

«УЧЕТНОЕ ПРИКРЕПЛЕНИЕ ЛИЦ, ЗАСТРАХОВАННЫХ НА ДРУГИХ ТЕРРИТОРИЯХ»

РУКОВОДСТВО ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ ДЛЯ МО

Листов 12

СОДЕРЖАНИЕ

№ п/п	Наименование	Стр.
1	<u>Назначение программы</u>	3
2	<u><i>Правила</i> работы по учетному прикреплению</u>	3
3	<u>Начало работы с программой</u>	4
4	<u><i>Работа</i> со справочниками, фильтрами и датами</u>	6
5	<u>Ввод заявления по УП</u>	7
6	<u><i>Пример</i> заполненной формы прикрепления «Ввод информации о прикреплении»</u>	8
7	<u><i>Пример</i> заполненной формы после прикрепления на форме «Редактирование информации о прикреплении»</u>	9
8	<u>Редактирование заявления по УП</u>	10
9	<u>Заявления от представителей ребенка, работа по УП</u>	11
10	<u><i>Пример</i> печатного документа в Microsoft Word</u>	12

1. «Назначение программы»

[к содержанию](#)

Для реализации учетного прикрепления лиц в МО Саратовской области, застрахованных по ОМС на других территориях (далее - УП) разработано Web-приложение для работы МО в браузере на единой базе данных ТФОМС.

Сотрудник МО получает доступ к данным УП, объем которых ограничен посредством индивидуального ввода логина и пароля.

Ввод в базу данных «Учетное прикрепление лиц в МО Саратовской области, застрахованных по ОМС на других территориях» разрешен только по гражданам, по которым запрос в ФЕРЗЛ подтвердил страхование на другой территории.

В программе используется аббревиатура:

- УП - «Учетное прикрепление лиц, застрахованных по ОМС на других территориях»
- ЗЛ - «Застрахованное лицо»
- ДУДЛ - «Документ удостоверяющий личность»
- ЕНП - «Единый номер полиса»
- МО - «Медицинская организация»
- ФЕРЗЛ - «Федеральный единый реестр застрахованного лица»
- ГАР - «Государственный адресный реестр»

2. «Правила работы по учетному прикреплению»

[к содержанию](#)

Гражданин имеет право менять МО прикрепления 1 раз в год, либо при смене адреса проживания по ГАР.

Если гражданин желает продолжить прикрепление к МО Саратовской области, то по окончании срока прикрепления должен обратиться в МО с новым заявлением.

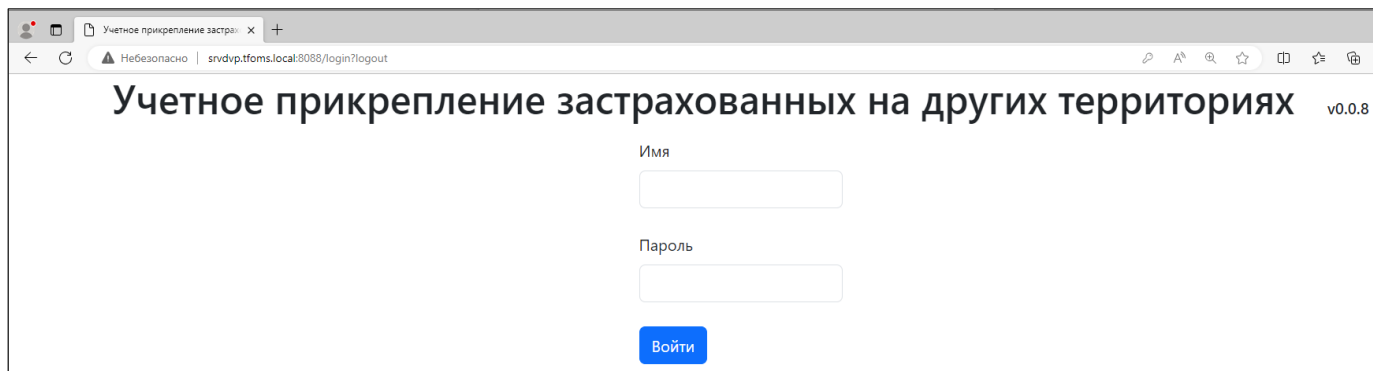
Если у гражданина есть действующее прикрепление к одной МО, но у него изменился адрес проживания, то он может обратиться за прикреплением к другой МО, не дожидаясь срока открепления.

