Приложение №1

к Приказу ТФОМС НАО

от 09.06.2018 № 220

**ИЗМЕНЕНИЯ**

**в регламент работы Контакт-центра в сфере**

**обязательного медицинского страхования на**

**территории Ненецкого автономного округа**

1. Изложить раздел 1 в следующей редакции:

**« 1. Общие положения**

* 1. Настоящий Регламент устанавливает порядок работы Контакт-центра в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ненецкого автономного округа (далее – Регламент контакт-центр).
  2. Контакт-центр - центр, занимающийся обработкой обращений, поступивших по голосовым каналам связи, а также в письменной форме или форме электронного документа, содержащих вопросы, носящие справочный и/или консультационный характер.
  3. Администратор Контакт-центра - работник Территориального фонда обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа (далее – ТФОМС НАО), назначенный приказом директора ТФОМС НАО ответственным за осуществление контроля работы с обращениями граждан, проведение аналитических работ и разработку предложений и мероприятий, направленных на обеспечение доступности и повышение качества медицинской помощи.
  4. Участниками реализации Регламента являются ТФОМС НАО и страховые медицинские организации, осуществляющие деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Ненецкого автономного округа (далее - СМО).
  5. Информация о функционировании и режиме работы Контакт-центра размещается на официальных сайтах участников реализации Регламента, а также на информационных стендах медицинских организаций.
  6. Регистрация и учет поступивших обращений, а также результатов их рассмотрения осуществляется в едином электронном журнале обращений граждан (далее - электронный журнал), реализованном в программном комплексе АИС «Медэксперт ТФОМС» Территориального Фонда обязательного медицинского страхования Ненецкого автономного округа (далее - ПК «Медэксперт ТФОМС» ТФОМС НАО), подсистема «Защита прав застрахованных».
  7. Работа с обращениями граждан, зарегистрированными в электронном журнале, осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», Федеральным законом от 27 июля 2006 года № 152-ФЗ «О персональных данных», Федеральным законом от 29 ноября 2010 года № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
  8. С целью обеспечения персонифицированного учета и организации работы с обращениями граждан необходимо разграничение доступа к обращениям в электронном журнале, который осуществляется следующим образом:

администратор Контакт-центра имеет доступ ко всем обращениям, находящимся на рассмотрении в ТФОМС НАО и СМО;

СМО имеют доступ к обращениям, находящимся на рассмотрении в данной страховой организации.

* 1. Работа СМО с единым электронным журналом осущетсвляется в защищенной сети VipNet Clinet ТФОМС НАО 2013.
  2. Для осуществления работы СМО в едином электронном журнале:

- ТФОМС НАО передает СМО дистрибутив VipNet Client с ключевой информацией для подключения СМО к сети VipNet ТФОМС НАО 2013;

- ТФОМС НАО передает СМО дистрибутив ПК «Медэксперт ТФОМС» ТФОМС НАО для развертывнаия на рабочем месте оператора 2-го СМО, а так же инструкцию по работе с подсистемой «Защита прав застрахованных»;

- ТФОМС НАО создает для СМО пользователя ПК «Медэксперт ТФОМС» ТФОМС НАО, с правами доступа к подсистеме «Защита прав застрахованных».

* 1. Организационно-техническое обеспечение Контакт-центра осуществляет ТФОМС НАО.
  2. Финансовое обеспечение Контакт-центра производится за счет средств Фонда, страховых медицинских организаций и иных источников, не запрещенных действующим законодательством.»

2. Изложить раздел 5 в следующей редакции:

**«5. Порядок работы с обращениями граждан, поступившими в письменной или устной форме на личном приеме, по почте или телеграфу, факсимильнойсвязи, информационным системама общего пользования.**

5.1. Работа с обращениями, поступившими в письменной форме или в форме электронного документа осуществляется в соответствии с Федеральным законом от 2 мая 2006 года № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации», другими нормативными документами, регламентирующими данную деятельность.

5.2. Регистрация обращений, поступивших в письменной форме или форме электронного документа, осуществляется должностным лицом, назначенным приказом руководителя организации, участвующей в реализации Регламента, путем создания регистрационно-контрольной карты в электронном журнале.

5.3. Регистрационно-контрольная карта (далее - РКК) - это совокупность записей базы данных информационной системы, содержащих поля для ввода информации в соответствии с поступившим устным (письменным) обращением.

5.4. С целью обеспечения организации и персонифицированного учета работы с письменными обращениями в электронном журнале разграничение доступа к обращениям осуществляется следующим образом:

- Администратор Контакт-центра имеет доступ ко всем обращениям, находящимся на рассмотрении в Фонде и страховых медицинских организациях;

- страховые медицинские организации имеют доступ к обращениям, находящимся на рассмотрении в данной страховой организации;

- Фонд имеет доступ к обращениям, находящимся на рассмотрении в территориальном фонде.»

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