



**ХМЕЛЬНИЦЬКА ОБЛАСНА РАДА
ХМЕЛЬНИЦЬКИЙ УНІВЕРСИТЕТ УПРАВЛІННЯ ТА ПРАВА
ІМЕНІ ЛЕОНІДА ЮЗЬКОВА**

ЗАТВЕРДЖУЮ
Перший проректор

_____ Олег ОМЕЛЬЧУК
(підпис) (ініціали, прізвище)

20 листопада 2020 року
М.П.

**НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНІ МАТЕРІАЛИ
з навчальної дисципліни
«МЕДИЧНЕ СТРАХУВАННЯ»
для підготовки на першому освітньому рівні
здобувачів вищої освіти ступеня бакалавра
за спеціальністю 072 Фінанси, банківська справа та страхування
галузі знань 07 Управління та адміністрування
за денною формою навчання**

м. Хмельницький
2020

ЗМІСТ

Стор.

1.	Структура вивчення навчальної дисципліни	–	3
	1.1. Тематичний план навчальної дисципліни	–	3
	1.2. Лекції		4
	1.3. Семінарські заняття	–	5
	1.4. Самостійна робота студентів	–	7
	1.5. Індивідуальні завдання	–	9
	1.6. Підсумковий контроль	–	9
2.	Схема нарахування балів	–	13
3.	Рекомендовані джерела	–	15
4.	Інформаційні ресурси в Інтернеті	–	17

1. Структура вивчення навчальної дисципліни

1.1. Тематичний план навчальної дисципліни

№ теми	Назва теми	Кількість годин																	
		Денна форма навчання, у т.ч.										Заочна форма навчання							
		Усього	В університеті					на робочому місці на підприємстві, в установі, в організації					Усього	у тому числі					
			Лекції	Сем. (прак).	Лабор.	Ін.зав.	СРС	Усього	Лекції	Сем. (прак).	Лабор.	Ін.зав.		СРС	Лекції	Сем. (прак).	Лабор.	Ін.зав.	СРС
1.	Сутність, принципи і роль медичного страхування	11	2	2	-	-	7	12	2	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-
2.	Медичне страхування та його види	13	2	4	-	-	7	12	2	-	-	-	10	-	-	-	-	-	-
3.	Добровільне медичне страхування	15	4	4	-	-	7	16	4	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-
4.	Страхова медицина як вид організації та фінансування медичної допомоги	13	4	2	-	-	7	14	2	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-
5.	Фінансування охорони здоров'я в умовах медичного страхування	13	4	2	-	-	7	12	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-
6.	Суб'єкти медичного страхування	12	2	2	-	-	8	12	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-
7.	Корпоративне медичне страхування	13	2	4	-	-	7	12	-	-	-	-	12	-	-	-	-	-	-
	Всього годин:	90	20	20	-	-	50	90	10	-	-	-	80	-	-	-	-	-	-

1.2. Лекції

№ з/п	Назва і план теми	Кількість годин
1	2	3
1.	Сутність, принципи і роль медичного страхування	2
1.1.	Сутність медичного страхування.	
1.2.	Принципи і роль медичного страхування.	
1.3.	Концепція медичного забезпечення населення України.	
2.	Медичне страхування та його види	2
2.1.	Види медичного страхування.	
2.2.	Підходи до фінансування страхової медицини.	
2.3.	Особисте медичне страхування.	
3.	Добровільне медичне страхування	4
3.1.	Сутність добровільного медичного страхування (ДМС).	
3.2.	Види добровільного медичного страхування	
3.3.	Умови добровільного медичного страхування.	
3.4.	Сутність та суб'єкти ринку добровільного медичного страхування.	
3.5.	Організаційна структура та специфіка ринку добровільного медичного страхування.	
4.	Страхова медицина як вид організації та фінансування медичної допомоги	4
4.1.	Страхові фонди особистого медичного страхування.	
4.2.	Системи, які обслуговують обов'язкове медичне страхування.	
4.3.	Загальнонаціональні моделі охорони здоров'я.	
4.4.	Моделі обов'язкового медичного страхування в різних країнах світу.	
4.5.	Обов'язкове медичне страхування, що базується на конкуренції страховиків та надавачів медичної допомоги	
5.	Фінансування охорони здоров'я в умовах медичного страхування	4
5.1.	Фінансування систем обов'язкового медичного страхування.	
5.2.	Оплата первинної медико-санітарної допомоги.	
5.3.	Варіанти оплатити надавачів стаціонарної медичної допомоги.	
5.4.	Варіанти оплатити надавачів спеціалізованої медичної допомоги.	
5.5.	Проблеми фінансування охорони здоров'я в умовах медичного страхування	
6.	Суб'єкти медичного страхування	2
6.1.	Загальні принципи організації діяльності страхових медичних компаній.	
6.2.	Захист інтересів застрахованих страховими медичними компаніями.	
6.3.	Служба якості надання медичної допомоги страхової медичної компанії.	
7.	Корпоративне медичне страхування	2
7.1.	Сутність та роль корпоративного медичного страхування.	
7.2.	Види корпоративного медичного страхування.	
7.3.	Підходи до фінансування та оподаткування корпоративних медичних договорів	
	Усього	20

1.3. Семінарські заняття

1.3.1. Тематики та питання семінарських занять і методичні рекомендації до їх опрацювання

Семінарське заняття 1

Тема 1. Сутність, принципи і роль медичного страхування

Питання для усного опитування та дискусії

- 1.1. Поняття страхової медицини, медичного страхування. Мета здійснення медичного страхування.
- 1.2. Завдання та принципи системи медичного страхування.
- 1.3. Об'єкт медичного страхування. Постачальник медичних послуг. Суб'єкти медичного страхування.
- 1.4. Функції медичного страхування
- 1.5. Історія розвитку медичного страхування в зарубіжних країнах.
- 1.6. Витоки медичного страхування на території України.

