

Страховщики, улучшающие качество данных, определяют следующую эру эффективности планов медицинского страхования

Источник: Verato

Автор: Martin Hougaard, Vinay Kulkarni, Thomasina Anane

Дата публикации: 2026-07-22

Оригинал: <https://medcitynews.com/2026/07/payers-who-improve-data-quality-will-define-the-next-era-of-health-plan-performance/>

ИИ

автоматизация

интероперабельность

страховая медицина

управление данными

Планам медицинского страхования приходится работать интенсивнее по всем направлениям: обеспечивать более персонализированный опыт участников, повышать качество обслуживания и показатели рейтинга **Stars**, управлять рисками и точностью платежей, сокращать административные издержки и готовить организацию к внедрению **AI** (искусственного интеллекта). Однако многие усилия страховщиков по трансформации сталкиваются с одним и тем же фундаментальным барьером: фрагментированными, непоследовательными и разрозненными данными в системах учета участников, поставщиков услуг, страховых случаев, управления медицинской помощью, взаимодействия с клиентами и аналитики.

В вебинаре, организованном компанией **Verato** и запланированном на 22 июля с 13:00 до 14:00 по восточному времени (ET), руководители из **Verato**, **Scan Health Plan** и **Alliance of Community Health Plans** обсудят, почему следующая эра эффективности страховщиков будет зависеть от создания надежной основы данных, объединяющей людей, поставщиков медицинских

услуг и взаимоотношения между ними. Участники дискуссии обсудят, где фрагментация данных страховщиков проявляется наиболее заметно, почему инициативы в области **AI** и автоматизации часто не приносят ожидаемых результатов без надежной идентификации и управления данными, а также как руководители планов медицинского страхования могут расставить приоритеты в практических шагах, улучшающих опыт участников, операционную эффективность, точность платежей и готовность предприятия к использованию **AI**.

Участники вебинара:

Мартин Хугаард (Martin Hougaard), вице-президент по продуктовому маркетингу в **Verato**, выступит в роли модератора вебинара. Он является экспертом в области данных здравоохранения и идентификации в **Verato**, где помогает планам медицинского страхования раскрыть ценность точных и унифицированных данных об участниках. Обладая глубоким опытом в области стратегии данных и интероперабельности (совместимости данных), он работает с организациями над улучшением качества данных, обеспечением более качественной аналитики и внедрением более персонализированного и эффективного процесса оказания медицинской помощи.

Винай Кулкарни (Vinay Kulkarni) — директор по информационным технологиям (**CIO**) в **SCAN Health Plan**, где он курирует инициативы по цифровой трансформации организации, включая автоматизацию, внедрение облачных технологий и ИТ-операции. Его деятельность сосредоточена на повышении эффективности, масштабировании роста и улучшении клиентского опыта участников.

Томасина Анане (Thomasina Anane) — заместитель вице-президента по корпоративной аналитике в **Alliance of Community Health Plans (ACHP)**. Стратегически работая на стыке политики здравоохранения и аналитики данных, она курирует аналитический портфель **ACHP**, предоставляя аналитические данные для продвижения повестки защиты интересов и клинических приоритетов **ACHP**. До прихода в **ACHP** Томасина работала консультантом в **Manatt Health** и специалистом по медицинскому страхованию в **Center for Medicare and Medicaid Services Innovation Center (CMMI)** (Центр инноваций Службы медицинского страхования и программ Medicare и Medicaid).

Среди вопросов, которые рассмотрят участники:

- Где фрагментация данных сегодня создает наибольшие трудности для планов медицинского страхования: в опыте участников, качестве обслуживания, точности платежей, данных о поставщиках услуг, операционной деятельности или внедрении **AI**?
- Почему многие инвестиции страховщиков в данные и аналитику не привели к тому уровню доверия или возможности принятия решений, которого ожидали руководители?
- Что на самом деле означает «готовность к **AI**» для плана медицинского страхования, помимо наличия облачной платформы или команды аналитиков?
- Как страховщики должны подходить к вопросу идентификации участников, поставщиков услуг, домохозяйств, лиц, осуществляющих уход, локаций и организаций?
- Какие сценарии использования (use cases) страховщиков наиболее зависят от первоочередного обеспечения правильной идентификации и качества данных?

Перевод выполнен: 15.07.2026 | ai4med.ru

Машинный перевод. Рекомендуем сверять с оригиналом при клиническом использовании.