Если не прошел год с момента начала УП и не изменился адреса проживания (по ГАР), то принять от него такое заявление может только первоначально выбранная МО, иначе выдается сообщение на красном фоне с информацией о том, что персона на данный момент уже имеет действующее прикрепление к другой МО.

Прикрепить к медицинской организации / подразделению	№ участка	ФИО врача
ГУЗ "Саратовская городская пол-ка № 11" ▼	222	Григорьева Алла Анатол
Персона была прикреплена к другой МО. Гражданин может поменять МО только при смене адреса проживания либо после 01.09.2024		
Прикрепить	В Word	Вернуться к поиску в ФЕРЗЛ

Прикрепление считается действующим до тех пор, пока не наступит «Запланированная дата открепления» или не произойдет досрочное открепление гражданина.

Для входа в программу УП необходимо ввести свой логин и пароль:



Для работы с УП каждому пользователю переданы логины и назначены роли: «Пользователь» или «Администратор».

Роль «Пользователь» назначается для подчиненной МО и позволяет прикреплять граждан только к своей МО. А также, может быть назначена для головной МО, но с возможностью прикреплять граждан только к своей головной МО.

Роль «Администратор» назначается для головной МО и позволяет прикреплять граждан к головной МО и любой, подчиненной ей.

В любой момент можно загрузить, а так же распечатать файл - справку.

Внимание! Перед прикреплением необходимо осуществить поиск гражданина в ФЕРЗЛ по ФИО-ДР-ДУДЛ или по ЕНП.

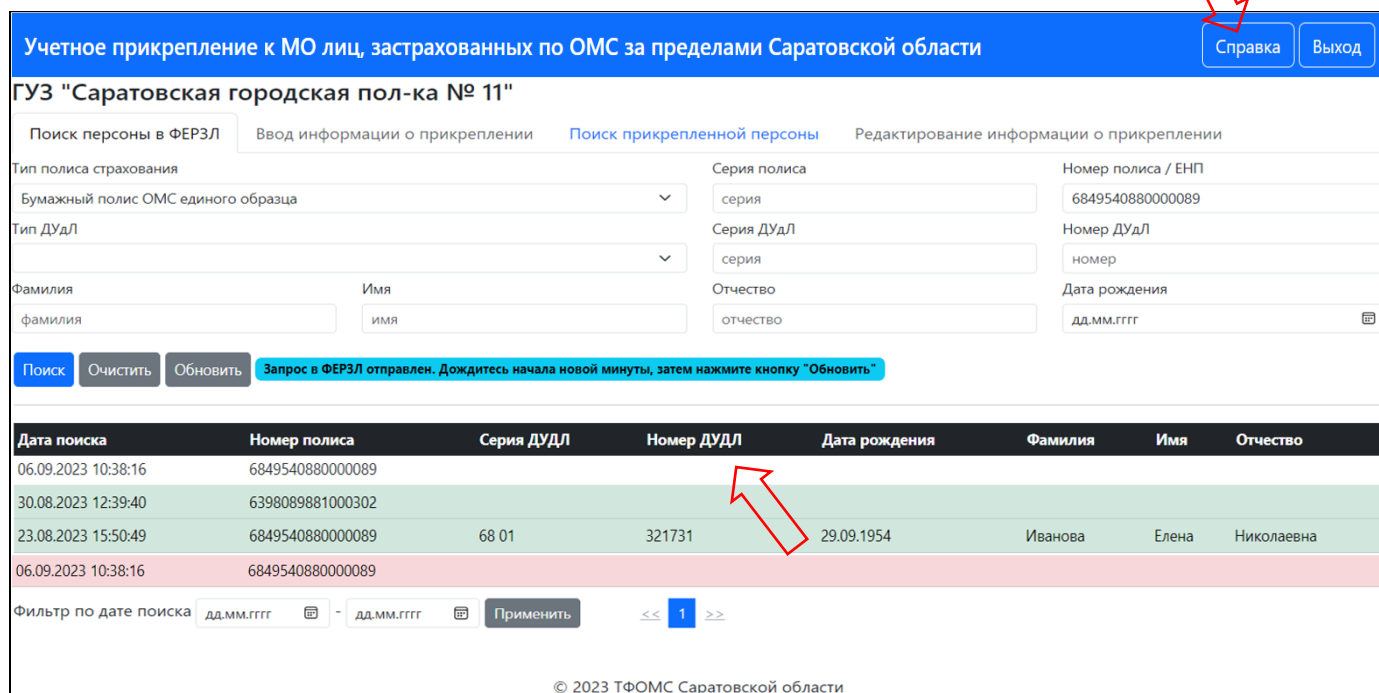


Рис. 1

Если заполнены поля ввода и нажата кнопка «Поиск», но появилось следующее сообщение:



