

Положение о деятельности Call-центра по приему обращений населения

Глава 1. Общие положения

1. Настоящее положение о деятельности Call-центра по приему обращений населения (далее – Правила) разработано в соответствии с подпунктом 14) пункта 1 статьи 77 главы 12 раздела 2, подпунктов 5), 7), 9) пункта 2 статьи 115 главы 16 раздела 3 Кодекса Республики Казахстан от 7 июля 2020 года № 360-VI ЗРК «О здоровье народа и системе здравоохранения», приказа министра здравоохранения Республики Казахстан от 3 декабря 2020 года № КР ДСМ-230/2020 «Об утверждении правил организации и проведения внутренней и внешней экспертиз качества медицинских услуг (помощи)», приказа министра здравоохранения Республики Казахстан от 8 октября 2020 года № 648 «Об утверждении Правил организации деятельности единого медицинского информационного Call-центра и регламента его деятельности», Кодекс Республики Казахстан от 29 июня 2020 года № 350-VI «Административный процедурно-процессуальный кодекс Республики Казахстан», и определяют порядок организации и регламент деятельности Call-центра по приему обращений населения (далее – Call-центр).

2. Основные понятия, используемые в настоящем положении:

- 1) качество медицинской помощи – уровень соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам оказания медицинской помощи;
- 2) медицинские услуги – действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную и паллиативную направленность по отношению к конкретному человеку;
- 3) пациент – физическое лицо, являющееся (являвшееся) потребителем медицинских услуг независимо от наличия или отсутствия у него заболевания или состояния, требующего оказания медицинской помощи;
- 4) обращение – направленные в административный орган или должностному лицу в письменной (бумажной и (или) электронной) или устной форме, а также в форме видеоконференцсвязи, видеообращения заявление или жалоба;
- 5) учет обращения – фиксирование сведений по приему и рассмотрению обращения и их отражение в государственной правовой статистической отчетности;
- 6) прием обращения – действие административного органа, должностного лица по принятию обращения участника административной процедуры;
- 7) рассмотрение обращения – принятие административным органом, должностным лицом в пределах своей компетенции решения в соответствии с законодательством Республики Казахстан;

8) регистрация обращения – фиксация в учетном информационном документе кратких данных по содержанию обращения и присвоение регистрационного номера каждому поступившему обращению;

9) жалоба – одна из форм обращения, содержащая требование участника административной процедуры о восстановлении или защите прав, свобод или законных интересов его или других лиц, которые были нарушены административным актом, административным действием (бездействием);

10) интернет-ресурс – информация (в текстовом, графическом, аудиовизуальном или ином виде), размещенная на аппаратно-программном комплексе, имеющем уникальный сетевой адрес и (или) доменное имя и функционирующем в Интернете;

11) медицинская помощь – комплекс медицинских услуг, направленных на сохранение и восстановление здоровья населения, включая лекарственное обеспечение;

12) качество медицинской помощи – уровень соответствия оказываемой медицинской помощи стандартам оказания медицинской помощи;

13) медицинские услуги – действия субъектов здравоохранения, имеющие профилактическую, диагностическую, лечебную, реабилитационную и паллиативную направленность по отношению к конкретному человеку;

14) медицинская организация – организация здравоохранения, основной деятельностью которой является оказание медицинской помощи;

15) система обязательного социального медицинского страхования (далее – система ОСМС) – совокупность норм и правил, устанавливаемых государством, регулирующих отношения между участниками системы обязательного социального медицинского страхования;

16) медицинская помощь в системе обязательного социального медицинского страхования – объем медицинской помощи, предоставляемый потребителям медицинских услуг за счет активов фонда социального медицинского страхования;

17) гарантированный объем бесплатной медицинской помощи (далее – ГОБМП) – объем медицинской помощи, предоставляемой за счет бюджетных средств.