Аудиторна письмова робота

Виконання письмових завдань у тестовій формі та розв'язання практичного завдання.

Методичні рекомендації

Ключовими термінами, на розумінні яких базується засвоєння навчального матеріалу теми, є: об'єкт медичного страхування, постачальник медичних послуг, суб'єкти медичного страхування, договір медичного страхування.

З метою глибокого засвоєння навчального матеріалу при самостійному вивченні теми слухачеві магістратури необхідно особливу увагу зосередити на таких питаннях:

- функції медичного страхування: акумуляційні, компенсаційна, превентивна.;
- обов'язкове страхування працівників України;
- державне обов'язкове страхування;
- організовані форми страхування здоров'я;
- система соціального страхування Бісмарка;
- фінансування страхової медицини;
- модель Беверіджа;
- французька модель;
- системи медичного страхування Швейцарії, Австрії, Бельгії, Іспанії, Японії;
- форми виплати страхового відшкодування громадян, що виїжджають за кордон: компенсаційна та сервісна.

Семінарське заняття 2

Тема 2. Медичне страхування та його види

Питання для усного опитування та дискусії

- 2.1. Обов'язкове та добровільне медичне страхування: порівняльна характеристика форм.
- 2.2. Медичне страхування та виклики сьогодення.
- 2.3. Види особистого медичного страхування.
- 2.4. Складові медичного захисту. Медичні пакети при особистому медичному страхуванні.
- 2.5. Порівняння оподаткування страхових договорів при різних видах медичного страхування.
- 2.6. Обов'язкове медичне страхування певних категорій працівників. Суть та необхідність здійснення медичного страхування для певних категорій працівників.
- 2.7. Галузеві особливості медичного страхування. Найбільш популярні види медичного страхування в умовах сучасної України.
- 2.8. Страхові медичні послуги для туристів.

Аудиторна письмова робота

Виконання письмових завдань у тестовій формі та розв'язання практичного завдання.

Методичні рекомендації

Ключовими термінами, на розумінні яких базується засвоєння навчального матеріалу теми, є: обов'язкове та добровільне медичне страхування, асистуючі компанії, види Assistance, .

З метою глибокого засвоєння навчального матеріалу при самостійному вивченні теми слухачеві магістратури необхідно особливу увагу зосередити на таких питаннях:

- обов'язкове страхування працівників України;
- державне обов'язкове страхування;
- організовані форми страхування здоров'я;
- найбільш популярні види медичного страхування;
- особливості медичного страхування у різних галузях;
- форми виплати страхового відшкодування громадян, що виїжджають за кордон: компенсаційна та сервісна.

Семінарське заняття 3-4

Тема 3. Добровільне медичне страхування

Питання для усного опитування та дискусії

- 3.1 Різновиди програм добровільного медичного страхування.
- 3.2 Порядок та умови виплати страхових сум. Порядок вирішення трудових спорів.
- 3.3 Організаційна структура страхового ринку.
- 3.4 Ринкова роль приватного медичного страхування.
- 3.5 Вибір ризиків на ринку ДМС.
- 3.6 Тенденція до надмірного споживання страхового продукту при ДМС.

Аудиторна письмова робота

Виконання письмових завдань у тестовій формі та розв'язування задач за темою заняття.

Методичні рекомендації

Ключовими термінами, на розумінні яких базується засвоєння навчального матеріалу теми, є: договір страхування, об'єкт страхування, страховий випадок при ДМС, страхова сума, страховий платіж, страховий тариф, строк дії договору ДМС, універсальний поліс медичного страхування, спеціалізовані страхові поліси, безповоротне та поворотне ДМС.

З метою глибокого засвоєння навчального матеріалу при самостійному вивченні теми слухачеві магістратури необхідно особливу увагу зосередити на таких питаннях:

- класифікація ДМС;
- міжнародний досвід формування національних систем медичного страхування;
- специфіка ринку добровільного медичного страхування;
- показники оцінки динаміки ринку ДМС.;
- характеристика ринку добровільного медичного страхування України;
- національна страхова система України.

Практичне завдання 1. За наведеними даними здійснити підбір медичного полісу для осіб наступного профілю:

1. Жінка, 35 років, учитель молодших класів, здорова, змін у вазі та стані здоров'я, впродовж останніх років не спостерігалось, двоє дітей, цікавить повний медичний пакет.
2. Чоловік, 30 років, будівельник, 4 роки тому мав закритий перелом верхньо-гомількової кістки, цікавить захист від виробничого травматизму, що зумовлено специфікою його роботи.

Розрахунки проводяться на основі програмного забезпечення, наданого викладачем навчальної дисципліни. Результати подати у формі таблиць з коротким аналізом.

Практичне завдання 2. Здійснити співставлення пакетів ДМС, що пропонуються трьома страховими компаніями представленими на ринку України. Аналіз здійснити у розрізі наступних опцій: швидка допомога, стаціонар, амбулаторія, стоматологія, додаткові опції. Страхові компанії обираються слухачами магістратури самостійно або надаються викладачем дисципліни.

Семінарське заняття 5-6

Тема 4. Страхова медицина організації та фінансування медичної допомоги

Питання для усного опитування та дискусії

- 4.1 Загальнонаціональні моделі охорони здоров'я
- 4.2 Обов'язкове медичне страхування, що базується на конкуренції страховиків та контрактних відносин між надавачами медичної допомоги.
- 4.3 Обов'язкове медичне страхування, що базується на конкуренції страховиків та надавачів медичної допомоги
- 4.4 Основні принципи особистого медичне страхування.

