|  |  |
| --- | --- |
| Акционерное общество  «Городская страховая  медицинская компания»  Санкт-Петербург  Кузнечный пер., д. 2-4  Санкт-Петербург, 191025  Тел. (812) 764 10 46, факс (812) 312 81 54  ОКПО 23039890, ОГРН 1027809172489, ИНН/КПП 7825457129/783501001 | ПРЕДВАРИТЕЛЬНО УТВЕРЖДЕНО  Советом директоров АО «ГСМК»  (протокол № 89 от «01» апреля 2019 г.)  УТВЕРЖДЕНО  решением единственного акционера  АО «ГСМК» (решение от  «28» июня 2019 г.) |

**Годовой отчет**Акционерного Общества «Городская страховая медицинская компания» за 2018 год

Достоверность данных, содержащихся в отчете, подтверждена

Ревизионной комиссией

АО «ГСМК»

(заключение от «29» марта 2019 г.)

Генеральный директор О.В. Егорова

АО «ГСМК»

Главный бухгалтер Е.В. Комаровская

АО «ГСМК»

Санкт-Петербург

# ОБЩИЕ СВЕДЕНИЯ ОБ ОБЩЕСТВЕ

|  |  |
| --- | --- |
| Полное наименование общества | Акционерное общество  «Городская страховая медицинская компания» |
| Номер и дата выдачи свидетельства о государственной регистрации Общества | Свидетельство о Государственной регистрации  № 156754 от 01.08.2001г. |
| Место нахождения Общества | 191025, г. Санкт-Петербург, Кузнечный пер., д. 2-4 |
| Контактный телефон,  факс,  адрес электронной почты | 764-10-46  312-81-54  [mail@gsmk.ru](mailto:mail@gsmk.ru) |
| Размер уставного капитала Общества, общее количество акций,  номинальная стоимость акций | 120 000 000 рублей  10 000 000 шт.  12 рублей |
| Полное наименование и адрес реестродержателя | Акционерное общество «Ведение реестров компаний», 620014, Свердловская область, г. Екатеринбург, ул. Добролюбова, д. 16, эт. 5.  (Северо-Западный филиал АО «ВРК», 197198, Санкт-Петербург, ул. Яблочкова, д. 20). |
| Полное наименование, адрес,  телефон аудитора Общества,  дата его утверждения общим  собранием участников Общества | Общество с ограниченной ответственностью "Листик и Партнеры", 454090, Российская Федерация, г. Челябинск, ул. Пушкина, д. 6-В, телефон (351) 202-00-10,  утвержден Решением единственного акционера Общества от 28 июня 2018 г. |
| Сведения о недвижимом имуществе, принадлежащем Обществу на вещных правах либо находящегося в фактическом беститульном владении | Здание нежилое офисное, расположенное по адресу г. Санкт-Петербург, Кузнечный пер., д. 2-4 (Свидетельство о государственное регистрации права собственности № 78 – АЗ 342484 от 26.04.2014);  Гараж, расположенный по адресу г. Санкт-Петербург, Кузнечный пер., д. 2-4 (Свидетельство о государственное регистрации права собственности № 78-АЗ 342606 от 29.04.2014). |

# ПОЛОЖЕНИЕ ОБЩЕСТВА В ОТРАСЛИ

АО «ГСМК» создавалось в 1992 году как Санкт-Петербургская городская страховая медицинская компания, занимающаяся обязательным медицинским страхованием. В настоящее время, кроме обязательного медицинского страхования в Обществе развивается и добровольное медицинское страхование.

Акционерное общество «Городская страховая медицинская компания» (далее – АО «ГСМК») учреждено Комитетом по управлению городским имуществом Санкт-Петербурга в 2001 году путем реорганизации государственного предприятия «Городская страховая медицинская компания». Общество является преемником прав и обязанностей государственного предприятия «Городская страховая медицинская компания».

Система обязательного медицинского страхования создана с целью обеспечения конституционных прав граждан на получение бесплатной медицинской помощи, закрепленных в статье 41 Конституции Российской Федерации.

Медицинское страхование является формой социальной защиты интересов населения в охране здоровья граждан Российской Федерации.

Важнейшим нормативным правовым актом, регулирующим обязательное медицинское страхование, является Федеральный Закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 года №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (далее - Закон).