3. Целью деятельности Call-центра является оперативное реагирование и решение вопросов граждан в отношении медицинского обслуживания, консультирование обратившихся граждан о правах и обязанностях в сфере здравоохранения для обеспечения доступности, своевременности и удовлетворенности качеством медицинской помощи.

4. Call-центр в своей деятельности руководствуется нормативными правовыми актами Республики Казахстан.

5. Call-центр осуществляет:

1) информирование физических и юридических лиц о перечне и порядке предоставления медицинской помощи в рамках ГОБМП, системе ОСМС, на платной основе и за счет иных источников;

2) консультирование по вопросам оказания первой медицинской помощи и иным вопросам медицинского характера в рамках своей компетенции;

3) прием и регистрация обращений граждан;

4) выявление и анализ причин, влияющих на качество оказания медицинской помощи по результатам рассмотрения обращений граждан в Call-центр, и разработка предложений и мер по их устранению.

Глава 2. Порядок деятельности Call-центра

6. Call-центр создается при оперативном отделе государственного коммунального предприятия на праве хозяйственного ведения «Станция скорой медицинской помощи» управления здравоохранения города Шымкент (далее ССМП).

7. Структура и численность работников Call-центра определяется руководством ССМП.

8. Информация о функционировании и режиме работы Call-центра размещается на интернет-ресурсах и в социальных сетях.

9. В целях оперативного реагирования и решения вопросов граждан, обратившихся в Call-центр, информация об обращении обрабатывается и, при необходимости, передается в заинтересованные медицинские организации с предоставлением контактных данных.

10. Call-центр предоставляет информацию обратившимся гражданам о контактах и графике работы медицинских организаций.

Глава 3. Регламент деятельности Call-центра

11. Call-центр работает в круглосуточном режиме, без перерывов, выходных и праздничных дней с использованием телефонной линии.

12. Вопросы и (или) обращения поступают на единый установленный телефонный номер.

13. Работник Call-центра, принявший звонок, самостоятельно отвечает на вопросы, носящие справочный и (или) консультационный характер в соответствии с типовыми вопросами и (или) ответами.

14. Типовые вопросы и (или) ответы формируются администрацией ССМП и обновляются:

по мере внесения изменений в нормативные правовые акты по вопросам организации и оказания медицинской помощи;

с учетом структуры, содержания и частоты поступающих вопросов и (или) обращений.

Контроль своевременности обновления типовых вопросов и (или) ответов осуществляется администрацией ССМП.

15. Работники Call-центра проходят обучение на знание типовых вопросов и (или) ответов при приеме на работу, в дальнейшем по мере их обновления.

16. В случае поступления вопроса и (или) обращения, требующего дополнительной информации, в том числе с принятием мер и решений, от администрации ССМП и/или других медицинских организаций, работник Call-центра передает обращение членам комиссии «Служба поддержки пациента и внутренний контроль» медицинской организации (далее СППиВК), ответ предоставляется членами СППиВК в течение пяти рабочих дней, о чем оператор предупреждает обратившегося.

17. Ответственные лица ССМП предоставляют дополнительную информацию по компетенции по телефонному запросу работника Call-центра в

течение одного рабочего дня с момента поступления запроса, в случае необходимости связываются с обратившимся в Call-центр гражданином.

18. При поступлении обращений, требующих принятия оперативных мер и решения, информация незамедлительно доводится до сведения руководства ССМП.

19. Администрация ССМП принимает меры:

1) по устранению нарушений прав граждан и своевременному оказанию качественной медицинской помощи, обратившемуся в случае необходимости, в том числе по принципу «здесь и сейчас»;

2) своевременному предоставлению актуальной и достоверной информации.

20. Вопросы и (или) обращения, не входящие в компетенцию сотрудников ССМП, переадресовываются медицинской организации, курирующей данные вопросы.

21. Обращения, содержащие вопросы, не относящиеся к сфере здравоохранения, не регистрируются. Обратившемуся лицу дается разъяснение, куда и в каком порядке обратиться по интересующему вопросу.

