表9

重庆市医药机构申请定点管理联网登记表

编号：

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 定点医药机构名称(加盖公章) | 　 | 结算等级 |  | 机构等级 | 　 |
| 详细地址 | 　 | 邮编 | 　 |
| 医保负责人 | 　 | 手机 | 　 |
| 信息负责人 | 　 | 手机 |  |
| 医药机构代码 |  | 批准文号 |  |
| 开通项目 | 医药定点管理 |  | 生育保险定点管理 |  | 长护保险定点管理 |  |
| 连接医保专线链路情况 | 网络营运商 | 　 | 带宽 |  | 安装时间 | 　 |
| IP地址（统一规划） | 　 |
|
| 医保接口情况 | 医保接口服务商 | 　 | 联系电话 | 　 | 项目负责人 | 　 |
| HI软件商情况 | HIS商 | 　 | 联系电话 | 　 | 项目负责人 | 　 |
| 医保目录对照情况 | 医药机构目录对照完成时间 | 　 | 区县经办机构意见 | 　 | 审核人（签字） | 　 |
|
| 医保接口与HIS软件测试 | 医药机构HIS软件版本 | 　 | 安装时间 | 　 | 测试时间 | 　 |
| 接口版本 | 　 | 安装时间 | 　 | 测试时间 | 　 |
| 测试结果 | 　 | 测试人员签字 | 　 |
| 异地就医软件测试情况 | 测试时间 | 　 | 测试结果 |  | 测试人员签字 |  |
| 协议签订情况 | 签订时间 | 　 | 区县经办机构(签章) | 　 |
| 市医保局医疗保障事务中心意见 | 经办人： |  | 负责人： | 　 |
|
| 市医保局信息部门意见 | 经办人： |  | 负责人： | 　 |
|
| 医药机构开通情况 | 开通时间 | 　 | 经办人： | 　 |