**Информация о работе «горячей линии» ТФОМС Санкт-Петербурга**

В соответствии с Положением о Территориальном фонде обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга, утвержденным постановлением Правительства Санкт-Петербурга от 30.01.2012 № 65, обеспечение полного и своевременного рассмотрения обращений граждан является одной из функций Фонда.

Для приема и оперативного рассмотрения устных обращений граждан в Фонде организована работа «горячей линии».

**Телефон 703-73-01**

**Режим работы:**

**Будние дни, с 9-00 до 17-45 (в пятницу – до 16.30)**

Работу «горячей линии» Фонда обеспечивают опытные специалисты (врачи-организаторы здравоохранения). Обратившись на «горячую линию» Фонда, гражданин может получить консультацию или оставить жалобу по следующим вопросам:

- порядок получения, замены полиса ОМС;

- неудовлетворительная организация работы медицинских организаций Санкт-Петербурга – участников системы ОМС;

- выбор медицинской организации и врача при получении бесплатной медицинской помощи по полису ОМС;

- выбор и замена страховой медицинской организации в системе ОМС;

- неудовлетворительное качество медицинской помощи, оказанной в медицинских организациях системы ОМС;

- взимание денежных средств при получении бесплатной медицинской помощи;

- отказ в предоставлении бесплатной медицинской помощи в медицинских организациях системы ОМС;

- некорректное этическое поведение работников медицинских организаций системы ОМС;

- другие вопросы получения бесплатной медицинской помощи по полису ОМС.

При обращении на «горячую линию» Фонда обращение гражданина в режиме реального времени может быть переадресовано в страховую медицинскую организацию, выдавшую ему полис ОМС, поскольку в соответствии со статьей 38 Федерального закона от 29.11.2010 № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» информирование застрахованных лиц о видах, качестве и об условиях предоставления им медицинской помощи, а также рассмотрение обращений и жалоб граждан, осуществление деятельности по защите прав и законных интересов застрахованных лиц является обязанностью страховой медицинской организации.

Количество обращений граждан на «горячую линию» Фонда ежегодно возрастает.

В 2014 году специалистами «горячей линии» было рассмотрено 19461 обращение граждан, по каждому из которых приняты действенное меры, направленные на получение гражданином бесплатной доступной медицинской помощи должного объема и качества.

В 2015 году только за I полугодие на «горячую линию» поступило 10839 обращений граждан, в том числе было зарегистрировано 124 жалобы.

Основными причинами обращений граждан на «горячую линию» Фонда в 2015 году стали проблемы, связанные с неудовлетворительной организацией работы медицинских организаций – каждое второе обращение (46,9 %) обусловлено этой причиной.