Закон устанавливает правовые, экономические и организационные основы медицинского страхования населения в Российской Федерации, определяет средства обязательного медицинского страхования в качестве одного из источников финансирования медицинских учреждений и закладывает основы системы страховой модели финансирования здравоохранения в стране.

Обязательное медицинское страхование является составной частью государственного социального страхования и обеспечивает всем гражданам Российской Федерации равные возможности в получении медицинской и лекарственной помощи, предоставляемой за счет средств обязательного медицинского страхования в объеме и на условиях, соответствующих программам обязательного медицинского страхования.

Основными мероприятиями в сфере обязательного медицинского страхования являются внедрение стандартов оказания медицинской помощи, повышение доступности

амбулаторной медицинской помощи, в том числе предоставляемой врачами-специалистами, обеспечение граждан Российской Федерации полисами единого образца, действующими на всей территории Российской Федерации, включение в систему обязательного медицинского страхования всех затрат медицинских организаций, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, включение в систему ОМС скорой и высокотехнологичной медицинской помощи, привлечение застрахованных к прохождению профилактических мероприятий, включая диспансеризацию населения.

В целом за 2018 год объём средств на финансирование территориальной программы обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга по сравнению с 2017 годом увеличился на 19%. По состоянию на 01.01.2019 на рынке ОМС России работало 39 страховых медицинских организаций, на 01.01.2018 - 48. На 01.01.2014 число компаний, занимающихся обязательным медицинским страхованием в Российской Федерации составляло 67. Таким образом, число компаний, занимающихся обязательным медицинским страхованием в Российской Федерации неуклонно сокращается. Это связано с увеличением требований к страховым компаниям, как со стороны Федерального фонда обязательного медицинского страхования, так и со стороны Центрального Банка России.

В системе обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга по состоянию на 01.01.2019 осуществляли свою деятельность:

* Территориальный фонд обязательного медицинского страхования Санкт-Петербурга;
* 7 страховых медицинских организаций/филиалов страховых медицинских организаций;
* 359 самостоятельных амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских учреждений (по состоянию на 01.01.2018 – 365 медицинских учреждений) из них медицинские организации городского подчинения – 189, федеральные – 29, негосударственной формы собственности - 141.

Распределение численности застрахованных жителей Санкт-Петербурга по страховым медицинским организациям представлено в Таблице 1.

Численность застрахованных АО «ГСМК» граждан по Санкт-Петербургу составила на 01.01.2019 – 1 129 281 человек, абсолютное увеличение численности застрахованных за 2018 год составило 8 812 человек. В целом за 2018 год распределение численности застрахованных по страховым компаниям Санкт-Петербурга изменилось незначительно, наибольший рост количества застрахованных у СПб филиала Санкт-Петербургского филиала ООО «Капитал Полис МС» (увеличение доли застрахованных на 0,3%), наибольшее уменьшение количества застрахованных у СПб филиала ЗАО «МАКС-М» (уменьшение доли застрахованных на 0,4%).

Таблица 1

Распределение страхового поля по страховым медицинским организациям Санкт-Петербурга

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Наименование страховой медицинской организации | На 01.01.2018 | | На 01.01.2019 | |
| Численность застрахованных, чел. | Распределение страхового поля, % | Численность застрахованных, чел. | Распределение страхового поля, % |
| **Акционерное общество «Городская страховая медицинская компания»** | **1 120 469** | **19,9** | **1 129 281** | **19,8** |
| СПб филиал АО «МАКС-М» | **567 538** | **10,1** | **551 464** | **9,7** |
| СПб филиал ООО «СК «Капитал-полис Медицина» | **317 269** | **5,6** | **325 076** | **5,7** |
| СПб филиал ООО СМК «РЕСО-Мед» | **533 168** | **9,5** | **545 592** | **9,5** |
| СПб филиал ООО ВТБ Медицинское страхование | **1 365 880** | **24,3** | **1 385 301** | **24,2** |
| СПб филиал ООО «Капитал Полис МС» | **1 316 401** | **23,5** | **1 360 930** | **23,8** |
| СПб филиал АО СК «СОГАЗ-Мед» | **396 023** | **7,1** | **418 391** | **7,3** |
| **ВСЕГО** | **5 616 748** | **100,0** | **5 716 035** | **100,0** |

В системе обязательного медицинского страхования Ленинградской области по состоянию на 01.01.2018 осуществляли свою деятельность:

* фонд обязательного медицинского страхования Ленинградской области;
* 5 страховых медицинских организаций/филиалов страховых медицинских организаций;
* 101 самостоятельное амбулаторно-поликлиническое и стационарное медицинское учреждение.

