

西安市医疗保障经办服务中心文件

市医保中心发〔2023〕17号

关于开展西安市 2023 年度医疗（生育）保险 缴费基数申报工作的通知

各区（县）、开发区医保经办机构，各参保单位：

根据《中华人民共和国社会保险法》《社会保险费征缴暂行条例》等有关法律法规，用人单位应当按时申报、缴纳社会保险费。为切实做好西安市 2023 年度城镇职工医疗（生育）保险缴费基数申报工作，现就有关事项通知如下：

一、缴费基数申报时间

2023 年 8 月 21 日至 2023 年 9 月 30 日

二、缴费基数申报地点

市本级参保单位:西安市医疗保障经办服务中心(明光路166号凯瑞大厦I座)。

各区县参保单位:区县医疗保险经办机构设立缴费基数申报窗口,集中对所属参保单位开展基数申报受理工作。

三、缴费基数的确定

(一)医疗(生育)保险缴费基数确定:职工个人缴费基数以2022年本人收入作为缴费基数。个人上年度月平均工资高于24267元的,以24267元作为缴费基数;个人上年度月平均工资低于4853元的,以4853元作为缴费基数。

(二)在人事代理机构参保的灵活就业人员缴费基数,按照5023元确定。

四、缴费基数申报须知

(一)对参保人数在300人(含退休人员)以下中小微企业,2023年度医疗(生育)缴费基数申报工作继续实行诚信申报。单位在医保网厅缴费工资申报模块直接办理,申报后需检查缴费基数申报信息是否导入成功,注意确认反馈信息。

(二)对参保人数在300人及以上的单位,继续携带基数申报材料临柜办理。

五、缴费基数申报内容

（一）用人单位按照 2022 年度本单位工资总额、职工个人月平均工资收入及 2023 年度退休人员养老金发放的情况，如实填报《西安市医疗保险缴费工资申报表》（附件 1）和《西安市医疗保险缴费工资申报花名册》（附件 2），更新电子报盘中“申报工资”项。

（二）基数申报应携带材料

1.2022 年度《财务会计决算报表》中的《人力资源情况表》或 2022 年度“职工薪酬”总账账簿及其明细账（未按企业会计制度设立“职工薪酬”等薪酬核算账户的参保单位，应提供反映上年职工薪酬支付情况的其他相关账簿记录和会计凭证，并出具加盖公章的书面说明。书面说明内容应包括：每笔劳动报酬的支付日期、记账凭证号、支付情况摘要、列支科目名称和支付金额等）。

2.陕西省 2023 年度城镇企业职工基本养老保险缴费基数申报汇总表或社保基金申报表。

3.2023 年度退休人员的养老金发放明细表或养老金调整变更表。

4.无法提供以上有关财务账目的参保单位和人力资源公司需出具书面资料详细说明上年度单位工资总额及用工情况。

5.《医疗保险缴费基数诚信申报承诺书》（附件 3）（单位加盖公章）。

六、缴费基数申报注意事项

(一) 医疗（生育）保险从 2023 年 1 月起按新基数缴费。

(二) 参保单位应缴纳 8 月医疗保险费用后，再开始缴费基数申报工作。缴费基数申报工作期间，停止办理增减变动、在职转退休、信息维护、缴费核定等业务。待申报完成后，即时恢复相关业务的办理。

(三) 参保单位在医保网厅或所属经办机构缴费基数申报窗口下载参保数据及客户端。参保数据中“申报工资”项必须按照个人 2022 年度月平均工资（非缴费基数）如实填报。参保数据填报完成后，将数据导入客户端程序中，生成《西安市医疗保险缴费工资申报表》《西安市医疗保险缴费工资申报花名册》，单位打印后将报表由单位主管领导签字并加盖单位公章。

(四) 9 月 1 日前完成缴费基数申报的单位，9 月 1 日晚统一核定 9 月份费用。9 月 2 日至 9 月 15 日完成缴费基数申报的单位，9 月 15 日晚统一核定 9 月份费用。未能参与统一核定的单位，办理完增减变动业务后，到各所属医疗保险经办机构办理缴费核定业务。

(五) 缴费基数申报完成后，补差数据为负数的单位。对应月份已实缴的，将补差金额直接退至待转金；对应月份有欠费的，待欠费月份实缴到账后，再将补差金额退至待转金。

七、工作要求

(一)各参保单位务必高度重视缴费基数申报工作，要加强领导、精心组织，如实申报缴费基数，并对申报情况的真实性承担相应法律责任。

(二)各参保单位要严格按照规定时间进行缴费基数申报。如未按时完成，将暂停办理单位增减变更业务和相关待遇。待申报完成后恢复正常。

- 附件：1.西安市医疗保险缴费工资申报表
2.西安市医疗保险缴费工资申报花名册
3.医疗保险缴费基数诚信申报承诺书

西安市医疗保障经办服务中心

2023年8月16日



附件 1

西安市医疗保险缴费工资申报表

单位编号:

单位名称: (章)

项目	序号	险种类别		
		职工基本医疗保险	大额补充医疗保险	生育保险
一、职工人数	1			
其中: 在职人数	2			
退休人数	3			
灵活就业人数	4			
二、月平均工资总额	5			
在职人数工资总额	6			
退休人员养老金总额	7			
三、缴费人数	8			

用人单位制表人:

经办机构审核人:

用人单位负责人:

经办机构复核人:

附件 3

医疗保险缴费基数诚信申报承诺书

我单位就申报医疗保险缴费基数的有关事项郑重承诺如下：

一、严格遵守国家和省、市有关医疗保险法律法规政策文件的规定，诚信申报并依法缴费。保证单位正常在册登记且申报的所有资料真实、完整；申报的在职和退休工资均准确、有效。否则，愿承担由此引发的一切责任。

二、切实维护职工的合法权益，做到应保尽保。如实申报职工的缴费工资，做到应缴尽缴。保证申报的职工个人工资已由职工本人签字确认或向全体职工进行了公示，经所有职工核对无误，均无异议。

三、若经查实认定存在无事实劳动关系、代缴医疗保险、瞒报、谎报职工人数、缴费工资等情况，自愿接受医保部门和相关法律法规的处罚。

单位名称（公章）

年 月 日

抄送：西安市医疗保障局。

西安市医疗保障经办服务中心

2023年8月16日印发
