附件3

 市转归申请汇总表

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 序号 | 财务分类 | 编码 | 项目名称 | 项目内涵 | 除外内容 | 计价 单位 | 说明 | 全市总开展例数 | 开展该项目的医疗机构数 | 价 格 | 申请类别 |
|  | 其中三级医院数 | 全市加权平均价 | 最高价 | 最低价 | 保留/不保留 | 基本/市场调节价 |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |