

**ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ФОНД
ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ
КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ**

П Р И К А З

«25» 05 2016 г. № 141-П

г. Краснодар

**О внесении изменений
в Регламент работы Контакт-центра в сфере обязательного
медицинского страхования на территории Краснодарского края,
утвержденный приказом Территориального фонда обязательного
медицинского страхования Краснодарского края от 1 марта 2016 № 75-П**

Во исполнение приказа Федерального фонда обязательного медицинского страхования от 24 декабря 2015 года № 271 «О создании Контакт-центров в сфере обязательного медицинского страхования», в целях обеспечения эффективности работы Операторов 1-го уровня Контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования на территории Краснодарского края п р и к а з ы в а ю:

1. Внести в Регламент работы Контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования на территории Краснодарского края, утвержденный приказом Территориального фонда обязательного медицинского страхования Краснодарского края от 1 марта 2016 № 75-П, (далее – Регламент) следующие изменения:

1.1. В пункте 4.5 Регламента:

слово «(приложение)» заменить на «(приложение №1)»;

после слова «(приложение)» добавить слова « и сценариями работы Оператора 1-го уровня Контакт-центра (приложение №2)»;

1.2. В пункте 4.6 Регламента:

после слов «Контакт-центра» добавить слова «, сценариями работы, Оператора 1-го уровня Контакт-центра».









1.3. Приложение «Порядок работы операторов Контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования на территории Краснодарского края» к Регламенту изложить в новой редакции согласно приложению № 1 к настоящему приказу.

1.4. Дополнить Регламент приложением №2 «Сценарии работы оператора 1-го уровня Контакт-центра по типовым вопросам, носящим справочный и/или консультационный характер» согласно приложению № 2 к настоящему приказу.

2. Рекомендовать страховым медицинским организациям,

осуществляющим деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Краснодарского края, руководствоваться в работе настоящим приказом.

3. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя директора Л.Д. Белоусову.

Директор		Н.А. Губриева
Проект приказа согласован: Первый заместитель директора		Л.Ю. Морозова
Заместитель директора		Л.Д. Белоусова
Начальник управления организации обязательного медицинского страхования		О.О. Стояновская
Начальник финансово- экономического управления		А.С. Дабахьян
Исполняющий обязанности начальника правового управления		А.Е. Люкшин
Начальник отдела организации обязательного медицинского страхования и защиты прав застрахованных		И.Г. Дубовикова
Начальник организационно- методического отдела		Ю.В. Амерханова

Проект приказа подготовлен отделом организации обязательного медицинского страхования и защиты прав застрахованных.

«ПРИЛОЖЕНИЕ №1
к Регламенту работы Контакт-центра
в сфере обязательного медицинского
страхования на территории
Краснодарского края

ПОРЯДОК
работы операторов Контакт-центра в сфере
обязательного медицинского страхования
на территории Краснодарского края

1. Оператор обязан снять трубку телефонного аппарата не позднее третьего звонка.

2. Если разговоры по всем линиям уже ведутся, при поступлении звонков на параллельные телефонные линии новые звонки переводятся в режим ожидания. При режиме ожидания единовременный период ожидания для граждан не должен превышать 30 секунд. Если за отведенный промежуток времени ни один Оператор не освободился, обратившемуся должно быть предложено оставить голосовое сообщение либо перезвонить позже. Освободившийся Оператор обязан вернуться к обслуживанию обращений, поступивших на голосовую почту согласно разделу 4 Регламента.

3. Для принятия решения о правильной переадресации Оператор 1-го уровня получает в тактичной форме информацию о личности обратившегося, причине его обращения (сканирование звонка). В случае недостаточности информации получает дополнительную информацию от обратившегося. Заполняет электронную карточку обращения. Оператор 1-го уровня несет ответственность за правильную переадресацию входящего звонка.

4. При переадресации звонка Оператор 1-го уровня обязан назвать организацию (структурное подразделение), ФИО и должность работника, которому переадресуется звонок.

5. При переадресации Оператор 1-го уровня также передает Оператору 2-го уровня заполненную электронную карточку обращения.

6. Оператору 2-го уровня, при поступлении переходящего обращения от Оператора 1-го уровня, необходимо ознакомиться с содержанием вопроса в электронной карточке и продолжить беседу.

7. Набор стандартных речевых модулей:

- приветствие: «Здравствуйте. _____ Оператор _____ (Ф.И.)»;

- режим ожидания: «Добрый день, _____ . Оператор _____ .
Пожалуйста, оставайтесь на линии. Спасибо»;

- переадресация: «Этот вопрос находится в компетенции _____ .
Я могу вас с ним соединить?»; «К сожалению, линия занята, Вам удобно подождать или перезвонить позже?».

- в заключение: «Спасибо за ваш звонок», «Рады будем вам помочь»,
«Если у вас возникнут еще вопросы, пожалуйста, звоните», «До свидания»,
«Всего доброго».

8. В случае, если Оператор самостоятельно отвечает на полученный вопрос (например, о режиме работы, местонахождении медицинских организаций учреждений здравоохранения и прочее) время на обслуживание одного звонка не может превышать 10 минут.

9. Тактика общения с агрессивными обращениями:

- внимательно слушать;

- обращаться к позвонившему по имени и отчеству;

- не поддаваться на провокации

- не принимать агрессию на свой счет;

- выразить сочувствие и понимание;

- предложить план действий (предложить переадресовать звонок на профильного специалиста, написать письменную жалобу, обратиться лично в страховую медицинскую организацию);

- поблагодарить обратившегося за звонок.

10. Тактика общения с гражданами, которые жалуются:

- внимательно слушать;

- обращаться к позвонившему по имени и отчеству ;

- не пытаться разубедить позвонившего;

- не иронизировать;

- предложить план действий (предложить переадресовать звонок на профильного специалиста, написать письменную жалобу, обратиться лично в страховую медицинскую организацию);

- поблагодарить обратившегося за звонок.

11. По окончании разговора, необходимо заполнить оставшиеся поля электронной карточки обращения.»