

Руководство для оператора

Для операторов контакт-центра · Редакция от 1 октября 2026

Руководство описывает оформление страхового случая, подбор МО, работу с гарантийными письмами и закрытие обращений. Основное правило: новый укус — новый страховой случай; повторное обслуживание по тому же укусу — новое обращение внутри существующего случая.

Названия разделов приведены по пользовательским руководствам. Состав доступных действий зависит от роли и настроек организации; при отличии интерфейса уточните порядок у ответственного за сопровождение.

Содержание

1. Поиск застрахованного и выбор случая
2. Заполнение нового случая
3. Проверка перечня услуг
4. Поиск и выбор МО
5. Распределение услуг между двумя МО
6. Застрахованный уже находится в МО
7. Услуги уже получены без обращения в контакт-центр
8. Формирование и отправка гарантийного письма
9. Как различать карточки в случае
10. Закрытие обычного обращения
11. Закрытие гарантийного письма
12. Повторное обращение по тому же укусу
13. Проверка перед завершением

1. Поиск застрахованного и выбор случая

1. Найдите застрахованного по документу и идентифицирующим данным. Если записи нет, проверьте поиск и используйте доступный сценарий добавления полиса или бумажной ИК.
2. Откройте карточку. Проверьте ФИО, дату рождения, документ, СК, программу, сроки и статус.
3. Раскройте условия через «Подробнее». Просмотрите историю страховых случаев и предыдущих услуг.
4. Для нового укуса выберите «Добавить страховой случай». Для повторного обращения выберите случай по дате укуса и нажмите «Добавить обращение».
5. Входящее ГП прикрепляйте к соответствующему случаю через «Добавить входящее ГП». Сначала должен существовать сам случай.

Если кнопки создания случая нет, проверьте сроки и статус документа, затем права пользователя. Не создавайте другой документ для обхода ограничения.

2. Заполнение нового случая

1. Проверьте дату укуса и дату обращения: по умолчанию может стоять текущая дата.
2. Укажите регион и населённый пункт. При выборе населённого пункта проверьте автоматически подставленный регион.
3. Перенесите ответы застрахованного в поля о том, удалён ли клещ и сохранён ли он, о прививках и ранее полученном ИГ. Используйте формулировки и период, указанные в форме.
4. Уточните актуальность контактного телефона и заполните отсутствующие сведения.
5. Проверьте сформированный список необходимых услуг и подсказки системы по условиям программы.

3. Проверка перечня услуг

- Проверяйте каждую услугу по условиям СП, включая ограничения, описанные текстом в «Подробнее».
- Если нужной услуги нет, используйте «Добавить услуги». Услуги сверх программы требуют установленного согласования; само добавление не подтверждает покрытие.
- Снимайте отметки с ошибочно включённых услуг. Не меняйте ответы застрахованного ради получения нужного списка.
- При уведомлении о необходимости согласования передайте вопрос ответственному сотруднику СК по рабочему порядку.

Оператор оформляет обращение и организует обслуживание. Подсказки программы не являются самостоятельным назначением лечения; клинические вопросы передаются медицинскому специалисту.

4. Поиск и выбор МО

1. Задайте территорию, необходимые услуги и при необходимости дату и время приёма в блоке режима работы. Нажмите «Найти МО».
2. В карточке МО проверьте адрес, контакты, документы для приёма, статус договора и сведения об ИГ.
3. Проверьте услуги именно в нужном кабинете, возраст пациентов, расписание и комментарии. При необходимости используйте географические ориентиры и ссылку на карту.
4. Учитывайте комплексные услуги: они могут предоставляться только в составе указанного комплекса.
5. Выберите подходящую МО и нажмите «Далее». До завершения проверьте, что выбранные услуги действительно доступны.

Пометка о продвижении влияет на место МО в выдаче и не заменяет проверку её пригодности. Отсутствие договора или неподходящий вид документа требует уточнения порядка обслуживания у куратора.

5. Распределение услуг между двумя МО

1. Если весь перечень недоступен в одной МО, выберите две подходящие организации.
2. На промежуточном экране распределите услуги между МО. Одна услуга не должна быть отмечена одновременно в обеих организациях.
3. Проверьте каждый кабинет, график, адрес и состав услуг, затем сохраните случай или перейдите к формированию ГП.
4. Если одна МО без договора, завершите доступный сценарий сохранения и отдельно проверьте карточки обеих МО. Наличие ГП и возможность его отправки проверяются для каждой организации.
5. Передайте застрахованному согласованный маршрут: какую услугу он получает в каждой МО.

6. Застрахованный уже находится в МО

1. Заполните даты и населённый пункт, включите «Застрахованный уже в МО».
2. Найдите организацию по названию или адресу и внесите ответы в форму.
3. Проверьте пометки о недоступных услугах. Если организация не подходит, снимите признак и выполните обычный поиск.
4. Если МО подходит, нажмите «Далее». Сохраните обращение либо оформите ГП, если оно требуется программой или согласованным сценарием.

