



Состоялось заседание Совета директоров Открытого акционерного общества «Страховая компания «СОГАЗ-Мед», входящего в группу «СОГАЗ».

Под председательством Сергея Иванова члены Совета директоров заслушали отчет об итогах деятельности СК «СОГАЗ-Мед» за первое полугодие 2012 г., об исполнении бюджетных показателей, а также о перспективах регионального развития компании в 2013 году.

К началу августа текущего года «СОГАЗ-Мед» обеспечивал страхованием более 9% населения РФ. В первом полугодии 2012 года в компанию поступило около 40 млрд руб. по ОМС, что на 12 млрд больше показателей прошлого года.

С целью контроля качества медицинской помощи эксперты «СОГАЗ-Мед» провели более 1 миллиона экспертиз. В результате выявленных нарушений к медицинским организациям были применены санкции на сумму 333 млн руб., что на 80% превышает показатель за аналогичный период 2011 г.

Консультативно-диспетчерской службой и сервисом «онлайн-консультант», который размещен на сайте «СОГАЗ-Мед», за 6 месяцев было обработано порядка 10 тыс. обращений граждан.

За это время в «СОГАЗ-Мед» поступило 1145 жалоб от застрахованных на нарушение их прав в сфере ОМС, 76% из которых были признаны обоснованными.

От общего числа обоснованных жалоб 30% составляют жалобы на материальное возмещение медицинскими организациями. При участии компании застрахованные получили материальное возмещение в 100% случаев.

Советом директоров был одобрен вопрос о подготовке вхождения «СОГАЗ-Меда» в систему ОМС на территории Чувашской Республики, Амурской, Омской, Магаданской областей, а также Приморского, Красноярского и Краснодарского краев.

Совету директоров была представлена информация о промежуточных итогах реализации проекта по «Разработке возможных моделей системы финансирования здравоохранения России до 2020 г.». Работа над проектом ведется Межрегиональным союзом медицинских страховщиков при участии ООО «Мак-Кинзи и Компания СиАйЭс».

Источник: www.wiki-ins.ru, 25.09.12