附表2

**疾病应急救助基金汇总表**

**（统计期间：制度建立-20\_\_年\_\_月\_\_日,20\_\_年度第\_\_次上报）**

省份：（盖章） 填报人： 填报时间： 年 月 日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **筹集基金** |  | **申请基金** | **支付基金** | **追回基金** |
| 来源渠道 | 金额 | 身份不明 | 无力支付 | 身份不明 | 无力支付 |  |
| 中央财政 |  | 人次 |  |  |  |  |  |
| 省级财政 |  |
| 市级财政 |  | 金额 |  |  |  |  |  |
| 社会捐款 |  |

填表说明：

1.本表统计期间是自疾病应急救助制度建立至今，累计的数据。

2.金额单位:元，精确到小数点后2位。

3.追回基金:是指基金支付后，又查明患者身份或有支付能力的，医疗机构和经办机构追回的资金。