Это означает, что для начала поиска необходимо заполнить недостающие данные гражданина.

После нажатия на кнопку «Поиск», будет отправлен запрос в ФЕРЗЛ и появится сообщение:

Если фон строки с искомыми данными ЗЛ все еще на белом фоне (рис. 1), то надо подождать еще минуту и нажать на кнопку «**Обновить**» еще раз. Когда придет ответ от ФЕРЗЛ, фон строки изменится.

- строка на красном фоне означает, что данное ЗЛ не найдено в ФЕРЗЛ и его нельзя прикрепить к поликлинике.
- строка же на зеленом фоне означает, что ЗЛ успешно найдено в ФЕРЗЛ и, если данный гражданин застрахован по ОМС за пределами Саратовской области, то его возможно прикрепить к поликлинике.

Для того, чтобы прикрепить гражданина к данному МО, надо нажать на строку с данными искомого ЗЛ (есть подсказка, если навести стрелку мыши на запись ЗЛ, то появится сообщение «**Кликните для прикрепления**»).

Теперь программа предложит один из вариантов работы:

- если гражданин не имеет действующего прикрепление в данной МО, тогда появляется форма для первоначального **ввода** необходимой информации по ЗЛ (рис. 2);
- если гражданин уже имеет действующее прикрепление в данной МО, тогда выдается форма для **редактирования** данных по ЗЛ (рис. 3).

Учетное прикрепление к МО лиц, застрахованных по ОМС за пределами Саратовской области

Справка

Выход

ГУЗ "Саратовская городская пол-ка № 11"

Поиск персоны в ФЕРЗЛ

Ввод информации о прикреплении

Поиск прикрепленной персоны

Редактирование информации о прикреплении

Фамилия

Имя

Отчество

Дата рождения

СНИЛС

ИВАНОВА

ЕЛЕНА

НИКОЛАЕВНА

29.09.1954

032-151-111 97

Территория страхования

Тип полиса

Серия полиса

Номер полиса / ЕНП

Тамбовская область

Бумажный полис ОМС единого образца

6849540880000089

Прикреплен к медицинской организации на момент подачи заявления (наименование)

при наличии

ГУЗ "Саратовская городская пол-ка № 11"

Фактический адрес МО (выбор из ГАР)

Фильтр

Фильтр

Фильтр

Фильтр

Фильтр

Телефон

при наличии

Email

при наличии

Выбор ДУдЛ из ФЕРЗЛ

Тип ДУдЛ

Серия

Номер

Паспорт гражданина РФ

68 01

321731

Выбрать

Выбор адреса регистрации по дате регистрации из ФЕРЗЛ

Дата регистрации

Регистрация 25.01.1980

Выбрать

Тип ДУдЛ

Серия ДУдЛ

Номер ДУдЛ

серия

номер

Адрес регистрации (выбор из ГАР)

Фильтр

Фильтр

Фильтр

Фильтр

Адрес проживания (выбор из ГАР)

Фильтр

сар

Фильтр

Фильтр

Фильтр

Прикрепить к медицинской организации / подразделению

№ участка

ФИО врача

«Кому» (Фамилия и инициалы руководителя в дательном падеже)

Дата прикрепления

Дата регистр. заявл.

Срок, дней

дд.мм.2023

дд.мм.2023

120

Прикрепить

В Word



Вернуться к поиску в ФЕРЗЛ

Рис. 2

На форме есть обязательные поля для заполнения, об этом предупредит сообщение «**Обязательно к заполнению**» (для этого надо навести стрелку мыши на нужное поле).

Если не заполнено обязательное поле, программа обведет его по контур красным:

Дата прикрепления

дд . мм . гggг  

Внимание! Без заполнения обязательных полей программа не сможет прикрепить гражданина.