В связи с увеличением законодательных требований к медицинским организациям, осуществляющим обязательное медицинское страхование в Российской Федерации, в части работы страховых представителей Советом директоров Общества принято решение о прекращении деятельности АО «ГСМК» в Ленинградской области с 01.01.2019 года.

За 2018 год объем премий по добровольному медицинскому страхованию (ДМС) составил 22 036 тыс. руб., (в 2017 году - 16 547 тыс. руб.). Количество договоров страхования по ДМС на конец отчетного периода составило – 381 (на 31.12.2017 – 288).

В едином государственном реестре субъектов страхового дела на 1 января 2019 года зарегистрировано 208 страховщиков. Для сравнения, на 1 января 2018 года было зарегистрировано 226 страховщиков; на 1 января 2017 года – 264 страховщика. Значительное сокращение количества страховых компаний за последние годы связано с ужесточением требований к страховщикам со стороны Центрального банка Российской Федерации и, прежде всего, к величине уставного капитала страховой компании и адекватности, принимаемых в покрытие собственных средств и средств страховых резервов.

АО «ГСМК» ‑ действительный член Ассоциации Страховых Медицинских Организаций Санкт–Петербурга. В 2017 году в соответствии с Федеральным законом от 03.07.2016 № 292-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» и Федеральным законом от 13.07.2015 №292-ФЗ «О саморегулируемых организациях в сфере финансового рынка» АО «ГСМК» вступило в саморегулируемую организацию Всероссийский союз страховщиков (Решением Банка России от 6 декабря 2016 года № КФНП-51 Всероссийский союз страховщиков внесен в единый реестр саморегулируемых организаций в сфере финансового рынка с присвоением статуса саморегулируемой организации в отношении вида деятельности страховых организаций).

В АО «ГСМК» по состоянию на 01.01.2019 филиалов, зависимых и дочерних предприятий нет.

**2.2.** **Защита прав застрахованных граждан.**

АО «ГСМК» большое внимание уделяет мероприятиям по защите прав застрахованных граждан и организации экспертного контроля. Этой работой занимаются врачи-эксперты и юристы компании. В качестве внештатных экспертов в 2018 году привлекалось 78 врачей-специалистов, из которых подавляющее большинство имеют высшую квалификационную категорию, являются кандидатами или докторами медицинских наук.

Важным показателем деятельности АО «ГСМК» является работа с обращениями граждан. Граждане преимущественно обращаются к страховым представителям и в Контакт-Центр страховой компании за консультативно-справочной информацией по вопросам получения медицинской помощи в рамках обязательного медицинского страхования. Количество обращений за консультацией растет, что свидетельствует об улучшении информированности граждан и о результативной работе страховой компании. Показатели работы по обращениям граждан представлены в таблице 2.

Врачи-эксперты отдела по защите прав застрахованных – страховые представители Контакт-центра, а также страховые представители в медицинских организациях, в случае возникновения острых ситуаций, оказывали содействие застрахованным гражданам непосредственно в ходе получения медицинской помощи, что позволило своевременно урегулировать претензии граждан.

Для организации оперативной работы с обращениями граждан в АО «ГСМК» работает круглосуточный Контакт-центр, страховые представители которого не только предоставляют информационные услуги, но и обеспечивают необходимую защиту законных интересов граждан.

Наряду с операторами прием обращений граждан осуществляют квалифицированные врачи-эксперты. При необходимости специалисты компании предоставляют интересующую информацию, разъясняют условия и порядок оказания медицинской помощи, поясняют права и обязанности застрахованных граждан и возможности страховой компании по организации защиты прав застрахованных. В случае возникновения у гражданина каких-либо препятствий при получении медицинской помощи, врачи-эксперты оказывают содействие, помогая организовать медицинскую помощь в кратчайшие сроки.

Страховые представители активно информируют и привлекают застрахованных граждан к прохождению диспансеризации и профилактических мероприятий; в рамках информационного сопровождения застрахованных лиц проводят мероприятия, направленные на приверженность граждан к проведению лечебно-диагностических мероприятий в ходе диспансерного наблюдения.