Аудиторна письмова робота

Виконання письмових завдань у тестовій формі та розв'язування практичних завдань за темою заняття.

Методичні рекомендації

Ключовими термінами, на розумінні яких базується засвоєння навчального матеріалу теми, є: регіональна, централізована, змішана організація управління охороною здоров'я; солідарна та лібертарна ідеологія; централізоване медичне страхування; децентралізовано-територіальне медичне страхування; децентралізоване територіально-відомче медичне страхування; змішане централізовано-територіальне медичне страхування; ліберально-конкурентне медичне страхування, егалітарна бюджетна система охорони здоров'я.

З метою глибокого засвоєння навчального матеріалу при самостійному вивченні теми слухачеві магістратури необхідно особливу увагу зосередити на таких питаннях:

- система єдиного платника, медичне страхування за місцем роботи, регульована конкуренція;
- егалітарна бюджетна система охорони здоров'я, страхова бюджетна охорона здоров'я, приватна система охорони здоров'я;
- системи соціального страхування: пряма та непряма форма;
- системи, які обслуговують обов'язкове медичне страхування.

Семінарське заняття 7-8

Тема 5. Фінансування охорони здоров'я в умовах медичного страхування

Питання для усного опитування та дискусії

1. Системи фінансування охорони здоров'я: класифікація, сутність.
2. Фінансування систем обов'язкового медичного страхування.
3. Форми і методи фінансування надавачів медичних послуг:
4. Оплата первинної медико-санітарної допомоги.
5. Методи, варіанти та механізми роботи стаціонарів.
6. Варіанти оплатити надавачів стаціонарної та спеціалізованої медичної допомоги.
7. Пакетування послуг. Типи коефіцієнтів коригування ставки оплати за пролікований випадок. Міжнародна класифікація хвороб.
8. Принципи формування клініко-витратних груп. Плата за медико-економічними стандартами
9. Зарубіжний досвід виплати лікарняних послуг.

Аудиторна письмова робота

Виконання письмових завдань у тестовій формі та розв'язування задач за темою заняття.

Методичні рекомендації

Ключовими термінами, на розумінні яких базується засвоєння навчального матеріалу теми, є: ретроспективна оплата, постатейний бюджет, поособове фінансування, глобальний бюджет, надавачі стаціонарної та спеціалізованої медичної допомоги, перспективна оплата, добова оплата, плата за кожен випадок надання медичної допомоги, плата за послугу, гонорар за медпослуги, кошторисно-постатейне фінансування; цільове фінансування, поособове фінансування, метод глобального бюджету, метод прямої оплати за надану послугу,

реімбурсації, співоплати.

З метою глибокого засвоєння навчального матеріалу при самостійному вивченні теми слухачеві магістратури необхідно особливу увагу зосередити на таких питаннях:

- методи фінансування первинної медико-санітарної допомоги: оплата за тарифними ставками, гонорарний метод, факторні методи, оплата лікування окремого епізоду, поособове фінансування, змішана система оплати;
- типи систем охорони здоров'я за джерелом фінансування;
- типи систем фінансування за формою розподілу коштів;
- формування джерел фінансування ОМС;
- розподіл фінансових коштів у системі ОМС.

Семінарське заняття 9

Тема 6. Суб'єкти медичного страхування

Питання для усного опитування та дискусії

- 6.1. Управління фондом медичного страхування України.
- 6.2. Відповідальність страхових медичних організацій.
- 6.3. Структура страхового полісу.
- 6.4. Договори про співробітництво між страховою медичною компанією та надавачами медичної допомоги.
- 6.5. Страхувальники як суб'єкти державного соціального медичного страхування.

Аудиторна письмова робота

Виконання письмових завдань у тестовій формі та розв'язування задач за темою заняття.

Методичні рекомендації

Ключовими термінами, на розумінні яких базується засвоєння навчального матеріалу теми, є: медична послуга та медична допомога, провайдер медичних послуг, служба якості надання медичної допомоги, лікар-координатор, страховий представник.

З метою глибокого засвоєння навчального матеріалу при самостійному вивченні теми слухачеві магістратури необхідно особливу увагу зосередити на таких питаннях:

- завдання служби якості, функції, основні структурні підрозділи та штатний розпис;
- відповідальність страхових медичних організацій;
- страхувальники як суб'єкти державного соціального медичного страхування;
- законодавче забезпечення державного нагляду у сфері загальнообов'язкового соціального медичного страхування;
- права та обов'язки застрахованих осіб;

Практичне завдання 3. Відповідно до положень медичної реформи, розглянути державний гарантований пакет медичної допомоги, проаналізувати його вміст та виявити ті послуги добровільного медичного страхування України, які користуватимуться підвищеним попитом після впровадження реформи.

Семінарське заняття 10

Тема 7. Корпоративне медичне страхування

Питання для усного опитування та дискусії

Види корпоративного медичного страхування.

Підходи до фінансування та оподаткування корпоративних медичних договорів

Медичне страхування як частина соціального пакету працівника.

Переваги корпоративного страхування

Договори корпоративного медичного страхування: короткостроковий договір та довгостроковий договір.

Аудиторна письмова робота

Виконання письмових завдань у тестовій формі та розв'язування задач за темою заняття.

Методичні рекомендації

Ключовими термінами, на розумінні яких базується засвоєння навчального матеріалу теми, є: корпоративна медична послуга, медична допомога, договори корпоративного медичного страхування, провайдер медичних послуг, лікар-координатор, страховий представник.

