

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Лазаренко Виктор Анатольевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 27.03.2023 21:25:04  
Уникальный программный ключ:  
45c319b8a032ab3637134215abd1c475334767f4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования «Курский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО КГМУ Минздрава России)**

**УТВЕРЖДЕНО**

на заседании кафедры экономики и менеджмента  
протокол № 20 от «14» июня 2018г.  
заведующий кафедрой экономики и менеджмента  
доцент \_\_\_\_\_ Куркина М.П.

**УТВЕРЖДЕНО**

на заседании методического совета факультета экономики и менеджмента  
протокол № 5 от «22» июня 2018г.  
председатель методического совета факультета экономики и менеджмента  
доцент \_\_\_\_\_ Куркина М.П.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА**

**по дисциплине Медицинское страхование**

<b>Факультет</b>	экономики и менеджмента
<b>Направление подготовки</b>	38.03.01 Экономика
<b>Направленность</b>	Экономика организаций здравоохранения
<b>Курс</b>	3
<b>Трудоёмкость (з.е.)</b>	5
<b>Количество часов всего</b>	180
<b>Форма промежуточной аттестации</b>	экзамен

**Разработчики рабочей программы:**

зав.кафедрой экономики и менеджмента, кандидат экономических наук, доцент Куркина М.П.  
доцент кафедры экономики и менеджмента, кандидат фармацевтических наук Сергеева Н.М.

**Курск – 2018**

Рабочая программа дисциплины «Медицинское страхование» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 38.03.01 Экономика.

## 1. Цель и задачи дисциплины

### Цель дисциплины:

Сформировать у студентов целостную систему знаний о страховом процессе и организации медицинского страхования; дать основной понятийно-терминологический аппарат, характеризующий страховую деятельность; раскрыть взаимосвязь всех понятий страхования и представить технологическую модель страховой медицинской деятельности.

### Задачи дисциплины:

- определение социально-экономической сущности медицинского страхования физических и юридических лиц;
- знакомство с отраслями, подотраслями и видами страхования;
- ознакомление с формами и методами разделения риска между страховыми организациями, практикой перестрахования;
- изучение методологии медицинского страхования;
- изучение организационных и правовых основ медицинского страхования в Российской Федерации;
- изучение системы обязательного и добровольного медицинского страхования.
- знакомство с особенностями деятельности учреждений здравоохранения в системе медицинского страхования.

## 2. Место дисциплины в структуре образовательной программы и требования к планируемым результатам обучения по дисциплине

Дисциплина «Медицинское страхование» относится к вариативной части образовательной программы (обязательная дисциплина).

Процесс изучения дисциплины обеспечивает достижение планируемых результатов освоения образовательной программы и направлен на формирование следующих компетенций:

Компетенция		Логическая связь с дисциплинами учебного плана
код	формулировка	
ОПК-2	Способность осуществлять сбор, анализ, и обработку данных, необходимых для решения профессиональных задач	Математический анализ, Линейная алгебра, Теория вероятностей и математическая статистика, Методы оптимальных решений, Информатика, информационные технологии в экономике, Микроэкономика, Макроэкономика, Экономика предприятия, Эконометрика, Статистика, Бухгалтерский учет и анализ, Деньги, кредит, банки, Институциональная экономика, Маркетинг, Менеджмент, Мировая экономика и международные экономические отношения, Финансы, Экономика труда, Основы научной работы в экономике, Организация здравоохранения, Экономика здравоохранения, Организация и нормирование труда в здравоохранении, Анализ финансово-хозяйственной деятельности организаций здравоохранения, Менеджмент в здравоохранении, Маркетинг в здравоохранении, Налоги и налогообложение в организациях здравоохранения, Планирование в организациях здравоохранения, Социально-экономическая статистика в здравоохранении,

		Контролинг в организациях здравоохранения, Экономическая оценка инвестиций в здравоохранении, Аудит в организациях здравоохранения, Организация предпринимательской деятельности в здравоохранении, Ценообразование в здравоохранении, Информационные системы в здравоохранении
ПКУВ-33	Способность и готовность на основе типовых методик и современной законодательной базы планировать и осуществлять анализ деятельности организаций здравоохранения различных организационно-правовых форм	Организация здравоохранения, Экономика здравоохранения, Организация и нормирование труда в здравоохранении, Анализ финансово-хозяйственной деятельности организаций здравоохранения, Менеджмент в здравоохранении, Налоги и налогообложение в организациях здравоохранения, Планирование в организациях здравоохранения, Социально-экономическая статистика в здравоохранении, Экономическая оценка инвестиций в здравоохранении, Аудит в организациях здравоохранения, Организация предпринимательской деятельности в здравоохранении, Ценообразование в здравоохранении, Управленческий учет в организациях здравоохранения, Экономико-статистические исследования, Управление качеством в здравоохранении, Бизнес-планирование в здравоохранении, Рынок медицинских услуг, Антикризисное управление, Материально-техническое обеспечение медицинской организации, Логистика, Экономическая безопасность, Системный анализ в экономике здравоохранения, Методы социально-экономического прогнозирования
ПКУВ-35	Способность вносить предложения по разработке и внедрению инновационных проектов и совершенствованию процессов управления качеством медицинских услуг в организациях здравоохранения	Организация здравоохранения, Экономика здравоохранения, Делопроизводство в организациях здравоохранения, Управление качеством в здравоохранении, Рынок медицинских услуг, Управление проектами в здравоохранении, Инновационный менеджмент в здравоохранении, Социологические исследования в экономике

