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： |  | | |