З метою глибокого засвоєння навчального матеріалу при самостійному вивченні теми слухачеві магістратури необхідно особливу увагу зосередити на таких питаннях:

- завдання служби якості, функції, основні структурні підрозділи та штатний розпис;
- корпоративне страхування як використання страхування для захисту майнових інтересів підприємств, соціального забезпечення персоналу та управління фінансовими потоками економічних суб'єктів;
- соціальний фактор (захист життя та здоров'я працівників підприємств, накопичення коштів до виходу на пенсію, матеріальна допомога родині на випадок передчасної смерті годувальника);
- мотиваційний фактор (збереження на підприємстві кваліфікованих працівників, гнучка система винагороди співробітників);
- фінансовий фактор (зниження нарахувань на фонд оплати праці та податку на прибуток: платежі на медичне страхування не окладаються податком на прибуток і на них не проводяться нарахування на фонд оплати праці);
- інвестиційний фактор (підприємство може вибрати напрям інвестування накопичених коштів, зокрема, повернути у свій оборот);
- іміджевий фактор – створення позитивного іміджу соціально відповідального підприємства.

1.4. Самостійна робота студентів

Самостійна робота слухачів магістратури є однією з форм оволодіння матеріалом із навчальної дисципліни «Медичне страхування». Виконання самостійної роботи дозволяє слухачам магістратури розвивати самостійне мислення, поглиблювати засвоєні теоретичні знання, опановувати практичні навички в управлінні бюджетними потоками.

Самостійна робота із навчальної дисципліни «Медичне страхування» складається з двох окремих завдань: письмових робіт по 9 темах та індивідуального розрахункового завдання. Письмова робота та індивідуальне завдання виконується у межах годин, відведених для самостійної роботи навчальним планом.

Слухачі магістратури виконують письмову роботу та індивідуальне завдання самостійно з одержанням необхідних консультацій від науково-педагогічного працівника протягом семестру. Форма контролю – перевірка письмових робіт та заслуховування. Питання письмової роботи виносяться на підсумковий семестровий контроль.

1.4.1. Темі та питання самостійних робіт, завдання та методичні рекомендації до їх виконання

Тема 1. Сутність, принципи та роль страхування

Питання для самостійної роботи

1. Сутність і ключові поняття медичного страхування.
2. Роль страхування та основні напрями страхування.
3. Історія розвитку страхування.
4. Принципи, форми і види страхування.

Завдання та методичні рекомендації до виконання самостійної роботи

Опрацювати літературу за темою самостійної роботи і на підставі її вивчення зробити та вивчити словник страхових термінів.

Опрацювати наукові літературні джерела, що досліджують стан страхового ринку України. На підставі опрацьованої літератури визначити основні етапи розвитку страхового

ринку в Україні, охарактеризувати сучасний стан ринку та виокремити перспективи його розвитку.

Тема 2. Медичне страхування

Питання для самостійної роботи

1. Історія розвитку медичного страхування в зарубіжних країнах.
2. Етапи медичного страхування 1866-1917; 1921-1922; 1993 – і дотепер.
3. Форми виплати страхового відшкодування громадян, що виїжджають за кордон: компенсаційна та сервісна. Асистуючі компанії.

Завдання та методичні рекомендації до виконання самостійної роботи

Опрацювати літературу за темою самостійної роботи і на підставі її вивчення описати систему соціального страхування Бісмарка, модель Беверіджа, французьку модель, системи медичного страхування Швейцарії, Австрії, Бельгії, Іспанії, Японії, тощо.

На підставі опрацьованої літератури розкрити види Assistance, а також можливості страхування туристів через електронні пластикові картки та мережу інтернет.

Тема 3. Добровільне медичне страхування

Питання для самостійної роботи

1. Міжнародний досвід формування національних систем медичного страхування.
2. Ринкова роль приватного медичного страхування.
3. Ринок добровільного медичного страхування в зарубіжних країнах та Україні.

Завдання та методичні рекомендації до виконання самостійної роботи

Опрацювати літературу за темою самостійної роботи і на підставі її вивчення визначити досвід формування національних систем медичного страхування (одна країна на вибір).

Провести порівняльну характеристику добровільного медичного страхування між Україною та країнами ОСЕР.

Опрацювати літературу за темою самостійної роботи і на підставі її вивчення відобразити основні показники оцінки динаміки ринку ДМС.

Тема 4. Страхова медицина організації та фінансування медичної допомоги

Питання для самостійної роботи

1. Аналіз досвіду впровадження страхової медицини у країнах Центральної та Східної Європи.
2. Системи, які обслуговують обов'язкове медичне страхування.
3. Основні принципи ОМС: загальність, державність, некомерційний характер, громадська солідарність, і соціальна справедливість.

Завдання та методичні рекомендації до виконання самостійної роботи

Опрацювати літературу за темою самостійної роботи і на підставі її вивчення виокремити характеристики нових систем соціального страхування країн Східної та Центральної Європи. Визначити основні аспекти реформ системи охорони здоров'я європейських країн.

Розкрити сутність систем, які обслуговують обов'язкове медичне страхування: централізоване медичне страхування; децентралізовано-територіальне медичне страхування; децентралізоване територіально-відомче медичне страхування; змішане централізовано-територіальне медичне страхування; ліберально-конкурентне медичне страхування та порівняти їх між собою у табличній формі.

Тема 5. Фінансування охорони здоров'я в умовах медичного страхування

Питання для самостійної роботи

1. Методи, варіанти та механізми роботи стаціонарів.

2. Принципи формування клініко-витратних груп. Плата за медико-економічними стандартами.

