

## 湖南省医疗服务项目纳入基金支付申报表

申请医疗机构名称		医疗机构级别		所属市州
国家项目代码			国家项目名称	
地方项目代码			地方项目名称	
除外内容		计价单位		单次价格
项目作用				
项目类别			使用范围	
主要临床科室			单次疗程费用	
2023年度总人次			2023年度总费用	
医保目录内是否有类似功效项目			医保目录内类似功效项目名称	
纳入省份数量			纳入省份名称	
申报意见	医疗机构（公章）			
申报联系人			手机号码	

填报说明见附表

