Приложение к Заявлению на участие

в информационном взаимодействии

посредством автоматизированной системы

«БАРС. Здравоохранение-ТФОМС»

Заявка для предоставления доступа

К автоматизированной системе «БАРС.Здравоохранение - ТФОМС»

Код и полное наименование медицинской организации (согласно справочнику F032): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО сотрудника (полностью) | Должность сотрудника | Рабочий телефон | Рабочая электронная почта | Доступ к каким модулям (указывается полный набор модулей, которые должны быть доступны пользователю):1. «Паспорт медицинской организации» - просмотр;
2. «Ведение нормативно-справочной информации» - просмотр;
3. «Мониторинг госпитализаций» - роль поликлиники;
4. «Мониторинг госпитализаций» - роль стационара;
5. «Мониторинг профмероприятий» - мониторинг профилактических мероприятий;
6. «Мониторинг профмероприятий» - мониторинг диспансерного учета;
7. «Проведение экспертиз» - претензии и протоколы разногласий МО;
8. «Процессинговый центр» - загрузка файлов реестров счетов;
9. «Процессинговый центр» - подписание и направление счетов.
 |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | должность руководителя |
| \_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| (дата) | (подпись) |  | ФИО руководителя |

Заявка

для предоставления доступа к

автоматизированной системе «БАРС.Здравоохранение - ТФОМС»

Код и полное наименование страховой медицинской организации (согласно справочнику F002): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО сотрудника (полностью) | Должность сотрудника | Рабочий телефон | Электронная почта | Доступ к каким модулям (указывается полный набор модулей, которые должны быть доступны пользователю):1. «Паспорт медицинской организации» - просмотр;
2. «Ведение нормативно-справочной информации» - просмотр;
3. «Мониторинг госпитализаций»;
4. «Мониторинг профмероприятий»;
5. «Контакт-центр»;
6. «Процессинговый» центр» - просмотр;
7. «Проведение экспертиз» – протоколы разногласий СМО.
8. «Проведение экспертиз» – загрузка результатов экспертного контроля.
 | Для модуля«Контакт-центр» указать:- страховой представитель 1 уровня (письменные или устные обращения);- страховой представитель 2 уровня;- страховой представитель 3 уровня;- администратор;- загрузка/выгрузка обращений СМО. |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | должность руководителя |
| \_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| (дата) | (подпись) |  | ФИО руководителя |

Заявка

на прекращение доступа к

автоматизированной системе «БАРС.Здравоохранение - ТФОМС»

Код и полное наименование страховой медицинской организации/медицинской организации

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № п/п | ФИО сотрудника (полностью) | Должность сотрудника | Причина прекращения доступа |
| 1 | 2 | 3 | 4 |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  | должность руководителя |
| \_\_\_.\_\_\_\_\_.\_\_\_\_\_ |  |  |  |
| (дата) | (подпись) |  | ФИО руководителя |