3. Зарубіжний досвід виплати лікарняних послуг

Завдання та методичні рекомендації до виконання самостійної роботи

Опрацювати літературу за темою самостійної роботи і на підставі її вивчення розкрити ретроспективну (постатейний бюджет, поособове фінансування, глобальний бюджет) та перспективну (добова оплата, за кожен випадок надання медичної допомоги, плата за послугу, гонорар за медпослуги) оплату надавачів стаціонарної та спеціалізованої медичної допомоги.

Проаналізувати літературні джерела за темою самостійної роботи та охарактеризувати досвід західноєвропейських країн (одна країна на вибір Австрія, Бельгія, Греція, Данія, Ірландія, Італія, Люксембург, Нідерланди, Німеччина, Франція). Досвід країн Центральної та Східної Європи (Болгарія, Естонія, Латвія, Литва, Польща, Румунія, Словаччина, Словенія, Угорщина, Чеська Республіка).

Розкрити сутність плати за медико-економічними стандартами.

Тема 6. Суб'єкти медичного страхування

Питання для самостійної роботи

1. Міжнародна класифікація провайдерів медичних послуг.
2. Національна класифікація провайдерів медичних послуг України..

Завдання та методичні рекомендації до виконання самостійної роботи

Опрацювати літературу за темою самостійної роботи і на підставі її вивчення здійснити порівняльну класифікацію надавачів медичних послуг України.

Проаналізувати літературні джерела за темою самостійної роботи та засвоїти функції та обов'язки надавачів медичних послуг.

Тема 7. Корпоративне медичне страхування

Питання для самостійної роботи

1. Корпоративне страхування: порядок укладення договорів страхування, обчислення і сплати страхових платежів.
2. Сутність універсальних та спеціалізованих полісів корпоративного медичного страхування.

Завдання та методичні рекомендації до виконання самостійної роботи

Опрацювати літературу за темою самостійної роботи і на підставі її вивчення розкрийте, що собою являє корпоративне страхування, опишіть порядок укладення договорів страхування. Визначте сутність та порівняйте універсальні та спеціалізовані поліси корпоративного медичного страхування.

1.5. Індивідуальні завдання

Слухач магістратури обирає одну зі страхових компаній України, таким чином, щоб в межах групи компанії не збігалися та затверджує свій вибір у викладача.

Завдання 1

1. Коротка характеристика компанії;
2. Характеристика медичних продуктів компанії (опис страхових методичних програм);
3. Вибір однієї з програм добровільного медичного страхування та порівняння її з двома конкурентними продуктами.

Завдання 2

1. Визначити зміст корпоративного медичного страхування;
2. Дослідити ринок корпоративного медичного страхування в Україні;
3. Виявити проблеми розвитку корпоративного медичного страхування та розробити рекомендації, які були б корисними для розвитку цього виду страхування та соціального захисту працюючих взагалі.

1.6. Підсумковий контроль

Підсумковий семестровий контроль проводиться у формі усного заліку.

1.6.1. Питання для підсумкового контролю

1. Сутність і ключові поняття страхування. Зміст терміна страхування. Об'єктивна потреба у страхуванні.
2. Ознаки страхування як економічної категорії. Основні поняття страхування.
3. Специфічні функції страхування. Ознаки страхування як економічної категорії.
4. Роль страхування та основні напрями страхування.
5. Історія розвитку страхування. Первинні форми страхування.
6. Сучасний розвиток страхової галузі в Україні: стан і перспективи розвитку.
7. Принципи, форми і види страхування. Об'єкт страхування.
8. Види страхування: майнове страхування, страхування відповідальності, особисте страхування.
9. Форми страхування: добровільне страхування, обов'язкове страхування.
10. Принципи страхування: загальні та специфічні.
11. Поняття страхової медицини, медичного страхування. Мета здійснення медичного страхування.
12. Завдання та принципи системи медичного страхування.
13. Функції медичного страхування: акумуляції, компенсаційна, превентивна.
14. Об'єкт медичного страхування. Суб'єкти медичного страхування.
15. Постачальник медичних послуг.
16. Обов'язкове та добровільне медичне страхування: порівняльна характеристика форм.
17. Історія розвитку медичного страхування в зарубіжних країнах.
18. Організовані форми страхування здоров'я.
19. Система соціального страхування Бісмарка. Модель Беверіджа. Французька модель.
20. Системи медичного страхування Швейцарії, Австрії, Бельгії, Іспанії, Японії, тощо.
21. Етапи медичного страхування в Україні.
22. Концепція соціального забезпечення населення України.
23. Медичне страхування та виклики сьогодення.
24. Обов'язкове страхування працівників України.
25. Види обов'язкового страхування працівників в Україні.
26. Державне обов'язкове страхування.
27. Страхові медичні послуги для туристів.
28. Види страхування туристів. Медичне страхування туристів.
29. Форми виплати страхового відшкодування громадян, що виїжджають за кордон: компенсаційна та сервісна.
30. Асистуючі компанії. Види Assistance.
31. Страхування через електронні пластикові картки та мережу інтернет.
32. Сутність та види добровільного медичного страхування (ДМС).
33. Види добровільного медичного страхування.
34. Страхування здоров'я на випадок хвороби. Безперервне страхування здоров'я.
35. Різновиди програм добровільного медичного страхування.
36. Універсальний поліс медичного страхування. Спеціалізовані страхові поліси.
37. Класифікація ДМС. Типи ДМС: безповоротне та поворотне.
38. Міжнародний досвід формування національних систем медичного страхування.
39. Умови добровільного медичного страхування.
40. Договір страхування. Об'єкт страхування, страховий випадок при ДМС.
41. Страхова сума. Страховий платіж. Страховий тариф.
42. Зобов'язання страховика, страхувальника та застрахованої особи.
43. Порядок та умови виплати страхових сум. Порядок вирішення трудових спорів.
44. Сутність, суб'єкти, організаційна структура, специфіка ринку добровільного медичного страхування.
45. Поняття страхового ринку. Об'єктивні умови функціонування страхового ринку.

