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 | |