

Страховые компании в 2015 году в ходе работы по контролю медицинской документации в московской системе обязательного медицинского страхования (ОМС) выявили «около 900 тыс. нарушений, которые связаны либо с отсутствием медицинской документации, либо с отсутствием записей в медицинской документации», рассказал «Ъ» глава Московского фонда ОМС Владимир Зеленский. Он рассказал, что ошибки ведения медицинской документации обошлись медучреждениям в 2015 году в сумму порядка 800 млн руб.

Владимир Зеленский отметил, что восемь страховых компаний, работающих в московской системе ОМС, были в 2015 году оштрафованы на общую сумму 25,8 млн руб. «Раз в год мы проводим плановую проверку в каждой страховой компании, их на территории Москвы работают 11. За 2015 год мы получили большое количество жалоб (более 100) на то, что страховые компании не отвечают гражданам либо отвечают с большим нарушением сроков. По закону у них есть месяц на ответ либо два месяца в случае уважительной причины. Круг вопросов в обращениях был самый разный: начиная от того, как поменять полис, и заканчивая вопросами, связанными с выбором поликлиники, прикреплением к медучреждению, жалобами на качество», – уточнил Владимир Зеленский.

Источник: [Коммерсантъ-Online](#) , 29.03.16