46. Суб'єкти страхового ринку. Організаційна структура страхового ринку.
47. Національна страхова система України.
48. Специфіка ринку добровільного медичного страхування. Вибір ризиків на ринку ДМС.
49. Ринкова роль приватного медичного страхування.
50. Тенденція до надмірного споживання страхового продукту при ДМС.
51. Ринок добровільного медичного страхування в зарубіжних країн та України.
52. Характеристика ринку ДМС США, Великобританії, Німеччини.
53. Особливості ринку добровільного медичного страхування в Україні.
54. Порівняльна характеристика добровільного медичного страхування між Україною та країнами ОСЕР.
55. Показники оцінки динаміки ринку ДМС.
56. Типи організації управління охороною здоров'я: регіональна, централізована, змішана.
57. Загальнонаціональні моделі охорони здоров'я: система єдиного платника, медичне страхування за місцем роботи, регульована конкуренція.
58. Форми організації охорони здоров'я за способом фінансування та організації платежів.
59. Егалітарна бюджетна система охорони здоров'я, страхова бюджетна охорона здоров'я, приватна система охорони здоров'я.
60. Системи соціального страхування: пряма та непряма форма.
61. Мета загальнообов'язкового державного соціального медичного страхування.
62. Завдання та напрямки державного медичного страхування.
63. Страхові фонди особистого медичного страхування.
64. Системи, які обслуговують обов'язкове медичне страхування.
65. Моделі обов'язкового медичного страхування в різних країнах світу.
66. Обов'язкове медичне страхування з відшкодуванням витрат пацієнтом.
67. Обов'язкове медичне страхування, що базується на інтеграції між страховиками та надавачами медичної допомоги.
68. Обов'язкове медичне страхування з незалежними надавачами медичної допомоги.
69. Обов'язкове медичне страхування, що базується на конкуренції страховиків та контрактних відносин між надавачами медичної допомоги.
70. Обов'язкове медичне страхування, що базується на конкуренції страховиків та надавачів медичної допомоги.
71. Аналіз досвіду впровадження страхової медицини в країнах Центральної та Східної Європи.
72. Основні принципи ОМС: загальність, державність, некомерційний характер, громадська солідарність, і соціальна справедливість.
73. Системи фінансування охорони здоров'я: класифікація, сутність.
74. Фінансування систем обов'язкового медичного страхування.
75. Форми і методи фінансування надавачів медичних послуг.
76. Оплата первинної медико-санітарної допомоги.
77. Методи фінансування первинної медико-санітарної допомоги.
78. Методи, варіанти та механізми роботи стаціонарів.
79. Варіанти оплати надавачів стаціонарної та спеціалізованої медичної допомоги.
80. Принципи формування клініко-витратних груп.
81. Зарубіжний досвід виплати лікарняних послуг.
82. Фонд медичного страхування як суб'єкт державного соціального медичного страхування.
83. Збирання, акумуляція та перерозподіл страхових внесків на ОМС у країнах ЄС.
84. Управління фондом медичного страхування України.
85. Страхові медичні компанії як суб'єкти державного соціального медичного страхування.
86. Загальні принципи організації діяльності страхових медичних компаній.
87. Відповідальність страхових медичних організацій.
88. Договори про співробітництво між страховою медичною компанією та надавачами медичної допомоги.
89. Захист інтересів застрахованих страховими медичними компаніями.
90. Поняття лікаря-координатора та страхового представника.

91. Служба якості надання медичної допомоги страхової медичної компанії.
92. Страхувальники як суб'єкти державного соціального медичного страхування.
93. Надавачі медичної допомоги як суб'єкти державного соціального медичного страхування.
94. Поняття медичної послуги та медичної допомоги.
95. Міжнародна класифікація провайдерів медичних послуг.
96. Національна класифікація провайдерів медичних послуг України.
97. Функції та обов'язки надавачів медичних послуг.
98. Державний нагляд у сфері загальнообов'язкового соціального медичного страхування.
99. Застраховані особи як суб'єкти соціального медичного страхування.
100. Права та обов'язки застрахованих осіб.

1.6.2. Структура залікового білета

1. Форми організації охорони здоров'я за способом фінансування та організації платежів.
2. Сутність, суб'єкти, організаційна структура, специфіка ринку добровільного медичного страхування.

3. Тестові завдання

1. Що складає зміст категорій страхового захисту:

- а) спосіб локалізації небезпечних об'єктів;
- б) економічні відносини щодо попередження усунення локалізації та відшкодування збитків унаслідок несприятливих подій;
- в) механізм забезпечення підприємств фінансовими ресурсами;
- г) збільшення товарних запасів у зв'язку з впливом чинника сезонності.

2. Медичні ризики — це:...

...

5

...

.

4. Задача.

