

武汉2025年度职工医保缴费基数调整

建议每月25日前完成缴费,确保医保待遇不中断

日前,湖北省发布《关于我省2025年度社会保险缴费基数标准的通知》(以下简称《通知》)。根据《通知》,武汉市2025年度职工基本医疗保险(生育保险)缴费基数调整为7496元。其中,个人缴费基数上限为22488元,个人缴费基数下限4498元。据介绍,社会保险(医保)缴费基数由社会平均工资决定,每年调整一次,由全省统一公布。我市2025年度职工医保缴费基数按照全省公布的标准,10月1日起执行。

新一年度在职职工医保个人缴费标准如何确定?

据介绍,我市在职职工以本人上年度月平均工资作为年度医保缴费基数。按照国家统计局现行关于工资总额组成的规定执行,职工本人上年度月平均工资应包括职工上年度计时工资、计件工资、奖金、津贴和补贴、加班

加点工资等,月平均数即为本年度基本医疗保险(生育保险)缴费基数。

一般来说,职工工资总额越高,医保缴费基数也就越高,反之亦然。同时,针对工资过高或过低的职工,按照全市职工基本医疗保险缴费基数月标准的300%~60%来设定缴费基数的上下限。

根据本次公布的我市2025年度全市职工医保缴费标准,如果我市在职职工上年度月平均工资低于或者等于4498元,那么缴费基数按照下限确定为4498元;如果我市在职职工上年度月平均工资在4498元和22488元之间,那么缴费基数按照职工上年度实际月工资收入来确定;如果我市在职职工上年度月平均工资高于或等于22488元,那么缴费基数按照上限确定为22488元。

职工医保费用由用人单位和

职工按月共同缴纳。在职职工本人按年度医保缴费基数的2%缴纳基本医疗保险费,并同步缴纳大额医疗保险费7元,由所在单位从职工工资中代扣代缴。在职职工所在用人单位则以本单位职工缴费基数之和作为缴费基数,并按8.7%为职工缴纳医保(含生育保险)。

新的医保缴费基数标准何时开始执行?

为持续做好职工医保参保缴费,有效衔接年度缴费基数标准调整工作,按照要求,我市新的医保缴费基数标准执行时间自缴费基数正式发布次月1日起执行(含灵活就业人员和单位职工)。此次调整的2025年度武汉市职工医保缴费基数标准自10月1日开始执行。今年7月至9月,我市用人单位在职职工和灵活就业人员,在此时间段医保参保未缴费和应参保未参保进行补缴的,

均按原缴费基数(2024年度武汉市职工医保缴费基数标准)执行。

此外,以个人身份参加我市职工医保的灵活就业人员,10月起,以2025年度职工基本医疗保险(生育保险)缴费基数为标准,按4.8%每月缴纳基本医疗保险费(7496元×4.8%)并缴纳大额医疗保险费(7元),即每人每月应缴纳366.81元。同时,10月起,恢复灵活就业人员一次性预缴多月医保费功能。

相关部门提醒,用人单位应在2025年度社会保险缴费基数上限和下限范围内据实申报职工缴费基数,申报数高于上限的,按上限核定;申报数低于下限的,按下限核定。因缴费到账需3~5个工作日,建议全市参保单位及参加我市职工医保的灵活就业人员每月25日前完成缴费,确保医保待遇不中断。

记者胡琼之 通讯员殷莹 郑思青

黄金救治时间仅90分钟

男子突发眼中风幸运夺回光明

武汉晚报讯(记者刘璇 通讯员张倩 张翠霞 陈斯卉)上午视力还正常,午休起来后视力急剧下降。王先生第一时间赶往医院眼科,被诊断为眼中风。医生争分夺秒,成功打通了阻塞的视网膜血供。“正是患者的警觉帮他夺了视力。”9月22日,武汉市汉口医院眼科主任刘中华提醒市民,“眼中风”是一种严重的急性致盲性眼病,黄金救治时间只有90分钟。