Важным показателем деятельности АО «ГСМК» является работа с обращениями граждан.

Показатели работы по обращениям граждан представлены в таблице 2.

Таблица 2

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель | 2017 год | 2018 год |
| 1.Получено обращений | 162 061 | 171 014 |
| 2.Предоставлено консультаций | 49 968 | 63 684 |
| 3.Получено жалоб: | 134 | 137 |
| из них, признано обоснованными | 90 (67%) | 101 (74%) |

По сравнению с предыдущими периодами 2017 года количество жалоб, поступивших в компанию, увеличилось незначительно (в 2017 году – 134, 137 – в 2018); однако, доля обоснованных жалоб увеличилась на 7%. Более половины жалоб – это претензии застрахованных лиц к качеству оказанной им медицинской помощи.

Анализ структуры причин обоснованных жалоб показывает, что отмечается значительное сокращение количества жалоб застрахованных лиц на взимание денежных средств (в 2017 году – 9%, в 2018 – 2%). За 2018 год поступило 3 обоснованных жалобы на отказ в оказании медицинской помощи, которых не было в 2017 году. По остальным причинам без существенных изменений.

В 2018 году активную работу по защите прав застрахованных граждан осуществляли страховые представители Контакт-центра и врачи-эксперты отдела по защите прав застрахованных, в связи с чем значительно возросло количество консультаций, предоставленных застрахованным гражданам, в том числе в медицинских организациях Санкт-Петербурга и Ленинградской области, по которым было оказано содействие. Страховые представители, в случае возникновения затруднений у застрахованных граждан при получении медицинской помощи, оперативно оказывали им содействие, предотвращая возможные нарушения прав граждан, что позволяло своевременно урегулировать претензии граждан.

За 2018 год отмечался значительный рост обращений граждан, поступивших по сети «Интернет»: в 2017 году – 221 обращение, в 2018 – 515 обращений.

В соответствии с [приказом](consultantplus://offline/ref=C133A6A5FC80EA99237C185B9356279F3A29AA28100E97BD4381F183D5B2BB1F1130086BD4M7V1I) Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28.02.2011 №158н "Об утверждении правил обязательного медицинского страхования" и Методическими рекомендациями Федерального Фонда обязательного медицинского страхования (письмо от 29 декабря 2017 г. № 15410/30-2/и) по организации деятельности страховых представителей страховых медицинских организаций в медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования по [информационному сопровождению](consultantplus://offline/ref=915C4751B6D487FAA8AECAA2BFB9F1378616F4D0BF48BF32D68A06E8474FF91D188D921EAEMAhBJ) застрахованных лиц на всех этапах оказания им медицинской помощи, а также по защите прав и законных интересов застрахованных лиц в сфере обязательного медицинского страхования, страховые представители активно информировали и привлекали застрахованных граждан к прохождению диспансеризации и профилактических мероприятий. За 2018 год индивидуально было проинформировано о возможности бесплатно пройти диспансеризацию 283956 застрахованных граждан.

Показатели работы АО «ГСМК» по досудебной и судебной защите прав застрахованных за 2018 год представлены в Таблице 3.

Таблица 3

|  |  |
| --- | --- |
| **Показатель** | **за 2018 год, руб.** |
| 1. Число спорных случаев, связанных с обращениями граждан | 96 |
| из них с материальным возмещением | 2 |
| сумма возмещения в досудебном порядке (руб.) | 24 200,00 |
| 2. Число рассмотренных судебных исков, направленных на восстановление нарушенных прав граждан | 2 |
| сумма возмещения в судебном порядке (руб.) | 2 705 933,00 |

В 2018 году в судах по инициативе АО «ГСМК» было рассмотрено 17 регрессных исков. В результате этой работы в целевые средства на оплату медицинской помощи по ОМС было возмещено 300 674,71 рублей.

**2.3. Экспертиза объемов, сроков, условий и качества медицинской помощи.**

Показатели работы по проведению в 2018 году контроля объемов, сроков, условий и качества оказанной медицинской помощи представлены в Таблице 4.