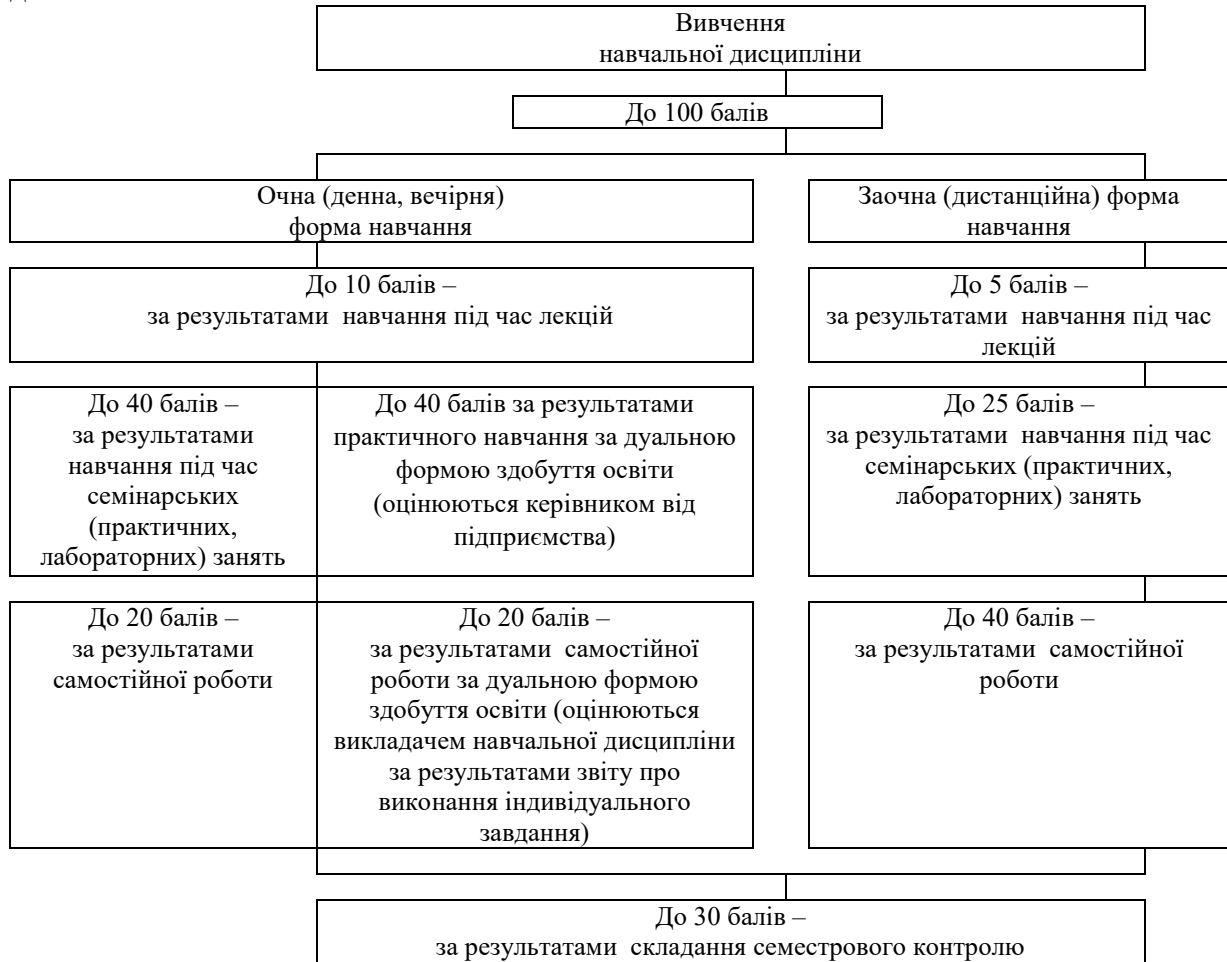
З добровільно застрахованою особою 6 липня 2020 р. стався нещасний випадок на виробництві. У грудні 2020 р. МСЕК установила 40 відсотків втрати нею професійної працездатності, а до грудня особа хворіла. За розрахунковий період застрахованою особою сплачено страхові внески відповідно до заробітної плати 10000 грн. Діяльність застрахованої особи належала до 7-го класу професійного ризику виробництва, страховий тариф для 7-го класу - 0,93 відсотка. Середньомісячна кількість календарних днів у році становить 30,44.

1. Розрахувати допомогу по тимчасовій непрацездатності за рахунок коштів Фонду соціального страхування від нещасних випадків та професійних захворювань, а також щомісячну страхову виплату.

2. Розрахувати страхову виплату від страхової компанії, якщо страхова сума на страхування від нещасних випадків становить 100 000 грн., а по травматизму - 50000 грн. Згідно таблиці страхових виплат отриманий перелом передбачає 35 % виплату.

2. Схема нарахування балів

2.1. Нарахування балів студентам з навчальної дисципліни здійснюється відповідно до такої схеми:



Особливості оцінювання за дуальною формою здобуття освіти

При проходженні навчання за дуальною формою здобуття освіти здобувач вищої освіти максимально може отримати 40 балів за шкалою ЄКТС за результатами практичного навчання та 5 балів за результатами теоретичного навчання. Керівник від страхової компанії оцінює результати навчання студента за дуальною формою здобуття освіти шляхом заповнення таблиці оцінювання в індивідуальному завданні студента з урахуванням якості та повноти засвоєння матеріалу.

За результатами самостійної роботи за дуальною формою здобуття освіти студент може отримати 20 балів, які виставляються викладачем навчальної дисципліни за результатами оцінювання відповідного розділу звіту про виконання індивідуального завдання.

Підсумкова оцінка визначається за результатами проходження навчального курсу здобувачем вищої освіти шляхом додавання оцінок керівника від страхової компанії, викладача навчальної дисципліни та за результатами підсумкового контролю.

Оцінювання знань здобувачів вищої освіти під час проведення семінарських занять здійснюється шляхом перенесення результатів оцінювання від страхової компанії у журнал обліку роботи академічної групи. Алгоритм підрахунку балів за поточну роботу та самостійну роботу студента регулюється «Положенням про організацію освітнього процесу в Хмельницькому університеті управління та права імені Леоніда Юзькова» від 1 вересня 2020 року, наказ ХУУП імені Леоніда Юзькова від 28 серпня 2020 року № 312 / 20 та відповідає наступним пунктам.

