

# Netrika.

## ПОСТРОЕНИЕ КОМПЛЕКСНОЙ СИСТЕМЫ ПРИЕМА ОБРАЩЕНИЙ ГРАЖДАН И ЗАПИСИ НА ПРИЕМ К ВРАЧУ НА ОСНОВЕ ЕДИНОГО КРАЕВОГО КОНТАКТ-ЦЕНТРА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КРАСНОДАРСКОГО КРАЯ.

### ОПИСАНИЕ ПРОЕКТА

Опубликовано в Обзоре Snews: [ИТ в здравоохранении 2016](#)

### СИТУАЦИЯ В ОТРАСЛИ

В последнее время всё чаще говорят о пациент-ориентированном здравоохранении. Фокус внимания организаторов сместился с врачей и чиновников на пациента. В этой связи упрощение получения пациентом медицинской помощи представляется одной из ключевых задач информатизации.

Обращения граждан по вопросам оказания медицинской помощи принимают различные службы и ведомства. В большинстве регионов организованы "горячие линии" для записи на приём к врачу, консультаций по вопросам льготного лекарственного обеспечения, обезболивающей терапии, оценки качества медицинских услуг, и др.

Разобраться в том, на какую именно "горячую линию" можно обратиться с той или иной проблемой, - непростая задача для рядового гражданина. Многообразие телефонных номеров и электронных услуг приводит в замешательство, вызывает недовольство и, в конечном счёте, снижает доверие к органам управления здравоохранением.



### ЗАДАЧА

В 2013 году министерством здравоохранения Краснодарского края принято решение организовать в ГБУЗ МИАЦ **единый краевой контакт центр** по всем вопросам оказания медицинской помощи. Опыт оказался успешным: в 2015 году количество жалоб в вышестоящие органы снизилось, а количество обращений в контакт-центр выросло в 2 раза по сравнению с 2014 годом.

Следующей задаче стало совершенствование работы контакт-центра: оптимизация затрат, снижение времени ожидания пациентом на линии, расширение спектра оказываемых консультаций.

Было решено провести детальный анализ работы контакт-центра и выявить потенциальные статьи оптимизации затрат и драйверы повышения эффективности работы контакт-центра.

Программно-техническое решение для контакт-центра, которое использовалось в тот момент, не позволяло оперативно обрабатывать растущие объемы обращений граждан и контролировать их исполнение, поэтому в рамках внедрения региональной интеграционной шины Краснодарского края в начале 2016 года была проведена модернизация платформы контакт-центра и заложена возможность получения развёрнутой статистики и аналитических отчётов.

### Цели проекта

- Предоставление детальной статистики о работе контакт-центра для принятия управленческих решений.
- Оптимизация затрат.
- Повышение эффективности работы контакт-центра и расширение спектра оказываемых консультаций.

### Задачи

- Сокращение времени ожидания пациентом ответа оператора.
- Интеграция решения с региональным порталом записи на приём к врачу и региональными сервисами интеграционной шины Краснодарского края.
- Обеспечение доступа операторов к базе знаний по всем вопросам оказания медицинской помощи из интерфейса АРМ.

## РЕШЕНИЕ

В конце 2015 - начале 2016 года в рамках проекта по модернизации рег. фрагмента ЕГИСЗ Краснодарского края была заменена программная платформа контакт-центра.

*«Большинство обращений граждан в контакт-центр – 66% - это обращения по вопросам записи на приём к врачу. Любой сбой в работе этой услуги привлекает внимание общественности и вызывает большое количество жалоб. Сложность заключалась в том, что в Краснодарском крае в медицинских организациях используются МИС разных разработчиков – это пять тиражируемых МИС и несколько "авторских" разработок. Необходимо было обеспечить унифицированную передачу данных из всех этих систем, а также выгрузку данных в федеральный сервис ФЭР для обеспечения возможности записи через портал гос. услуг. Мы провели анализ сложившейся ситуации, привлекли экспертов. Было принято решение развивать региональный сегмент ЕГИСЗ Краснодарского края на основе региональной интеграционной шины – централизованного решения, которое предоставляет единый интерфейс обмена данными всем участникам информационного обмена».*

- Рубцова И.Т., начальник ГБУЗ МИАЦ МЗ Краснодарского края.

Первым шагом оптимизации работы контакт-центра стало увеличение количества принимаемых вызовов. Если раньше оператор принимал звонок вручную, то теперь вызовы распределяются между операторами автоматически – нет возможности не принять звонок, доступность операторов контролируется администратором. Благодаря системе контроля работы контакт-центра стало возможным гибко уменьшать и увеличивать количество операторов, решая проблему управления нагрузкой в пиковые часы.