Таблица 4

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Показатель** | **за 2017 год** | **за 2018 год** |
| **Медико-экономическая экспертиза (МЭЭ)** | | |
| Проведено МЭЭ, в том числе | 79 193 | 70787 |
| плановых | 34 421 | 53954 |
| целевых | 44 772 | 16833 |
| Выполнение объемов МЭЭ  (в % от принятых к оплате случаев): |  |  |
| в поликлинике | 1,0% | 1,01% |
| в стационаре | 13,58% | 9,75% |
| в дневных стационарах | 10,64% | 10,80% |
| в скорой медицинской помощи | 3,66% | 3,48% |
| Выявлено нарушений | 6 982 | 6792 |
| Сумма уменьшения финансирования по результатам МЭЭ (в тыс. руб.) | 23 527,60 | 23 051 ,77 |
| **Экспертиза качества медицинской помощи (ЭКМП)** | | |
| Проведено ЭКМП в т.ч. | 48 704 | 45276 |
| Плановых | 39 461 | 39362 |
| Целевых | 9 243 | 5914 |
| Выполнение объемов плановых ЭКМП  (в % от принятых к оплате случаев): |  |  |
| в поликлинике | 0,91% | 0,69% |
| в стационаре | 6,11% | 6,38% |
| в дневных стационарах | 3,35% | 5,10% |
| в скорой медицинской помощи | 2,04% | 2,13% |
| Выявлено нарушений | 9125 | 10202 |
| Сумма уменьшения финансирования по результатам ЭКМП (в тыс. руб.) | 30 333,81 | 51 308 ,00 |

В 2018 году по сравнению с 2017 годом увеличилось количество плановых медико-экономических экспертиз и уменьшилось общее количество целевых экспертиз в связи с оптимизацией выборок согласно изменениям, внесенным в Порядок организации и проведения контроля объёмов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию, утверждённым приказом Федерального Фонда ОМС от 01.12.2010 № 230.

Отмечается увеличение количества дефектных случаев, выявленных по результатам экспертизы качества медицинской помощи и незначительное уменьшение количества дефектов, выявленных при проведении медико-экономической экспертизы, что связано с переходом на новую систему оплаты первичной медико-санитарной помощи и изменениями, внесенными в порядок применения финансовых санкций.

Все нормативные показатели по обязательному выполнению объемов медико-экономических экспертиз и экспертиз качества медицинской помощи выполнены.

**2.4. Контроль доступности медицинской помощи и информирования граждан.**

В 2018 году были организованы и проведены социологические опросы в соответствии с Методическими указаниями, утвержденными приказом Федерального фонда ОМС от 11.06.2015 № 103 «Об утверждении методических указаний по проведению социологических опросов (анкетирования) застрахованных лиц в сфере ОМС».

Специалистами АО «ГСМК», в том числе страховыми представителями, в медицинских организациях Санкт-Петербурга и Ленинградской области проводилась активная работа по изучению удовлетворенности населения доступностью, объёмом и качеством медицинской помощи при получении амбулаторно-поликлинической, стационарной, стационарозамещающей (в условиях дневного стационара) и скорой медицинской помощи. Работа проводилась в виде опросов и анкетирования. Кроме этого сотрудниками компании осуществлялись мероприятия по контролю соблюдения сроков и условий предоставления медицинской помощи. В 2018 году было опрошено 10 204 респондента. Результаты опросов и анкетирования доводятся до руководителей медицинских организаций для принятия управленческих решений, направленных на повышение доступности и качества медицинской помощи.

В целях реализации [главы XV](consultantplus://offline/ref=242BD3802A66AF75DF4F71A41ED70021D9244B34C33C575B8EF336A3AC5587176BB76F107Bn430M) Правил обязательного медицинского страхования, утвержденных приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 г. N 158н, страховыми представителями ГСМК проводился телефонный опрос застрахованных лиц в целях уточнения своевременности исполнения медицинской организацией мероприятий по организации привлечения населения к прохождению профилактических мероприятий, выяснения причин отказов от них. Опрошено 23 529 респондентов.

С целью достоверного информационного сопровождения застрахованных лиц, страховые представители АО «ГСМК» регулярно совершенствуют свои знания, проходя обучение по программам «Страховые представители в обязательном медицинском страховании», а также по программам «Экспертная деятельность в системе обязательного медицинского страхования». В связи с изменениями в сфере обязательного медицинского страхования: дополнением нормативной базы ОМС, расширением перечня видов медицинской помощи и медицинских учреждений, участвующих в реализации Территориальной программы ОМС, предоставление гражданину полной и своевременной информации, помогающей разобраться застрахованным в организации медицинской помощи, является одним из приоритетных направлений в работе АО «ГСМК».