4. «Работа со справочниками, фильтрами и датами» [к содержанию](#)

Работа со справочником – это выбор информации из выпадающих списков:

- для быстрого перемещения по выпадающему списку достаточно в поле ввода ввести первую букву искомого слова или несколько начальных букв (вводить быстро, без пауз). Возможность такого ввода по контексту есть только при заполнении «**Фактического адреса МО**». Для остальных справочников: «**Адрес регистрации**» и «**Адрес проживания**» ввод только из выпадающих списков;

- для ограничения количества данных в списках любых справочников, удобно использовать «**Фильтр**», для этого надо ввести необходимый контекст справа и нажать на кнопку «**Фильтр**»:

Прикреплен к медицинской организации на момент подачи заявления (наименование)

ТОГБУЗ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 5 Г. ТАМБОВА"

Фактический адрес МО (выбор из ГАР) Фильтр

тамб

Фильтр

Результат отбора по фильтру:

Фактический адрес МО (выбор из ГАР) Фильтр

тамб

Фильтр


Тамбовская обл

Фильтр


Сентябрь 2023 ↑ ↓

Пн	Вт	Ср	Чт	Пт	Сб	Вс
28	29	30	31	1	2	3
4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17
18	19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30	1
2	3	4	5	6	7	8

Очистить Сегодня

06.09.2023 

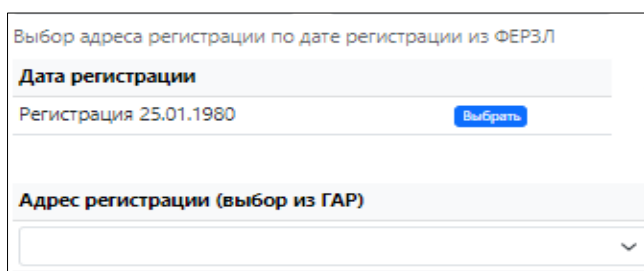
Даты на форме заявления имеют пределы заполнения,

если нажать на значок календаря (справа от даты) , то можно увидеть, что активные даты (разрешенные для выбора) более яркие.

Например, на фрагменте слева для выбора разрешены дни с 05.09.2023 по 30.09.2023:

При вводе заявления заполняются следующие поля:

- «СНИЛС» - ввод разрешен, если поле пустое (заполняется при наличии);
- «Прикреплен к медицинской организации на момент подачи заявления» - вводится наименование МО, где гражданин был прикреплен ранее (поле желательно к заполнению). После выбора МО из выпадающего списка, есть возможность отредактировать наименование;
- «Фактический адрес МО (выбор из ГАР)» - заполнение полей обязательно, если заполнено поле «Прикреплен к МО на момент подачи заявления». Ввод осуществляется вручную, выбором из справочника ГАР. Как воспользоваться фильтром, описано в разделе 4;
- «Телефон» и «Email» - ввод контактов ЗЛ (при наличии);
- Информация «ДУДЛ» переносится в соответствующие поля по кнопке «Выбрать» (кнопка на синем фоне) или ввести вручную;
- «Дата регистрации» - дата была передана на эту форму из ФЕРЗЛ (строк может быть несколько). Надо нажать на кнопку «Выбрать» для автоматического заполнения полей «Адрес регистрации (выбор из ГАР)»;



- «Адрес регистрации (выбор из ГАР)» - адрес, где зарегистрировано ЗЛ. Внимание, если адрес регистрации пустой, его необходимо заполнить вручную из справочника (обязательно к заполнению);
- «Адрес проживания (выбор из ГАР)» - адрес проживания гражданина вводится из справочника и ограничен только Саратовской областью (обязательно к заполнению);
- «Прикрепить к медицинской организации / подразделению» - выбор МО Саратовской области из списка разрешенных;
- «№ участка» - участок внутри МО (обязательно к заполнению);
- «ФИО врача» - выбирается врач, к которому прикрепляется гражданин (обязательно к заполнению);
- «Кому» - вводится фамилия и инициалы руководителя, к МО которого прикрепляется гражданин, в дательном падеже (обязательно к заполнению);
- «Дата прикрепления» дата, с которой гражданин может лечиться в данном МО по ОМС (обязательно к заполнению);
- «Дата регистрации заявления» - дата регистрации, после рассмотрения заявления (обязательно к заполнению);
- «Срок дней» (фиксированное количество дней до окончания прикрепления). Пока не настанет дата окончания прикрепления, прикрепление гражданина считается действующим.