一周前,王先生午休起来后发现,右眼视力突然急剧下降。王先生立刻赶往最近的武汉市汉口医院。经过检查,确诊王先生患上了视网膜中央动脉阻塞,也就是俗称的“眼中风”。

接诊的刘中华团队立即启动紧急救治:降眼压、血管扩张、溶栓、吸氧……一系列对症治疗后,王先生视网膜血管成功恢复血供。经过几天的治疗与观察,受损的视力得到有效挽救,避免

了永久性失明的后果。

刘中华介绍,“眼中风”的核心症状是单眼突发、无痛性的视力急剧下降或丧失,比如视野发灰、发黑、有暗影遮挡,且常无其他眼部不适症状。高血压、动脉硬化、高血脂、糖尿病患者以及中老年人是高危险人群。

研究显示,视网膜缺血时间超过90分钟,感光细胞就会坏死而且不可逆转,一旦抢救不及时,甚至会造成永久性失明。

风湿病患者干咳气短 可能是肺在报警

武汉晚报讯(记者刘越)武汉近日天气转凉,华中科技大学同济医学院附属同济医院风湿免疫科主任董凌莉提醒,秋季咳嗽、咽干、气短十分常见,但对于类风湿关节炎、干燥综合征、系统性硬化病等结缔组织病(CTD)患者来说,切莫简单归因于“秋燥”,这可能是间质性肺疾病(ILD)发出的警报。

结缔组织病是一类自身免疫性疾病,免疫系统错误攻击自身组织,可波及皮肤、关节、肺脏等多个器官。肺纤维化是其常见且严重的并发症,意味着肺组织像“结疤”一样变硬、受损,形成“蜂窝肺”,这个过程通常是不可逆的,轻则影响生活,稍微活动就喘,重则出现呼吸衰竭,甚至危及生命。

董凌莉表示,类风湿关节炎、干燥综合征、皮炎、系统性硬化病等患者尤其容易合并间质性肺病。不少患者起初仅表现为干咳、气促,很容易被忽视,等到症状明显时,肺功能已严重受损。

早发现、早干预是延缓疾病进展的关键。董凌莉表示,结缔组织病或者自身免疫性疾病患者,即使没有呼吸道症状,也应及时筛查肺间质病变。

老人冠心病术后自行停药致心梗发作

医生:装了心脏支架不可擅自减药停药

武汉晚报讯(记者张金玉 通讯员杨京)因为冠心病,老人数年前接受了心脏支架手术,术后老人自觉“一身轻松”,开始自行逐渐减药直至停药,结果装上的支架再次被“堵”,又一次发作心梗。武汉市第四医院专家、心内科主任胡立群提醒,心脏支架并不可根治冠心病,不可擅自减药停药。

市民龙爷爷现年70岁,3年前因胸痛胸闷入院就医,检查后确诊为冠心病,冠状动脉出现了

闭塞,之后安装了心脏支架。手术后,医生叮嘱其积极改善生活习惯,同时切记按时服药、规律复查。然而,龙爷爷自感症状大为缓解,便开始减少药量,后来甚至自行停了药。

近日,在家休息的龙爷爷突然感觉胸口疼痛、大汗淋漓,还伴有恶心呕吐,便在家人的陪同下来到武汉市第四医院古田院区就诊。在该院急诊科,心电图显示患者出现的是急性心肌梗死。医院随即开通绿色通道,胸

痛中心团队为其紧急进行了介入手术。在手术中,医生发现老人此前放置的支架又出现了闭塞。随后他们为其再次开通血管并重新放置支架,患者最终转危为安。

胡立群提醒,冠心病是一种长期慢性疾病,即使放置了支架,也需要在医生的指导下规律用药,切不可擅自减药甚至停药,避免支架内形成新的血栓或动脉粥样硬化进一步发展。