### Содержание компетенций (этапов формирования компетенций)

Код компетенции	Формулировка компетенции	Этапы формирования и индикаторы достижения компетенции		
		Знает	Умеет	Владет (имеет практический опыт)
1	2	3	4	5
ОПК-2	Способность осуществлять сбор, анализ, и обработку данных, необходимых для решения профессиональных задач	- источники информации и профессиональные базы данных, необходимые для решения профессиональных задач	-- использовать источники информации и профессиональные базы данных, необходимые для решения профессиональных задач	- навыками использования источников информации и профессиональных баз данных, необходимых для решения профессиональных задач
ПКУВ-33	Способность и готовность на основе типовых методик и современной законодательной базы планировать и осуществлять анализ деятельности организаций здравоохранения различных организационно-правовых форм	- современную законодательную базу в области здравоохранения - типовые методики планирования, прогнозирования и анализа деятельности организаций здравоохранения	- рассчитывать и анализировать показатели деятельности организаций здравоохранения	- навыками самостоятельного анализа и оценки результатов деятельности организаций здравоохранения различных организационно-правовых форм
ПКУВ-35	Способность вносить предложения по разработке и внедрению инновационных проектов и совершенствованию процессов управления качеством медицинских услуг в организациях здравоохранения	- нормативно-правовую базу, используемую для управления качеством медицинских услуг	- на основе нормативно-правовой базы применять систему показателей оценки качества медицинских услуг	- навыками использования и обоснования результатов оценки системы управления качеством медицинских услуг

### 3.Разделы (темы) дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код компетенции
<p style="text-align: center;">Организационно-правовые и экономические основы добровольного медицинского страхования</p>	<p>Сущность, функции и роль страхования. История развития страхования. Правовое регулирование страховой деятельности. Основные понятия и термины страхования. Условная и безусловная франшиза в добровольном медицинском страховании. Понятие риска в страховании. Классификация страхования. Перестрахование: формы и методы.</p> <p>Сущность и основные участники рынка добровольного медицинского страхования: продавцы, покупатели и посредники. Страховые посредники - страховые агенты и страховые брокеры. Продавцы страхового рынка - страховые и перестраховочные компании. Организационно-правовые формы страховщиков. Государственная регистрация создаваемых страховых организаций. Организационная структура страховой компании. Содержание договора добровольного медицинского страхования и порядок его заключения. Права и обязанности сторон в договоре добровольного медицинского страхования.</p> <p>Бизнес-процессы в добровольном медицинском страховании: маркетинг, разработка предложений по страховым продуктам, продажа, андеррайтинг и предстраховая экспертиза, сопровождение договора, урегулирование убытков. Технологии розничных продаж в добровольном медицинском страховании.</p> <p>Государственное регулирование и надзор за страховой деятельностью. Лицензирование деятельности страховых организаций.</p> <p>Страховые резервы. Сущность и задачи актуарных расчетов. Показатели страховой статистики. Понятие и структура страхового тарифа. Основные принципы тарифной политики страховых организаций. Методики расчета страхового тарифа по рисковому видам страхования.</p> <p>Денежный оборот страховой организации. Доходы, расходы и прибыль страховщиков. Финансовая устойчивость страховых компаний и условия ее обеспечения. Убыточность и уровень выплат. Инвестиционная деятельность страховой организации. Финансовый и технический результат страховой деятельности. Особенности бухгалтерского учета и отчетности страховых организаций.</p>	<p style="text-align: center;">ОПК-2 ПКУВ-33</p>
<p style="text-align: center;">Отличительные особенности обязательного медицинского страхования</p>	<p>Правовые основы обязательного медицинского страхования. Основные принципы осуществления обязательного медицинского страхования. Основные понятия и термины используемые в системе обязательного медицинского страхования. Субъекты и участники обязательного медицинского страхования. Система договоров в сфере обязательного медицинского страхования. Права и обязанности застрахованных лиц, страхователей, страховых медицинских организаций и медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования.</p> <p>Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования. Средства обязательного медицинского страхования. Страховые взносы на обязательное медицинское страхование работающего населения. Размер страхового взноса на обязательное медицинское страхование неработающего населения.</p> <p>Правовое положение Федерального фонда и территориального фонда. Состав бюджета Федерального фонда и бюджетов территориальных фондов. Субвенции для финансового обеспечения организации обязательного медицинского страхования на территориях субъектов РФ. Формирование средств страховой медицинской организации и их расходование. Размещение временно свободных средств Федерального фонда и территориальных фондов. Возмещение расходов на оплату оказанной медицинской помощи застрахованному лицу вследствие причинения вреда его здоровью.</p> <p>Программы обязательного медицинского страхования. Базовая программа обязательного медицинского страхования. Территориальная программа обязательного медицинского страхования. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.</p>	<p style="text-align: center;">ПКУВ-33 ПКУВ-35</p>

#### 4. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах)

Наименование раздела дисциплины	Контактная работа			Внеаудиторная (самостоятельная) работа	Итого часов	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения		Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации
	всего	из них				Традиционные	Интерактивные	
		лекции	практические занятия					
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Организационно-правовые и экономические основы добровольного медицинского страхования	50	20	30	30	80	ЛТ, ЛВ	МГ, ПЗ, ЗС	Т, Пр, С,
Отличительные особенности обязательного медицинского страхования	30	12	18	34	64	ЛТ, ЛВ	ПЗ, ЗС	Т, Пр, С,
Экзамен	-	-	-	-	36	-	-	Т, Пр., С
<b>ИТОГО:</b>	-	-	-	-	<b>180</b>	-	-	-