6. Пример заполненной формы прикрепления «Ввод информации о прикреплении»:

[к содержанию](#)

Учетное прикрепление к МО лиц, застрахованных по ОМС за пределами Саратовской области
 Справка
Выход

ГУЗ "Саратовская городская пол-ка № 11"

Поиск персоны в ФЕРЗЛ
Ввод информации о прикреплении
Поиск прикрепленной персоны
Редактирование информации о прикреплении

Фамилия	Имя	Отчество	Дата рождения	СНИЛС
ИВАНОВА	ЕЛЕНА	НИКОЛАЕВНА	29.09.1954	032-151-111 97

Территория страхования	Тип полиса	Серия полиса	Номер полиса / ЕНП
Тамбовская область	Бумажный полис ОМС единого образца		6849540880000089

Прикреплен к медицинской организации на момент подачи заявления (наименование)
 ТОГБУЗ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 5 Г. ТАМБОВА"

Фактический адрес МО (выбор из ГАР)	Фильтр
Тамбовская обл	тамб Фильтр
Тамбов г	Фильтр
Моршанское ш	морш Фильтр
166	Фильтр

Телефон	Email	Выбор ДУдЛ из ФЕРЗЛ		
89171112233	ivanova_en@mail.ru	Тип ДУдЛ	Серия	Номер
		Паспорт гражданина РФ	68 01	321731

Выбор адреса регистрации по дате регистрации из ФЕРЗЛ	
Дата регистрации	Тип ДУдЛ
Регистрация 25.01.1980	Паспорт гражданина РФ

Серия ДУдЛ	Номер ДУдЛ
68 01	321731

Адрес регистрации (выбор из ГАР)	Фильтр
Тамбовская обл	Фильтр
Тамбов г	Фильтр
Олега Кошевого ул	Фильтр
6	Фильтр

Адрес проживания (выбор из ГАР)	Фильтр
Саратовская обл	сар Фильтр
Саратов г	Фильтр
Строителей пр-кт	строителей Фильтр
15	Фильтр

Прикрепить к медицинской организации / подразделению	№ участка	ФИО врача
ГУЗ "Саратовская городская пол-ка № 11"	555	Захарова Галина Рустямовна

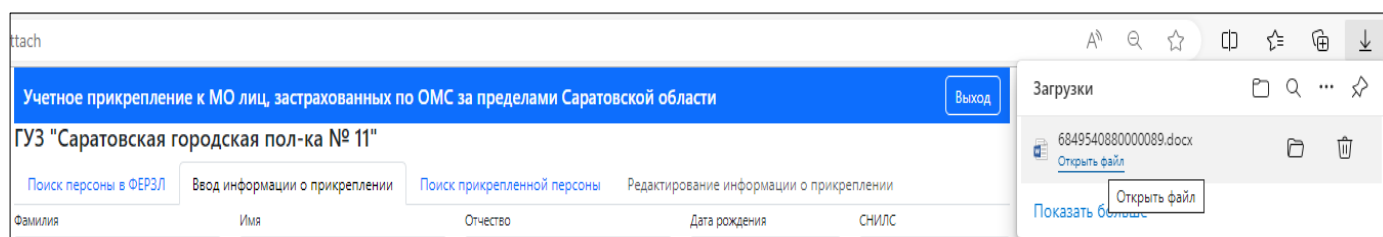
«Кому» (Фамилия и инициалы руководителя в дательном падеже)	Дата прикрепления	Дата регистр. заявл.	Срок, дней
Толстой Л.А.	05.09.2023	05.09.2023	120

Прикрепить
В Word
Вернуться к поиску в ФЕРЗЛ

Рис. 3

После заполнения формы прикрепления ЗЛ надо нажать на кнопку «В Word», для формирования печатной формы заявления.

Файл заявления сохранится в папку «Загрузки» компьютера с номером полиса ЗЛ в названии:



При нажатии на кнопку «Прикрепить», на экране появится следующее окно:

Для формирования файла заявления (заполненной печатной формы) нажмите в этом окошке кнопку «Отмена», а затем кнопку «Прикрепить».

