|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 附件3 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
| 河南省定点医疗机构结余留用资金结算表 |
|  （定点医疗机构） |  | 结算年度：XX年 | 单位：元（保留两位小数） |
| 序号 | 集采批次 | 合同周期起止时间 | 集采药品通用名 | 剂型 | 约定采购量（片、支） | 医保资金预算 | 结余测算基数 | 综合考核得分 | 结算结余留用资金 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| 合计 |  |  |  |  |  |
| 制表人： |  | 核对人： |  | 负责人： |  |  |  |  |
|  |  | 制表单位（医保经办机构盖章）： |  |  |