#### 4.1. Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения

<b>ЛТ</b>	традиционная лекция	<b>ЗС</b>	решение ситуационных задач
<b>ЛВ</b>	лекция-визуализация	<b>МГ</b>	метод малых групп
<b>ПЗ</b>	практическое занятие		

#### 4.2. Формы текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

<b>Т</b>	тестирование	<b>С</b>	оценка по результатам собеседования (устный опрос)
<b>Пр.</b>	оценка освоения практических навыков (умений, владений)		

## 5. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

### Основная литература

1. Ахвледиани, Ю. Т. Страхование [Электронный ресурс] : учебник / Ю. Т. Ахвледиани, Н. Д. Эриашвили, Н. Н. Никулина ; под ред. Ю. Т. Ахвледиани, В. В. Шахов. — Электрон. текстовые данные. — М. : ЮНИТИ-ДАНА, 2012. — 519 с. — 978-5-238-02322-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/15470.html>
2. Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437100.html>
3. Страхование [Текст] : учеб. для студентов ВПО, обучающихся по направлению 38.03.02 (080200) "Менеджмент организации" / Л. Г. Скамай ; МО РФ, Гос. ун-т упр. - М. : ИНФРА-М, 2015. - 299 с.

### Дополнительная литература

1. Ефимов, О. Н. Страхование по закону о страховом деле [Электронный ресурс] : учебное пособие (приложение к программе подготовки бакалавров) / О. Н. Ефимов. — Электрон. текстовые данные. — Саарбрюккен : LAP LAMBERT Academic Publishing, 2012. — 687 с. — 978-3-659-98173-9. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/23091.html>
2. Никифорова, Н. Н. Обязательное медицинское страхование граждан. Организация медицинской и лекарственной помощи [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие для бакалавриата / Н. Н. Никифорова. — Электрон. текстовые данные. — СПб. : Санкт-Петербургский юридический институт (филиал) Академии Генеральной прокуратуры РФ, 2013. — 37 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/65495.html>
3. Турчаева, И. Н. Страхование [Электронный ресурс] : учебное пособие / И. Н. Турчаева. — Электрон. текстовые данные. — Саратов : Ай Пи Эр Медиа, 2018. — 360 с. — 978-5-4486-0215-3. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/72817.html>
4. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. А.В. Решетникова. - 2-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970416044.html>

### Периодические издания (журналы)

1. Менеджер здравоохранения
2. Здравоохранение
3. Экономика здравоохранения

### Электронное информационное обеспечение и профессиональные базы данных

- ✓ Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации - <http://www.rosminzdrav.ru/>
- ✓ Официальный сайт Министерства экономического развития Российской Федерации - <http://www.economy.gov.ru/>
- ✓ Официальный сайт Федерального фонда обязательного медицинского страхования - <http://www.ffoms.ru>
- ✓ Официальный сайт научной электронной библиотеки eLIBRARY.RU. - <https://elibrary.ru/>
- ✓ Официальный сайт научной электронной библиотеки «КиберЛенинка». - <https://cyberleninka.ru/>
- ✓ Официальный сайт Национальной электронной библиотеки (НЭБ) - <http://нэб.рф/>
- ✓ Официальный сайт для размещения информации о государственных (муниципальных) учреждениях. - <https://bus.gov.ru/>
- ✓ База данных международного индекса научного цитирования «Web of science». - <http://www.webofscience.com/>
- ✓ Федеральный портал малого и среднего предпринимательства - <http://smb.gov.ru>

**6. Материально-техническое обеспечение дисциплины**

п\п	Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы	Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа
1.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 18, 7 этаж, каб. №704	<b>Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска, книжный стеллаж); учебно-наглядные пособия, обеспечивающие тематические иллюстрации.	-
2.	Российская Федерация, 305041, г. Курск, ул. Ямская, д. 18, 7 этаж, каб. №704а	<b>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации:</b> специализированная мебель (учебная мебель, доска, шкаф книжный).	-