Если печатный документ заявления не нужен, то в этом окошке нажмите кнопку «Да», прикрепление завершится и на экране отобразится следующая информация:

При необходимости можно нажать кнопку «Редактировать» и войти для добавления или изменения данных по уже прикрепленному гражданину.

7. Пример заполненной формы после прикрепления на форме «Редактирование информации о прикреплении»:

[к содержанию](#)

8. «Редактирование заявления по УП»

[к содержанию](#)

Нельзя редактировать поля на сером фоне (верхняя часть формы).

Работает контроль на заполнение обязательных полей, пустые обязательные поля обводятся по контуру поля красным.

После ввода заявления о прикреплении ЗЛ, программа сохранила «Дату при-крепления», прибавила фиксированные 120 дней и записала в «Запланированную дату открепления», которая на форме «Ввод информации о прикреплении» не отражалась.

Теперь, на форме «Редактирование информации о прикреплении» можно изменить «Дату открепления», и ввести дату в пределах от «Даты прикрепления», до «Запланированной даты открепления».

Например, «Дата прикрепления» = 05.09.2023, а «Дата открепления» = 03.01.2024,

Дата прикрепления	Запланированная дата открепления
05.09.2023	03.01.2024
Открепить с 07.09.2023	

тогда открепить можно только в интервале дат с 05.09.2023 по 03.01.2024.

Но, если гражданин открепился раньше запланированного срока, пусть 01.10.2023, то чтобы закрыть прикрепление (сделать прикрепление недействующим), надо ввести эту дату 01.10.2023

и нажать на кнопку рядом «Открепить с».

Дата прикрепления	Запланированная дата открепления
05.09.2023	03.01.2024
Открепить с 01.10.2023	

Дата прикрепления	Запланированная дата открепления
05.09.2023	01.10.2023
Открепить с 01.10.2023	

Если изменить дату вручную (не через значок календаря) и заполнить датой, которая лежит вне разрешенного диапазона, то появится следующее сообщение:

Открепить с 01.09.2023

Значение должно быть 05.09.2023 или позже.

После нажатия на кнопку «Прикрепить», выдается окошко с информацией о том, что данный гражданин прикреплен. Выход из окна через кнопку «Вернуться к поиску» (в ФЕРЗЛ):

Учетное прикрепление к МО лиц, застрахованных по ОМС за пределами Саратовской области

Персона откреплена

ФИО	Дата рожд.	Номер полиса
Иванова Елена Николаевна	29.09.1954	6849540880000089

Вернуться к поиску

Если дата прикрепления не менялась и не нажималась кнопка «Прикрепить с», но было редактирование других данных, то надо нажать кнопку «Сохранить» и перейти по кнопке в «Поиск прикрепленной персоны», после чего есть возможность перейти на форму «Поиск персоны в ФЕРЗЛ».

Названия доступных форм выделены синим цветом:

Учетное приращение к МО лиц, застрахованных по ОМС за пределами Саратовской области

Справка

Выход

ГУЗ "Саратовская городская пол-ка № 11"

Поиск персоны в ФЕРЗЛ

Ввод информации о приращении

Поиск приращенной персоны

Редактирование информации о приращении

9. «Заявления от представителей ребенка, работа по УП»

[к содержанию](#)

Заполнение форм «Ввод информации о приращении» или «Редактирование информации о приращении» по ребенку до 18 лет практически ничем не отличается от работы с данными взрослого гражданина. Кроме того, что у ребенка в поле «ДУДЛ», информация, выбранная из ФЕРЗЛ, является «Свидетельством о рождении».

Эти данные так же переносятся по кнопке «Выбрать», и в поле «Документ, подтверждающий право законного представителя» добавляется обязательная информация о представителе (паспортные данные родителей, доверенность на представление интересов ребенка в МО).