7. Услуги уже получены без обращения в контакт-центр

1. Заполните основные данные и включите «Застрахованный получал услуги без обращения».
2. Укажите ранее полученные услуги и имеющиеся результаты исследований. Отмечайте только подтверждённые сведения; отсутствие результата не означает отсутствие инфекции.
3. Проверьте оставшиеся услуги по программе, включая текстовые условия предоставления консультаций.
4. Продолжите подбор МО для согласованного перечня. Не регистрируйте уже полученные услуги повторно как планируемые.

8. Формирование и отправка гарантийного письма

1. На шаге создания ГП проверьте МО, услуги из её прайса и сроки оказания.
2. Нажмите «Сформировать ГП» и проверьте предпросмотр. Для исправления вернитесь на предыдущий шаг.
3. Выберите «Сохранить», если требуется только сформировать файл: это действие не отправляет письмо. Для отправки выберите соответствующую команду.
4. Проверьте адресатов из контактов по ГП. Другие адреса указывайте только после проверки получателя.

5. После отправки проверьте статус и адрес в карточке письма. При работе с двумя МО проверяйте каждое письмо отдельно.

Если ГП понадобилось после сохранения обычного обращения, используйте «Сформировать ГП» в его карточке, проверьте содержание и выполните отправку. Не считайте наличие номера ГП доказательством отправки.

При ошибочных контактах или отсутствии ИГ используйте предусмотренные действия по МО: уведомление куратору или отметку «Нет ИГ». Указывайте ожидаемую поставку только при наличии сведений.

9. Как различать карточки в случае

Карточка	Что означает
Необходимые услуги	Запланированный перечень для выбранной МО. Не подтверждает получение услуг.
Гарантийное письмо	Перечень услуг для конкретной МО, закреплённый в ГП.
Оказанные услуги	Зафиксированные фактически оказанные услуги.
Информация от застрахованного	Сведения со слов застрахованного; не следует подменять ими подтверждение МО.
Услуги получены платно / по ОМС	Отдельный учёт соответствующего способа получения услуг.

10. Заккрытие обычного обращения

Нажмите «Заккрыть обращение» в карточке «Необходимые услуги». Заккрытие фиксирует результат обслуживания.

Ситуация	Действия
Услуги получены полностью или частично в выбранной МО	Отметьте только полученные услуги. При необходимости добавьте фактически оказанную услугу из прайса. Внесите известные результаты исследований и завершите операцию.
Услуги получены в другой МО, которая есть в системе	Найдите фактическую МО, выберите услуги из её прайса и результаты. При платном получении включите соответствующий признак. В этом поиске требуются действующие прайсы.
МО нет в системе	Используйте признак «МО нет в системе», выберите платное получение или ОМС и отметьте услуги из общего перечня.
Услуги не получены	Выберите этот результат, укажите причину в комментарии и завершите операцию.

После нажатия «Готово» проверьте итоговую карточку. Исправление результатов исследований выполняется через предусмотренную команду «Результаты исследований». Не создавайте новую запись для исправления результата.

11. Заккрытие гарантийного письма

Если по ГП получена хотя бы часть услуг, выбирайте «Услуги получены полностью / частично» и указывайте фактический объём. Аннулирование применяется, когда письмом не воспользовались или требуется переоформить неиспользованное письмо.

Результат зависит от работы МО в системе: может появиться карточка «Оказанные услуги» со статусом ГП «Услуги оказаны» либо «Информация от застрахованного» со статусом «Обработано». Проверьте фактически созданный тип записи.

Причина аннулирования	Что проверить
Изменить сроки	Исправьте сроки услуг, сформируйте новое ГП и проверьте аннулирование предыдущего.
Изменить услуги	Добавьте или исключите услуги в выбранной МО, затем проверьте новое письмо.
Изменить МО	Выберите другую МО, сверьте услуги, затем сформируйте новое письмо.
Услуги получены платно или по ОМС	Используйте соответствующий вариант и зафиксируйте фактически полученные услуги.
Письмо создано не тому застрахованному	Укажите предусмотренную причину ошибочного создания. Не переносите услуги на другого человека в этой карточке.
Прочее	Опишите причину в комментарии.

После переоформления проверьте новый номер, содержание, сроки и получателей. Новое письмо необходимо отправить отдельно.

12. Повторное обращение по тому же укусу

1. Выберите существующий страховой случай по дате укуса и нажмите «Добавить обращение».
2. Если система требует закрыть предыдущее обращение или ГП, укажите результат по соответствующему сценарию.
3. Раскройте «Предыдущие обращения» и внесите известные результаты исследований, если они нужны для продолжения.
4. Проверьте новый перечень услуг с учётом уже оказанных и условий СП. Не оставляйте дублирующие альтернативные консультации без основания.
5. Подберите МО, сохраните обращение и при необходимости оформите и отправьте ГП.

13. Проверка перед завершением

- Выбраны правильный застрахованный и случай по дате укуса.
- Даты и контактный телефон проверены.
- Услуги соответствуют программе или установленному согласованию.
- Каждая услуга закреплена за подходящей МО и кабинетом.
- Требуемые ГП отправлены; сохранённые письма не остались без отправки.
- Итог обслуживания отражает фактические сведения и их источник.