Важно, что система фиксирует не только принятые звонки, но и так называемые "потерянные" вызовы. Номера тех, кто повесил трубку, не дождавшись ответа, регистрируются в системе, и операторы в обязательном порядке перезванивают по этим номерам. Количество непринятых обращений, таким образом, сведено к нулю. Оператор может не только записать пациента в любое медучреждение края, но и проконсультировать по вопросам получения медицинской и лекарственной помощи. Рабочая среда оператора контакт-центра интегрирована с базой знаний на основе wiki, в которой хранятся нормативные документы, ответы на часто задаваемые вопросы, скрипты телефонных разговоров по основным направлениям консультаций.

Обеспечен оперативный мониторинг работы контакт-центра и получение статистики. При регистрации обращения оператор указывает тип обращения, его структуру и другие параметры. Всё это можно анализировать и оперативно узнавать о проблемах по профилям медицинской помощи в медицинских организации или районах края.

Система позволяет разворачивать аналогичные контакт-центры (филиалы) в крупных городах и муниципальных образованиях, и в режиме онлайн контролировать их работу. Отчётность автоматически консолидируется в головном контакт-центре. Новая система позволила принять обновлённый регламент рассмотрения обращений граждан, в котором максимальный срок рассмотрения обращений был сокращён до 3х дней. Действуют следующие нормативы рассмотрения обращений:

- По вопросам информационного характера, не превышающим пределы полномочий оператора, ответы предоставляются **в ходе беседы** с заявителем
- По вопросам, требующим уточнения у соответствующих специалистов, оператор перезванивает абоненту **в течение трёх часов**.
- Если проблема заявителя требует подробного рассмотрения, изучения медицинской документации или принятия неотложных решений, то оформляется регистрационная карточка. В этом случае вопрос должен быть рассмотрен совместно с органами управления здравоохранением муниципального образования, главным врачом медицинской организации, **в течение 3 дней**.

## РЕЗУЛЬТАТЫ

«Решение уже успело положительно зарекомендовать себя. С момента запуска обновлённого портала записи на приём к врачу и контакт-центра к региональной интеграционной шине подключились более 100 медицинских организаций<sup>1</sup>»

- Корогод М.А., заместитель начальника ГБУЗ МИАЦ МЗ Краснодарского края.

---

<sup>1</sup> На июнь 2016.

### **1. Увеличился круг вопросов, по которым оказывает консультации контакт-центр.**

С марта 2015 года МИАЦ Краснодарского края взял на себя дополнительные функции: стал круглосуточной "горячей линией" министерства здравоохранения. Оказываются консультации по всем вопросам, в том числе оплате труда, по совершенствованию обезболивающей терапии, противодействию коррупции. Интеграция платформы контакт-центра с базой знаний на основе wiki позволила быстро обучить операторов и сохранить высокий уровень качества обслуживания.

### **2. Увеличилось "полезное время" использования каналов связи и снизились затраты на оплату трафика.**

До внедрения новой платформы контакт-центра время ожидания пациентом ответа оператора приблизительно равнялось времени самого разговора. Фактически это означало, что половина затрат на каналы связи – а это около 170 тыс. руб. в месяц – расходовались не оптимально.

После внедрения новой системы среднее время ожидания ответа оператора сократилось с 5 минут до 1 минуты 40 секунд, а соотношение времени ожидания и времени разговора изменилось до 30% X 70%. Около 50% абонентов ждёт меньше минуты.

Экономия на оплате трафика составила 30 тыс. руб. в месяц, что позволило нанять дополнительного оператора.

### **3. На 20% увеличилось количество обработанных обращений.**

Новая система учитывает все "потерянные" звонки. Операторы видят список номеров абонентов, которые не дождалась ответа оператора, и перезванивают по этим номерам.

### **4. Максимальный срок рассмотрения обращений граждан снизился с 30 до 10 дней.**

Автоматизация процессов и интеграция со смежными системами – региональной интеграционной шиной Краснодарского края, порталом записи на приём к врачу, системой приёма обращений (service desk) позволила быстрее обрабатывать обращения и принять новый регламент работы с обращениями.

### **5. Снижение количества жалоб в вышестоящие органы и рост удовлетворённости граждан государственными услугами.**

Система контролирует срок исполнения заявок. В течение срока рассмотрения обращения оператор обязан связаться с заявителем и уточнить, доволен ли он оказанными услугами и была ли решена проблема.

Вкупе с обновлённым региональным порталом здравоохранения и личным кабинетом пациента, сервис облегчает получение информации по вопросам получения медицинской помощи и положительно влияет на удовлетворённость граждан качеством оказания гос. услуг.