## 7. Оценочные средства

### Вопросы для устной части экзамена

1. Страхование как система экономических отношений. Цель и задачи организации страхового дела.
2. Страхование как метод организации страхового фонда. Достоинства и недостатки метода. Страхование как бизнес.
3. Объект и предметы страхования. Функции страхования. Роль страхования.
4. Риск как основа страховых отношений.
5. История развития страхования. Этапы становления, проблемы и перспективы развития современного страхового рынка России.
6. Правовое регулирование страховой деятельности.
7. Термины страхования, определяющие основных участников страховых отношений.
8. Понятия, характеризующие общие условия страховой деятельности.
9. Системы страховой ответственности.
10. Термины страхования, связанные с формированием и расходованием страхового фонда.
11. Международные термины, используемые в практике страхования.
12. Страховая франшиза: понятие, виды, значение.
13. Критерии классификации страхования и их характеристика. Отрасль, подотрасль, вид страхования.
14. Медицинское страхование: сущность, цель, виды. Группы рисков.
15. Сущность и принципы обязательного страхования.
16. Сущность и принципы добровольного страхования.
17. Перестрахование: понятие, роль, объект перестрахования, основные термины.
18. Перестрахование: формы и виды.
19. Страховой рынок: сущность, основные участники, внутренняя система, внешнее окружение.
20. Государственная регистрация создаваемых страховых организаций. Организационная структура страховщика.
21. Особенности документооборота в страховании.
22. Содержание договора добровольного медицинского страхования и порядок его заключения.
23. Права и обязанности основных участников страхового рынка.
24. Маркетинг в страховании: сущность, функции, особенности, инструменты. Понятие и характеристика страхового продукта.
25. Разработка страхового продукта. Комплексный страховой продукт.
26. Система продаж страховых продуктов: понятие, особенности. Организационная структура продаж страховых продуктов: понятие, виды, сильные и слабые стороны.
27. Технологии продаж страховых продуктов: понятие, классификация, характеристика.
28. Продажи страховых продуктов через агентские сети: сущность, организационные модели.
29. Система продвижения страховых продуктов: понятие, методы, средства. Страховая аквизиция. Факторы, влияющие на экономическую эффективность продвижения страховых продуктов.
30. Обобщенная процедура андеррайтинга: понятие, характеристика. Предстраховая экспертиза: сущность, виды, процедура проведения.
31. Управление рисками страховой организации. Методы управления и их характеристика. Принятые от страхователей и собственные риски.
32. Сопровождение договора страхования. Урегулирование убытков. Мероприятия по предупреждению страхового мошенничества.
33. Государственное регулирование и надзор за страховой деятельностью: понятие, функции, методы. Орган страхового надзора в РФ.
34. Лицензирование деятельности субъектов страхового дела: понятие, перечень документов для получения лицензии.
35. Страховые резервы: понятие, классификация.
36. Правила размещения (инвестирования) страховых резервов.
37. Актуарные расчеты в страховании: сущность, задачи.
38. Показатели страховой статистики.

39. Основные принципы тарифной политики страховых организаций.
40. Страховой тариф: понятие, структура.
41. Методики расчета страхового тарифа по рисковому виду страхования.
42. Денежный оборот страховой организации. Доходы, расходы и прибыль страховщиков.
43. Финансовая устойчивость страховых компаний и условия ее обеспечения.
44. Особенности бухгалтерского учета и отчетности страховых организаций.
45. Субъекты обязательного медицинского страхования.
46. Участники обязательного медицинского страхования.
47. Права и обязанности застрахованных лиц и страхователей в системе обязательного медицинского страхования.
48. Права и обязанности страховых медицинских организаций и медицинских организаций в системе обязательного медицинского страхования.
49. Финансовое обеспечение обязательного медицинского страхования.
50. Состав бюджета федерального фонда и бюджетов территориальных фондов обязательного медицинского страхования.
51. Правовое положение федерального и территориального фонда обязательного медицинского страхования.
52. Базовая программа обязательного медицинского страхования.
53. Территориальная программа обязательного медицинского страхования.
54. Договор о финансовом обеспечении обязательного медицинского страхования.
55. Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.
56. Контроль объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

**Банк типовых профессионально-ориентированных ситуационных задач для экзамена**

**Задача 1.** Хозяйствующий субъект застраховал своего сотрудника по договору добровольного медицинского страхования сроком на 1 год на страховую сумму 250 000 руб. Ставка страхового тарифа определена в размере 2,5% страховой суммы. Договором страхования предусмотрена безусловная франшиза в размере 20 000 руб., при которой предоставляется скидка к тарифу 6%. Фактические затраты на амбулаторное лечение застрахованного составили 96000 руб.

**Задание:**

1. Рассчитайте размер страхового тарифа с учетом скидки.
2. Рассчитайте размер страхового платежа (премии).
3. Рассчитайте размер страхового возмещения.

**Задача 2.** Хозяйствующий субъект застраховал 20 сотрудников по договору добровольного медицинского страхования сроком на 1 год на страховую сумму 100 000 руб. каждого. Ставка страхового тарифа определена в размере 3,0% страховой суммы. Договором страхования предусмотрена безусловная франшиза в размере 9 000 руб., при которой предоставляется скидка к тарифу 20%. В ходе действия договора страхования имели место два страховых случая:

- фактические затраты на амбулаторное лечение застрахованного сотрудника Иванова А.А. составили 38000 руб.;

- фактические затраты на стационарное лечение сотрудника Переверзева И.В. составили 85000 руб.

**Задание:**

1. Рассчитайте размер страхового тарифа с учетом скидки.
2. Рассчитайте размер страхового платежа (премии).
3. Рассчитайте размер страхового возмещения.

**Задача 3.** ПАО «Техсервис» застраховало своих сотрудников в страховой организации по договорам добровольного медицинского страхования от рисков амбулаторного и стационарного лечения на сумму 150 тыс.д.е. и 450 тыс.д.е. соответственно. Страховая организация заключила договор кватного перестрахования с другим страховщиком. По договору кватного перестрахования цедент обязуется брать на собственное удержание 30% страховой суммы, а остальные 70% передавать в перестрахование. Лимит перестраховщика установлен в 180тыс.д.е. В результате наступления страхового случая убыток по первому риску составил 80 тыс.д.е., по второму риску - 220 тыс.д.е.

**Задание:**

1. Определите участие цедента в покрытии каждого риска при перестраховании.
2. Определите участие цессионария в покрытии каждого риска при перестраховании.
3. Распределите убыток по кватному договору перестрахования.

**Задача 4.** По условиям договора страхования эксцедента убыточности перестраховщик обязан произвести страховую выплату цеденту, если по итогам проведения операций по добровольному медицинскому страхованию сотрудников предприятий за год уровень выплат превысит 100%. При этом ответственность перестраховщика ограничивается уровнем 106%. По итогам года страховщик собрал страховую премию в

размере 38 млн.руб. и выплатил страховое возмещение в размере 42 млн.руб.