22. Заведующим организационно-методическим отделом ежемесячно анализируются количество, структура поступивших обращений и принятые по ним меры в разрезе своих подразделений и других медицинских организаций.

23. Отчет с результатами анализа доводится Call-центром до главного врача к 10 числу месяца, следующего за отчетным периодом по утвержденной форме.

К отчету прилагается аналитическая записка с предложениями по устранению причин, влияющих на качество оказания медицинской помощи и мер по их устранению, в том числе внесению изменений в нормативные правовые акты.

24. Администрация ССМП по результатам анализа принимает меры по недопущению нарушений прав граждан в области здравоохранения, обеспечению доступной, качественной медицинской помощи.

Глава 4. Процедура приема обращений

25. Обращение, поданное в устной форме, заносится в электронный журнал работником Call-центра, принявшим обращение.

26. В обращении указываются:

- 1) дата подачи обращения;
- 2) фамилия, имя, отчество работника, принявшего обращение;
- 3) фамилия, имя, отчество заявителя;
- 4) индивидуальный идентификационный номер (при его наличии) заявителя;
- 5) почтовый адрес заявителя;
- 6) контактный номер телефона заявителя;
- 7) суть обращения;
- 8) иные сведения, предусмотренные законодательством Республики Казахстан
- 9) отметка об исполнении (когда и кем дан ответ);
- 10) удовлетворенность ответом
- 11) Обращение, поданное в порядке, установленном настоящим положением, подлежит обязательному приему, регистрации, учету и

рассмотрению. Отказ в приеме обращения запрещается, за исключением случаев, указанных в подпункте 14) пункта 26 данного положения.

- 12) По завершению приема обращения работником Call-центра сообщается заявителю номер регистрации обращения, с указанием даты и времени, фамилии и инициалов, должности лица, принявшего обращение.
- 13) Обращение регистрируется в день его поступления.
- 14) В случае обращения по не медицинскому профилю, работник Call-центра указывает заявителю, каким требованиям не соответствует обращение, аргументируя отказ в приеме обращения.
- 15) В случае, если рассмотрение данного обращения не входит в полномочие ССМП, работник Call-центра в срок не позднее одного рабочего дня со дня его поступления ставит в известность администрацию ССМП, далее обращение перенаправляется компетентной в решении данного вопроса МО.
- 16) Работник Call-центра доводит до сведения заявителя о сроках рассмотрения обращения в ССМП (до пяти рабочих дней), либо о передаче обращения в другую МО (дает контактные данные соответствующей организации).
- 17) При отказе заявителя от предыдущего обращения, работник Call-центра фиксирует данную информацию и ставит в известность администрацию ССМП.
- 18) Информацию о поступлении обращения, требующего дополнительного рассмотрения, в том числе с принятием мер и решений, от администрации ССМП, работник Call-центра передает членам комиссии СППиВК.
- 19) Члены СППиВК, рассмотрев обращение, результат разбора с принятыми мерами доводят до сведения заявителя, а также до работника Call-центра для регистрации результата в электронном журнале.
- 20) По мере завершения работы с обращением информация передается в организационно-методический отдел.
- 21) Заведующим организационно-методическим отделом анализируются количество, структура поступивших обращений и принятые по ним меры в разрезе своих подразделений и других медицинских организаций.
- 22) Отчет с результатами анализа доводится Call-центром до главного врача к 10 числу месяца, следующего за отчетным периодом по утвержденной форме.
- 23) К отчету прилагается аналитическая записка с предложениями по устранению причин, влияющих на качество оказания медицинской помощи и мер по их устранению, в том числе внесению изменений в нормативные правовые акты.

24. Администрация ССМП по результатам анализа принимает меры по недопущению нарушений прав граждан в области здравоохранения, обеспечению доступной, качественной медицинской помощи.

