。职工患国家认定的特殊病种或实施计划生育手术及其后遗症所需治疗费用,全部由社会统筹医疗基金支付。建立对职工个人的医疗费用制约机制,减少浪费。职工就医,必须持有医疗保险机构统一制发的带本人照片的医疗卡,诊疗记录和处方必须有一份送达医疗保险机构。医疗费用首先从个人医疗帐户支付,个人医疗帐户不足支付时,先由职工自

付。按年度计算,职工在个人医疗帐户之外自付的医疗费,超过本人年工资收入的5%以上部分,由社会统筹医疗基金中支付,但个人仍要负担一定比例。个人负担的比例随费用的升高而降低;超过本人年工资收入5%以上,但不足5000元的部分,个人负担10—20%;5000元至10000元的部分,个人负担8—10%;超过10000元的部分,个人负担2%。加强对医疗单位的有效制约,改善医疗服务。要加强管理,强化监督。试点对特殊人员实行政策性照顾,老红军、二等乙级以上革命伤残军人、离休人员,不设立个人医疗帐户,个人也不缴纳医疗保险费,医疗费全部由社会统筹医疗基金支付。职工退休后不再缴纳医疗保险费,改由社会统筹医疗基金支付时,退休人员个人负担的比例为在职职工的一半。今后随着职工在职时个人医疗帐户资金积累的增加,这种照顾将逐步减少和取消。大专院校在校生(不含自费生)不设立个人医疗帐户,个人也不缴纳医疗保险费,但个人也要负担一定比例的医疗费。职工供养的直系亲属的医疗保险,原实行劳保医疗的单位,职工供养的直系亲属不实行个人医疗帐户,也不实行个人自付一定金额后再报销的办法,凡符合规定的医疗费用的40%,都由社会统筹医疗基金支付。原实行公费医疗的单位,职工供养的直系亲属的医疗费用仍采取个人自理的办法,也可以在职工自愿的前提下,发展多种合作互助的方式。职工个人缴纳医疗保险费,应在增加工资的基础上进行。

国家教委《印发〈关于改革和发展成人中等专业教育的意见〉的通知》(教成〔1994〕3号):九十年代成人教育中等专业教育的发展目标是:全面提高成人中等专业教育水平,建立规模适度、布局合理、结构优化、质量和效益较高、具有地方、行业特色及较强职业性和开放型的成人教育体系。坚持直接有效地为社会主义现代化建设服务的办学方向,培养德、智、体全面发展的建设人才。进一步完善成人中等专业教育管理体制。改革学校内部管理体制和运行机制,扩大办学自主权。突破单一学历教育模式,采取各种教育形式,促进学校教育与社会紧密结合,培养多规格人才。建立一支素质较高、以专职为骨干,专兼结合的教师队伍。深化教学改革,加强理论研究,全面提

高教育质量。坚持和完善由地方、部门(行业)、企事业单位按需办学的体制。加强评估督导工作,不断提高整体办学水平。

民政部《关于江苏省撤销江都县设立江都市的批复》(民行批〔1994〕62号):经国务院批准,同意撤销江都县,设立江都市(县级),以原江都县的行政区域

为江都市的行政区域。

民政部《关于江苏省撤销海门县设立海门市的批复》(民行批〔1994〕63号):经国务院批准,同意撤销海门县,设立海门市(县级),以原海门县的行政区域为海门市的行政区域。