**Задание:**

1. Определите уровень страховых выплат предприятиям, застраховавшим своих сотрудников по договорам добровольного медицинского страхования.
2. Определите сумму, которую выплатит перестраховщик cedentu.
3. Предложите мероприятия по улучшению страховой деятельности страховщика (цедента).

**Задача 5.** Страховщик заключил 2 договора добровольного медицинского страхования сроком на 1 год: с 1 апреля текущего года по 1 апреля следующего года. Страховая брутто-премия по первому договору составила 500тыс.руб., комиссионное вознаграждение, выплаченное за заключение договора - 8%, отчисления в РПМ - 5%. Страховая брутто-премия по второму договору составила 200тыс.руб., комиссионное вознаграждение - 5%, отчисления в РПМ - 3%.

**Задание:**

1. Определите величину заработанной премии на 31 декабря текущего года методом "pro rata temporis".
2. Определите резерв незаработанной премии на 31 декабря текущего года методом "pro rata temporis".
3. Заполните таблицу «Расчет резерва незаработанной премии методом "pro rata temporis"» (табл. 1).

Таблица 1 - Расчет резерва незаработанной премии методом "pro rata temporis"

Договор	Базовая страховая премия	Срок действия договора (в днях)	Число дней с начала действия договора на отчетную дату	Неистекший на отчетную дату срок действия договора (в днях)	Резерв незаработанной премии
1.					
2.					
Итого	x	x	x	x	

**Задача 6.** Страховщик проводит страхование по системе добровольного медицинского страхования. Вероятность наступления страхового случая – 0,03. Средняя страховая сумма – 140 тыс. руб. Среднее страховое возмещение – 80 тыс.руб. Количество заключенных договоров – 7000. Доля нагрузки в тарифной ставке – 12%. Среднее квадратическое отклонение – 5 тыс.руб. Вероятность не превышения возможных возмещений над собранными взносами - 0,95 (табл. 1).

**Задание:**

1. Рассчитайте нетто-ставку страхового тарифа.
2. Рассчитайте рисковую надбавку страхового тарифа.
3. Определите тарифную ставку страховщика на внедряемую страховую услугу в системе добровольного медицинского страхования.

Таблица 1 - Значение коэффициента гарантии безопасности страховщика

$\gamma$	0,84	0,9	0,95	0,98	0,9986
$\lambda$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

**Задача 7.** Страховщик планирует развивать региональный рынок услуг по добровольному медицинскому страхованию. В ходе определения тарифной ставки внедряемой страховой услуги были использованы следующие статистические данные. Вероятность наступления страхового случая – 0,03. Средняя страховая сумма – 200 тыс. руб. Среднее страховое возмещение – 130 тыс. руб. Количество заключенных договоров – 400. Доля нагрузки в тарифной ставке – 20%. Вероятность не превышения возможных возмещений над собранными взносами - 0,95 (табл. 1).

**Задание:**

1. Рассчитайте нетто-ставку страхового тарифа.
2. Рассчитайте рисковую надбавку страхового тарифа.
3. Определите тарифную ставку страховщика на страховую услугу, оказываемую в системе добровольного медицинского страхования.

Таблица 1 - Значение коэффициента гарантии безопасности страховщика

$\gamma$	0,84	0,9	0,95	0,98	0,9986
$\lambda$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

**Задача 8.** Страховщик планирует заключить 9000 договоров добровольного медицинского страхования. Вероятность наступления страхового случая 0,02. Средняя страховая сумма 1000тыс. рублей. Данных о разбросе возможных страховых возмещений нет. Среднее страховое возмещение при наступлении страхового события 700тыс. рублей. Возможные страховые возмещения не должны превысить собранных страховых премий с вероятностью 0,95 (табл.1). Доля нагрузки в структуре страхового тарифа 25%.

**Задание:**

1. Рассчитайте нетто-ставку страхового тарифа.
2. Рассчитайте рисковую надбавку страхового тарифа.
3. Определите тарифную ставку страховщика на страховую услугу, оказываемую в системе добровольного медицинского страхования.

Таблица 1 - Значение коэффициента гарантии безопасности страховщика

$\gamma$	0,84	0,9	0,95	0,98	0,9986
$\lambda$	1,0	1,3	1,645	2,0	3,0

**Задача 9.** Деятельность страховщика на конец отчетного года характеризуется следующими показателями: страховые премии по страхованию, сострахованию составили 1000 000 д.е.; перестраховочная премия по переданным рискам - 400 000 д.е.; тантьема - 20 000 д.е.; комиссионные вознаграждения, уплаченные за оказание услуг страховому агенту - 30 000 д.е.; страховые выплаты - 30 000 д.е.; отчисления в страховые резервы - 25 000 д.е.; доходы по инвестициям – 80 000 д.е.; расходы на ведение дела – 15 000 д.е.

**Задание:**

1. Рассчитайте доходы страховщика за отчетный период.
2. Рассчитайте расходы страховщика за отчетный период.
3. Определите финансовый результат страховщика.

**Задача 10.** Страховой портфель страховщиков «А» и «В» состоит соответственно из 600 и 360 заключенных договоров по добровольному медицинскому страхованию. Средняя тарифная ставка страховщика «А» составляет 9,0 руб., страховщика «Б» - 8,0 руб. со 100 руб. страховой суммы.