В центральном офисе компании любой застрахованный гражданин может получить справку оказанных ему в рамках системы ОМС медицинских услугах и их стоимости.

В медицинских организациях и в пунктах выдачи полисов, в объеме, необходимом в соответствии с требованиями законодательства и нормативных документов, с целью оказания методической помощи участникам обязательного медицинского страхования по обеспечению информированности застрахованных лиц осуществлялось информирование путем размещения информации на стендах, плакатах, буклетах, листовках, памятках для застрахованных граждан.

Кроме этого, активно проводилось публичное информирование через СМИ, написано 8 статей по вопросам диспансеризации, проведения профилактических осмотров и организации работы страховых компаний по защите прав застрахованных граждан. За 2018 год проведено 93 встречи с коллективами сотрудников медицинских организаций и пациентами, а также 15 встреч с представителями предприятий и общественных организаций Санкт-Петербурга и Ленинградской области.

Специалисты АО «ГСМК» принимали активное участие в городских мероприятиях, направленных на информирование граждан об организации медицинской помощи в системе ОМС, в частности, на Международном форуме «Старшее поколение».

**2.5. Использование средств, удержанных по результатам экспертного контроля, и участие в решении социально-значимых задач.**

В 2018 году АО «ГСМК» часть собственных средств направляло на решение социально-значимых задач, утвержденных Правлением ТФОМС Санкт-Петербурга, в т. ч. на проведение мероприятий, направленных на повышение доступности, качества медицинской помощи и информированности застрахованных граждан. Направления, по которым использовались удержанные в ходе контроля финансовые средства, приведены в таблице 5.

Таблица 5

|  |  |
| --- | --- |
| **Перечень мероприятий** | **Сумма (тыс. руб.)** |
| Организация выдачи страховых медицинских полисов в районных многофункциональных центрах | **304,1** |
| Участие в проекте Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь | **6 094,9** |
| Участие в софинансировании приобретения аппарата для реинфузии крови с расходными материалами для СПб ГБУЗ «Детская городская больница № 1» | **2 869,5** |
| Доработка программного обеспечения Система учета и регистрации обращений застрахованных граждан | **1 500,0** |
| **Итого:** | **10 768,5** |

Получение гражданами бесплатной, доступной и качественной медицинской помощи, результативная защита прав застрахованных граждан – основная задача, над решением которой трудится коллектив АО «ГСМК», постоянно совершенствуя свою деятельность.

# НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБЩЕСТВА

Акционерное общество «Городская страховая медицинская компания» осуществляет страховую деятельность на основании лицензий, выданных Центральным банком Российской Федерации на осуществление страхования:

1. ОС № 2071-01 от 06 октября 2017 года на обязательное медицинское страхование;
2. СЛ № 2071 от 06 октября 2017 года на добровольное личное страхование, за исключением добровольного страхования жизни.

Важнейшим направлением деятельности АО «ГСМК», работающем в системе обязательного медицинского страхования, является защита интересов застрахованных граждан – жителей Санкт-Петербурга и Ленинградской области на получение бесплатной и качественной медицинской помощи в рамках территориальной программы ОМС. Характеристика деятельности АО «ГСМК» по обязательному медицинскому страхованию приведена в разделе 2 Положение общества в отрасли.

За 2018 год численность застрахованных в АО «ГСМК» по Санкт-Петербургу выросла на 8 812 человек (0,79%), по Ленинградской области уменьшилась на 3 608 человек, что связано с решением о прекращении деятельности АО «ГСМК» в Ленинградской области с 01.01.2019.

За 2018 год было привлечено новых застрахованных по Санкт-Петербургу – 75 065 человек (6,7%), что характеризует высокую конкуренцию на рынке страховых компаний в сфере ОМС.

АО «ГСМК» проводит активную работу по страхованию жителей Санкт-Петербурга. В настоящее время страховые медицинские полисы можно получить в 31 пункте, открытых в районах Санкт-Петербурга. Работа по выдаче полисов организована также в 58 районных многофункциональных центрах. Информацию о работе пунктов выдачи полисов можно узнать на сайте ГСМК [www.gsmk.ru](http://www.gsmk.ru), из информационных буклетов и памяток застрахованным, а также из информации, размещенной на стендах в медицинских организациях и пунктах выдачи полисов.