Выбор ДУДЛ из ФЕРЗЛ

Тип ДУДЛ	Серия	Номер	
Свидетельство о рождении, выданное в РФ	III-EP	788599	<div>Выбрать</div>

Тип ДУДЛ

Свидетельство о рождении, выданное в РФ

Серия ДУДЛ

III-EP

Номер ДУДЛ

788599

Документ, подтверждающий право законного представителя

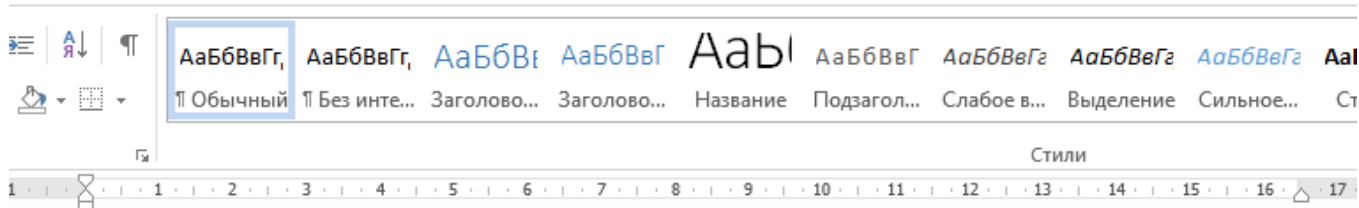
Например, паспортные данные родителей

После заполнения формы приращення ребенка до 18 лет и нажатия кнопки «В Word», будет сформирована печатной форма заявления.

[к содержанию](#)

6849540880000089 - это ЕНП Иванова ЕН_взр [Режим ограниченной функциональности] - Word

И РЕЦЕНЗИРОВАНИЕ ВИД



Руководителю медицинской организации
ГУЗ "Саратовская городская пол-ка № 11"
(наименование МО)

410019, Саратовская область, город Саратов, улица Высокая, дом 8
(фактический адрес МО)
Толстой Л.А.
(фамилия и инициалы руководителя МО)

Заявление № _____ о выборе медицинской организации

Я, ИВАНОВА ЕЛЕНА НИКОЛАЕВНА
(Ф., И., О(при наличии))

дата рождения 29.09.1954, место рождения ГОР.ТАМБОВ
(число, месяц, год)

гражданство *Российская Федерация*, пол *женский*

прошу прикрепить меня для оказания первичной медико-санитарной помощи к
Государственное учреждение здравоохранения "Саратовская городская поликлиника № 11"
(полное наименование медицинской организации)

Полис обязательного медицинского страхования (временное свидетельство)

№ 6849540880000089, выдан страховой медицинской организацией

ТАМБОВСКИЙ ФИЛИАЛ АКЦИОНЕРНОЕ ОБЩЕСТВО "СТРАХОВАЯ КОМПАНИЯ "СОГАЗ-МЕД" «26» марта 2020 года
СНИЛС (при наличии) 032-151-111 97

Место регистрации: Тамбовская обл, Тамбов г, Олега Кошевого ул, 6, дата регистрации 25.01.1980

Место жительства(пребывания): *Саратовская обл, Саратов г, Строителей пр-кт, 15*

(адрес для оказания медицинской помощи на дому при вызове медицинского работника, указывается в случае адреса, отличного от адреса места регистрации)

Прикреплен к медицинской организации на момент подачи заявления

ТОГБУЗ "ГОРОДСКАЯ ПОЛИКЛИНИКА № 5 Г. ТАМБОВА", Тамбовская обл, Тамбов г, Моршанское ш, 16б
(наименование, фактический адрес)

Не прикреплен к медицинской организации (подчеркнуть, если не прикреплен к медицинской организации).

Паспорт(другой документ, удостоверяющий личность): серия 68 01 № 321731

выдан «19» сентября 2001 года

УПРАВЛЕНИЕМ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ ОКТЯБРЬСКОГО РАЙОНА ГОР.ТАМБОВА
(наименование органа, выдавшего документ)

Контактная информация *тел.: 89171112233, email: ivanova_en@mail.ru*

Настоящим подтверждаю выбор Вашей медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи и согласие на использование моих персональных данных при обработке в соответствии с действующим законодательством Российской Федерации.

« ____ » _____ 20 ____ года ____ / ____
подпись/расшифровка подписи

Дата и время регистрации заявления: «05» сентября 2023 года

РЕШЕНИЕ РУКОВОДИТЕЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ:

Прикрепить с «05» сентября 2023 года. Участок № 555 Врач Захарова Галина Рустьямовна

Отказать в прикреплении в связи с

« » 20 года /
подпись/расшифровка подписи

M.П.

По требованию заявителя копия заявления с решением руководителя медицинской организации выдана на руки

« » 20 года

Получил копию заявления: «___» _____ 20__ года ____/_____
подпись/расшифровка подписи