**Задание:**

1. Рассчитайте финансовую устойчивость страховщика «А» по дефицитности средств.
2. Рассчитайте финансовую устойчивость страховщика «Б» по дефицитности средств.
3. Сделайте вывод о финансовой устойчивости страховщиков «А» и «В».

**Задача 11.** Деятельность страховщиков «А» и «В» на 31.12.17г. характеризуется экономическими показателями, представленными в таблице 1.

Таблица 1- Показатели деятельности страховщиков на 31.12.17г.

Показатель	Страховщик «А»	Страховщик «В»
Доход, млн. руб.	90,0	270,6
Сумма средств в запасных фондах, млн. руб.	150,0	95,5
Сумма расходов, млн. руб.	170,6	215,0
Расходы на ведение дела, млн. руб.	7,6	11,5

**Задание:**

1. Рассчитайте финансовую устойчивость страхового фонда страховщика «А».
2. Рассчитайте финансовую устойчивость страхового фонда страховщика «В».
3. Дайте оценку финансовой устойчивости страховщиков по устойчивости страхового фонда.

**Задача 12.** Страховщиком заключены три договора добровольного медицинского страхования на суммы 200 тыс., 500 тыс. и 800 тыс. руб. Величина собственного удержания по каждому договору составляет 100 тыс. руб. Лимит договора перестрахования эксцедента сумм составляет 900 тыс. руб. Выплаты перестраховщика осуществляются за счет лимита, определенного договором. Убыток по первому договору составил 130 тыс. руб., по второму - 300 тыс. руб. и по третьему - 800 тыс. руб.

**Задание:**

1. Определите участие цедента в покрытии каждого риска при перестраховании.
2. Определите участие цессионария в покрытии каждого риска при перестраховании.
3. Распределите убыток по договору перестрахования эксцедента сумм.

**Задача 13.** Имеются следующие данные из Отчета о финансовых результатах страховщика за 2017год. (табл.1):

Таблица 1- Показатели деятельности страховщика по страхованию иному, чем страхование жизни за 2017г.

№п.п	Показатель	Сумма, тыс. руб.
1.	Страховые премии по договорам страхования, сострахования и перестрахования – всего, в т.ч.	1 600 500,0
1.1	Страховые премии, переданные в перестрахование	1050 300,0
2.	Снижение резерва незаработанной премии	20 670,0
3.	Расходы по урегулированию убытков – всего, в т.ч.	302 800,0
3.1	Доля перестраховщиков в выплатах	190 920,0
4.	Снижение резервов убытков	1 880,0
5.	Отчисления от страховых премий	73 320,0
6.	Расходы по ведению страховых операций	56300,0

**Задание:**

Определите:

- 1) Финансовый результат от операций страхования иного, чем страхование жизни.
- 2) Рентабельность страховых операций.
- 3) Уровень страховых выплат.

**Задача 14.** Территориальный фонд обязательного медицинского страхования (ТФОМС) осуществляет деятельность на территории субъекта РФ. Известно, что среднемесячная численность застрахованных лиц в расчетном периоде составила 1135180 человек. Деятельность ТФОМС характеризуется следующими показателями:

- поступившие в отчетном месяце в ТФОМС средства - 90 млн.руб.;
- размер средств, необходимых для пополнения нормированного страхового запаса ТФОМС - 3%;
- размер средств ОМС на осуществление управленческих функций ТФОМС - 320тыс.руб.;
- размер средств на расходы на ведение дела по ОМС страховых медицинских организаций –1,5%

Таблица 1 – Коэффициенты дифференциации (КДin) для каждой половозрастной группы застрахованных лиц по муниципальным образованиям субъекта РФ

Муниципальные образования (МО)	КДin по группам застрахованных лиц							
	моложе трудоспособного возраста				трудоспособный возраст		старше трудосп. возраста	
	от 0 до 4 лет		от 5 до 17 лет		от 18 до 59 лет	от 18 до 54 лет	от 60 лет	от 55 лет
	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
МО <sub>1</sub>	2,6530	2,5422	0,6575	0,7319	0,4305	0,8893	0,9903	1,2557

Таблица 2 – Численность застрахованных лиц, попадающая в i-половозрастную группу n-муниципального образования субъекта РФ

Муниципальные образования (МО)	Численность застрахованных лиц, чел.							
	моложе трудоспособного возраста				трудоспособный возраст		старше трудосп. возраста	
	от 0 до 4 лет		от 5 до 17 лет		от 18 до 59 лет	от 18 до 54 лет	от 60 лет	от 55 лет
	м	ж	м	ж	м	ж	м	ж
МО <sub>1</sub>	4500	4909	9152	10201	54011	75900	38303	41711

**Задание:**

1. Рассчитайте среднедушевой норматив финансирования страховой медицинской организации.
2. Рассчитайте дифференцированные подушевые нормативы для половозрастных групп застрахованных лиц по МО субъекта РФ.
3. Рассчитайте предварительный объем финансирования страховой медицинской организации.
4. Рассчитайте фактический объем финансирования страховой медицинской организации.

Для выполнения заданий 1-4 используйте данные таблиц 1,2.

**Задача 15.** 230 сотрудников компании застрахованы по комплексному договору личного страхования на сумму 1000 000 руб. на год каждый. Страховой тариф - 0,3%. В течение года страховщик осуществил следующие выплаты:

- на стационарное лечение – 450 000руб.
- на амбулаторное лечение - 290 000руб.
- на дополнительное обследование – 152 500руб.
- по случаю смерти – 500 000руб.