С октября 2011 года в АО «ГСМК» организована выдача электронного страхового полиса. При необходимости, для лиц с ограниченными возможностями страховой медицинский полис может быть доставлен курьером на дом в кратчайшие сроки.

# ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ ОБЩЕСТВА

Перспективы развития АО «ГСМК» связаны с основным направлением деятельности по обязательному медицинскому страхованию.

Укрепление существующих позиций, усиление конкурентоспособности и дальнейшее расширение деятельности в области обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации АО «ГСМК» планирует за счет:

- Повышение технологической обеспеченности компании и ее привлекательности для застрахованных;

- Повышение удовлетворенности населения оказываемыми услугами;

* Повышение эффективности деятельности по организации экспертизы качества медицинской помощи и защите прав застрахованных граждан в системе ОМС;
* повышения качества работы круглосуточного медицинского контакт-центра, внедрение современных клиент-ориентированных технологий, внимательное отношение к обращениям застрахованных граждан;
* увеличения количества страховых представителей;
* увеличение количества пунктов выдачи полисов ОМС во всех районах Санкт-Петербурга.

В соответствии с [частью 9 статьи 14](consultantplus://offline/main?base=LAW;n=107289;fld=134;dst=100150) Закона 326-ФЗ на собственном официальном сайте в сети "Интернет" [www.gsmk.ru](http://www.gsmk.ru) АО «ГСМК» размещает и регулярно актуализирует информацию о своей деятельности, составе учредителей, финансовых результатах деятельности, об опыте работы, о количестве застрахованных лиц, медицинских организациях, осуществляющих деятельность в сфере обязательного медицинского страхования на территории Санкт-Петербурга, видах, качестве и об условиях предоставления медицинской помощи, о выявленных по обращениям застрахованных лиц нарушениях при предоставлении медицинской помощи, правах граждан в сфере обязательного медицинского страхования, в том числе праве выбора или замены страховой медицинской организации, медицинской организации, порядке получения полиса обязательного медицинского страхования, а также об обязанностях застрахованных лиц. На указанном сайте в режиме on-line можно получить консультацию по вопросам обязательного и добровольного медицинского страхования. АО «ГСМК» намерено вести активную работу по поддержанию, продвижению и развитию своего сайта.

# ОПИСАНИЕ ОСНОВНЫХ ФАКТОРОВ РИСКА, СВЯЗАННЫХ С ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ОБЩЕСТВА

Все риски, с которыми сталкивается АО «ГСМК», осуществляя обязательное медицинское страхование, можно условно разделить на несколько групп:

1. Риски, вызванные экзогенными факторами (возникающие независимо от решений и действий компании):

- внесение изменений в нормативно-правовые акты, регулирующие деятельность страховых организаций;

* заполненность рынка обязательного медицинского страхования, дальнейший рост показателей финансово-хозяйственной деятельности и доли АО «ГСМК» возможен только в условиях перераспределения существующих долей;
* высокая степень конкуренции,
* зависимость финансового состояния АО «ГСМК» от внешних источников финансирования (поступлений средств из Территориального фонда обязательного медицинского страхования), данный риск, однако, является общим для всех страховых медицинских организаций в сфере ОМС и не может рассматриваться как конкурентный недостаток;
* уменьшение норматива на ведение дела;
* устранение страховых компаний в ОМС от функций страховщика, запрет на инвестирование остатков средств ОМС;
* риск расходов, связанных с обеспечением страховой деятельности – превышение фактического размера расходов, связанных с обеспечением страховой деятельности, над прогнозным;

1. Риски, вызванные эндогенными факторами:

* приоритетная направленность инвестиционной политики Общества, на минимизацию инвестиционных рисков до приемлемого для Общества уровня;
* темп процессов автоматизации отдельных бизнес-процессов недостаточно высокий;
* отставание сроков внедрения электронного документооборота от предусмотренных планом.

В случае возникновения любого из перечисленных факторов АО «ГСМК» планирует внести изменения в маркетинговую, финансовую и управленческую политику в зависимости от конкретного негативного фактора.

С целью положительной динамики развития в АО «ГСМК» приняты меры, включающие оптимизацию финансово-экономической деятельности, усиление экспертной службы, службы страховых представителей, развитие системы контроля качества и доступности медицинской помощи по действующим договорам страхования, повышение уровня автоматизации бизнес-процессов, а также их стандартизации и унификации.