

第  
05  
期

# 江苏省

## 在职和退休人员 医保进账标准

### 一、江苏省在职和退休人员，原来的医保进账标准

关于江苏省在职和退休人员医保划账标准，各市执行情况略有差异。今天，我们选取南京作为代表城市，做具体介绍。

#### 1. 在职人员，原来的医保进账标准

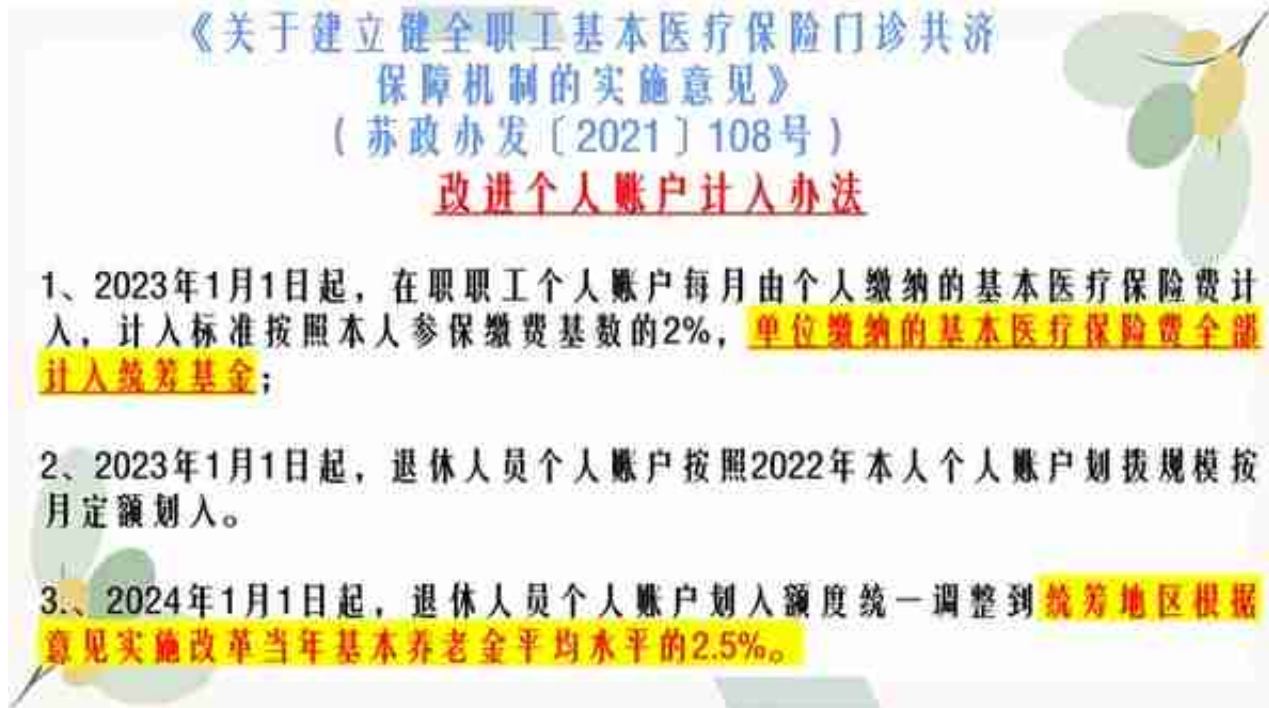
南京在职人员单位缴纳的医保费用划账比例，按照年龄分为三个档次：最低档为35周岁及以下，划账比例为1%；最高档为45周岁至退休前，划账比例为1.7%。

需要注意的是：

江苏省统一了全省社保缴费基数上下限标准，也就是说五险的缴费基数上下限标准是一致的。以2022年为例：医保缴费基数上限为21821元，下限为4250元。

举个例子：王先生，今年40周岁，在企业缴纳社保费用，缴费基数为4250元。那么，王先生每月的个人医保入账金额是多少呢？

王先生每月医保入账金额： $4250 * (1.4% + 2%) = 144.5$ 元。



1.自2023年1月1日起：在职人员，个人缴纳的医保部分（2%），依然划入个人医保账户。单位缴纳的部分，全部划入统筹基金。

也就是说，取消了原来单位按比例划入个人医保账户的计发方式，划入在职人员个人医保账户的钱变少了。

2.自2023年1月1日起，退休人员按照2022年本人个人医保账户划拨规模，按月定额划入。

3.自2024年1月1日起：退休人员个人医保账户划入额度，统一调整为按照当地当年企业退休人员月均养老金作为计发基数，按照2.5%划入。

也就是说，到了2024年，退休人员不再按照个人养老金为计发基数，划拨个人医保费用。退休人员个人医保账户划拨基数和划拨比例，都发生了变化。

## 写在最后：

江苏省实施职工医保门诊共济以后，改进了职工医保个人账户计入办法。虽然2022年，依然按照老办法执行，但是到了2023年，在职人员将执行新的个人医保账户划拨规则。到了2024年，退休人员也将执行新的个人医保账户划拨规则。调整以后，虽然划入个人医保账户里的钱变少了，但是建立职工医保门诊共济保障机制以后，普通门诊费可以报销了，个人医保账户使用范围从个人使用扩大到直系亲属共同使

用。总的来说，利大于弊！