**Задание:**

1. Рассчитайте убыточность страховой суммы.
2. Рассчитайте уровень страховых выплат страховщика по комплексному договору личного страхования.
3. Сделайте выводы о выгодности данного договора для страховщика и страхователя.
4. Предложите мероприятия по совершенствованию тарифной политики страховщика.

**Задача 16.** Страховщик за предыдущий год имеет следующую статистику по добровольному медицинскому страхованию:

Договор	Страховая сумма (тыс.руб.)	Страховой случай	Страховое возмещение (тыс.руб.)
1	80 000,0	+	20 000,0
2	200 000,0	-	-
3	300 000,0	+	150000,0
4	105 000,0	-	-
5	115 000,0	+	100 000,0

Рисковая надбавка составляет 5 % от основной части нетто-ставки. Доля нагрузки в брутто-ставке – 10%.

**Задание:**

1. Рассчитайте основную часть нетто-ставки страхового тарифа.
2. Рассчитайте нетто-ставку страхового тарифа.
3. Рассчитайте брутто-ставку для оказания услуг в системе добровольного медицинского страхования.

**Задача 17.** Страховщик за последние 6 лет имеет следующие показатели страховой статистики по добровольному медицинскому страхованию:

Год	Общая страховая сумма (S) д.е.	Страховое возмещение (Sв) д.е.
2012	92000	33500
2013	101000	41300
2014	103000	38400
2015	110000	43000
2016	114500	47500
2017	119200	50120

Рисковая надбавка составляет 5 % от основной части нетто-ставки. Доля нагрузки в брутто-ставке – 10%.

**Задание:**

1. Рассчитайте основную часть нетто-ставки страхового тарифа.
2. Рассчитайте нетто-ставку страхового тарифа.
3. Рассчитайте брутто-ставку для оказания услуг в системе добровольного медицинского страхования.

**База типовых тестовых заданий для экзамена**

(полная база тестовых заданий хранится на кафедре и в центре тестирования)

**1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**СТРАХОВАНИЕ МОЖНО РАССМАТРИВАТЬ КАК СИСТЕМУ ОТНОШЕНИЙ**

- 1) социальных
- 2) экономических
- 3) политических
- 4) инновационных

**2. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ**

**ФУНКЦИИ СТРАХОВАНИЯ**

- 1) сберегательная
- 2) политическая
- 3) финансовая
- 4) рисковая
- 5) управленческая
- 6) экономическая

**1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ**

**ОБЪЕКТОМ СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) общественные ценности
- 2) имущественные интересы
- 3) нематериальные ценности
- 4) личные интересы
- 5) материальные ценности

**4. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ**

**ПРЕДМЕТОМ СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) общественные интересы
- 2) личные интересы
- 3) нематериальные ценности
- 4) материальные ценности
- 5) общественные ценности
- 6) имущественные интересы

**5. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ СООТВЕТСТВИЙ**

**СРАВНИТЕЛЬНАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ФОРМ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ**

НАЗВАНИЕ	ХАРАКТЕРИСТИКА
1. Обязательное	А. Правила страхования определяются государством
2. Добровольное	Б. Правила страхования определяются страховщиком
	В. Страхователи - органы государственной власти
	Г. Страхователи - физические и юридические лица

**6. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ**

**ОСНОВНЫЕ КРИТЕРИИ СТРАХОВОГО РИСКА**

- 1) невозможность наступления
- 2) возможность наступления
- 3) реализация риска связана с желанием страхователя
- 4) неслучайность наступления
- 5) момент наступления риска известен
- 6) случайность наступления

**7. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ**

**ОСНОВНЫМИ УЧАСТНИКАМИ СТРАХОВЫХ ОТНОШЕНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ**

- 1) банки
- 2) экономические субъекты
- 3) страховые агенты
- 4) физические лица
- 5) страховщики
- 6) юридические лица

8. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ  
ВИДЫ СТРАХОВОЙ ФРАНШИЗЫ

- 1) универсальная
- 2) условная
- 3) безусловная
- 4) первичная
- 5) индивидуальная
- 6) стандартная

9. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

РАЗМЕР СТРАХОВОГО ВОЗМЕЩЕНИЯ ПРИ УЩЕРБЕ 50 ТЫС. РУБ. И НАЛИЧИИ БЕЗУСЛОВНОЙ ФРАНШИЗЫ 20 ТЫС.РУБ. СОСТАВИТ, ТЫС.РУБ.

- 1) 70
- 2) 50
- 3) 30
- 4) 20

10. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СТРАХОВЩИК, ОТДАЮЩИЙ РИСК В ПЕРЕСТРАХОВАНИЕ НАЗЫВАЕТСЯ

- 1) ретроцессионарий
- 2) цессионарий
- 3) цедент
- 4) перестраховщик

11. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СУММА, В ПРЕДЕЛАХ КОТОРОЙ НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЦЕДЕНТ ПО ДОГОВОРУ СТРАХОВАНИЯ

- 1) страховая премия
- 2) танъема
- 3) страховая сумма
- 4) приоритет

12. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МИНИМАЛЬНЫЙ РАЗМЕР УСТАВНОГО КАПИТАЛА СТРАХОВЩИКА, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕГО ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ, МЛН.РУБ.

- 1) 480
- 2) 120
- 3) 240
- 4) 60

13. УКАЖИТЕ ЛОГИЧЕСКУЮ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ВИДОВ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БИЗНЕС-ПРОЦЕССА В СТРАХОВАНИИ

1. Маркетинг
2. Продажа
3. Разработка страховых услуг
4. Сопровождение договора
5. Андеррайтинг
6. Урегулирование убытков

14. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

ГАРАНТИИ ФИНАНСОВОЙ УСТОЙЧИВОСТИ И ПЛАТЕЖЕСПОСОБНОСТИ СТРАХОВЫХ КОМПАНИЙ

- 1) страховые резервы
- 2) срок действия договора
- 3) система перестрахования
- 4) экономически обоснованные страховые премии
- 5) условия выплаты страховой суммы
- 6) условия выплаты страховых премий

15. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СТРАХОВАТЕЛИ ПРИ ДОБРОВОЛЬНОМ МЕДИЦИНСКОМ СТРАХОВАНИИ

- 1) предприятия, представляющие интересы граждан
- 2) органы государственного управления областей
- 3) местная администрация

- 4) муниципальные органы власти  
16. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ЕСЛИ,

Страховой тариф равен 5 руб. со 100 руб. страховой суммы,  
Страховая сумма равна 80 000 руб.,

ТОГДА,

Страховая премия = \_\_\_\_\_ рублей

ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:

- 1) 4000
- 2) 16000
- 3) 800
- 4) 500

17. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ  
ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ТАРИФНОЙ ПОЛИТИКИ СТРАХОВЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- 1) соблюдение трудового законодательства
- 2) доступность страховых тарифов для страхователей
- 3) доступность страховых тарифов для страховщиков
- 4) расширение объема страховой ответственности страховщика
- 5) расширение объема страховой ответственности страхователя
- 6) справедливость

18. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

МЕТОДИКА РАСЧЕТА СТРАХОВОГО ТАРИФА ПО РИСКОВЫМ ВИДАМ СТРАХОВАНИЯ

ЕСЛИ,

$T_n$  - нетто-ставка

$T_o$  - основная часть нетто-ставки

$T_r$  - рисковая надбавка

ТОГДА,

$T_n$  - ?

ВАРИАНТЫ ОТВЕТА:

- 1)  $T_n = T_o + T_r$
- 2)  $T_n = T_o - T_r$
- 3)  $T_n = T_o / T_r$

19. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДОХОДЫ СТРАХОВЩИКА ОТ ИНВЕСТИЦИОННОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

- 1) страховые премии
- 2) прибыль от реализации основных фондов
- 3) размещение страховых резервов
- 4) проведение консультационных работ

20. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ

УСЛОВИЯ ИНВЕСТИРОВАНИЯ СТРАХОВЫХ РЕЗЕРВОВ СТРАХОВЩИКОМ

- 1) возвратность
- 2) прибыльность
- 3) информационность
- 4) рискованность
- 5) надежность
- 6) безубыточность

21. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СУБЪЕКТЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

- 1) страховые медицинские организации
- 2) медицинские организации
- 3) территориальные фонды
- 4) страхователи

22. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

УЧАСТНИКИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

- 1) медицинские организации
- 2) страхователи
- 3) застрахованные лица
- 4) Федеральный фонд

23. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ СООТВЕТСТВИЙ

ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ



НАЗВАНИЕ	ХАРАКТЕРИСТИКА
1.Права	А. Обжаловать заключения страховой медицинской организации
2.Обязанности	Б. Предоставлять отчетность о деятельности в сфере ОМС
	В. Предоставлять застрахованным лицам сведения о режиме работы

24. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДОГОВОР О ФИНАНСОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДСТРАХОВАНИЯ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ МЕЖДУ СТРАХОВОЙ МЕДОРГАНИЗАЦИЕЙ И

- 1) территориальным фондом
- 2) медицинской организацией
- 3) страхователем
- 4) федеральным фондом

25. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ДОХОДЫ БЮДЖЕТА ФЕДЕРАЛЬНОГО ФОНДА ВКЛЮЧАЮТ

- 1) выполнение территориальных программ обязательного медстрахования
- 2) страховые взносы на обязательное медстрахование
- 3) ведение дела страховыми медорганизациями
- 4) страховые взносы на добровольное медстрахование

26. ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ

ЕСЛИ,

ФП - предварительный объем финансирования страховой медорганизации

КП - поправочный коэффициент

ФФ - фактический объем финансирования

ТОГДА,

$ФФ = ?$

ВАРИАНТЫ ОТВЕТОВ:

- 1) ФП\*КП
- 2) ФП/КП
- 3) ФП-КП
- 4) ФП+КП

27. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

СПОСОБЫ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СФЕРЕ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДСТРАХОВАНИЯ

- 1) медико-экономическая экспертиза
- 2) договор на оказание медпомощи
- 3) договор о финансовом обеспечении
- 4) тарифное соглашение

28. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

ВИДЫ МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- 1) внутренняя
- 2) целевая
- 3) первичная
- 4) вторичная

29. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ

АКТ ЭКСПЕРТИЗЫ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ СОСТАВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- 1) экспертного заключения
- 2) медицинского страхового полиса
- 3) договора об оказании медицинской помощи
- 4) договора о финансовом обеспечении

30. УКАЖИТЕ НЕСКОЛЬКО ВАРИАНТОВ СООТВЕТСТВИЙ

ОБЪЕКТЫ И СУБЪЕКТЫ КОНТРОЛЯ ОБЪЕМОВ, СРОКОВ, КАЧЕСТВА И УСЛОВИЙ ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

НАЗВАНИЕ	ПЕРЕЧЕНЬ
1.Объекты	А.Оказание медицинской помощи
2.Субъекты	Б.Организация медицинской помощи
	В.Медицинские организации