2.2. Обсяг балів, здобутих студентом під час лекцій з навчальної дисципліни, обчислюється у пропорційному співвідношенні кількості відвіданих лекцій і кількості лекцій, передбачених навчальним планом, і визначається згідно з додатком 1 2 до Положення про організацію освітнього процесу в Хмельницькому університеті управління та права (затвердженого 29 травня 2017 року, протокол № 14).

З навчальної дисципліни «Медичне страхування» для студентів денної форми навчання передбачено проведення 9 лекційних занять. Отже, студент може набрати під час лекцій таку кількість балів (табл. 2.1).

Таблиця 2.1

Розподіл балів для лекцій з навчальної дисципліни «Медичне страхування»

№ з/п	Форма навчання	Кількість лекцій за планом	Кількість відвіданих лекцій/балів									
			1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1.	Денна	10	1,0	2,0	3,0	4,0	5,0	6,0	7,0	8,0	9,0	10,0

2.3. З навчальної дисципліни «Медичне страхування» для студентів за спеціальністю 072 «Фінанси, банківська справа та страхування» денної форми навчання передбачено проведення 10 семінарських занять.

За результатами семінарського заняття кожному з студентів до відповідного документа обліку успішності виставляється кількість балів від 0 до 5 числом, кратним 0,5, яку він отримав протягом заняття.

Критерії поточного оцінювання знань студентів наведені у п. 4.3.8. Положення про організацію освітнього процесу в Хмельницькому університеті управління та права (затвердженого 28 серпня 2020 року, протокол № 1).

2.4. Обсяг балів за самостійну роботу з навчальної дисципліни «Медичне страхування» для студентів розподіляється пропорційно за виконання 7 письмових робіт (1 письмова робота по кожній темі). Залежно від їх обсягу та складності, студент може одержати не більше 7 балів.

Індивідуальне завдання виконане за пропонованою темою наукової роботи оцінюються окремо та складає не більше 13 балів. Загалом за виконання самостійної роботи студент денної форми навчання може одержати максимально 13 балів.

Перерозподіл балів, в межах максимально можливої кількості їх одержання за виконану самостійну роботу, наведено в табл. 2.2.

Таблиця 2.2.

**Розподіл балів для самостійної роботи з навчальної дисципліни
«Медичне страхування»**

№ з/п	Алгоритм нарахування балів	Номер теми / кількість балів							Разом балів
		1	2	3	4	5	6	7	
1	Максимальна кількість балів за одну письмову роботу з відповідної теми	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	1,0	7,0
2	Максимальна кількість балів за індивідуальне завдання	13,0							13,0
	Усього балів								20,0

2.5. За семестровий контроль, що проводиться у формі семестрового екзамену з навчальної дисципліни «Медичне страхування», студент денної форми навчання може максимально одержати 30 балів. Шкала визначення кількості балів та критерії оцінювання знань за результатами семестрового контролю, подана у табл. 4.6 підпункту 4.5.1 Положення про організацію освітнього процесу в Хмельницькому університеті управління та права (затвердженого 28 серпня 2020 року, протокол № 1).

Перерозподіл балів, в межах максимально можливого одержання їх кількості за надані слухачами магістратури відповіді в усній та письмовій формі відповідно на питання та задачі і тестові завдання екзаменаційного білета, наведено в табл. 2.3.

Таблиця 2.3

**Розподіл балів для семестрового контролю з навчальної дисципліни
«Медичне страхування»**

№ з/п	Алгоритм нарахування балів	Номер питань екзаменаційного білета				Разом балів
		1	2	3	4	
1.	Максимальна кількість балів за усну відповідь на кожне питання екзаменаційного білета	7,5	7,5	-	-	15,0
2.	Максимальна кількість балів за розв'язання задачі екзаменаційного білета	-	-	10,0	-	10,0
3.	Максимальна кількість балів за письмову відповідь на тестові завдання	-	-	-	5,0	5,0
	Усього балів	7,5	7,5	10,0	5,0	30,0

3. Рекомендовані джерела

3.1. Основні джерела

1. Баєва О.В. Страхова медицина і медичне страхування: навч. посіб. / О.В.Баєва. — К.: ВД «Персонал», 2013. — 432 с.
2. Базилевич В. Д. Страхова справа : підручник / В. Д. Базилевич, К.С. Базилевич. — К. : Знання, 2011. — 203 с.
3. Говорушко Т. А. Страхові послуги: Підручник. — К.: Центр учбової літератури, 2011. — 375с.
4. Дема Д. І. Страхові послуги: навч. посіб./ Д. І. Дема, О. М. Віленчук, І.В. Дем'янюк; за ред. Д. І. Деми. — Житомир: Рута, 2010. — 481с.
5. Радиш Я. Ф. Медичне страхування : навч. посіб. / Я. Ф. Радиш. — К. : НАДУ, 2005. — 88 с.
6. Сокиринська І. Г. Журавльова Т. О. Аберніхіна І. Г. Страховий менеджмент : навч. посіб. / І. Г.Сокиринська, Т.О.Журавльова, І. Г.Аберніхіна — Дніпропетровськ: Пороги, 2016. — 301с.
7. Соціальне страхування : підруч. / за ред. О.П. Кириленко та В.С. Толуб'яка. — Тернопіль: Екон. думка ТНЕУ, 2016. — 516 с.
8. Соціальне страхування: навчальний посібник/ Р.В. Пікус, Н.В. Приказюк, С.Б. Березіна, Д.Д. Третяк. — К.:ЦП «Компринт», 2017. — 250 с.
9. Страховий менеджмент [Текст] : навч. посіб. / Куцик П. О. [та ін.] ; Укоопспілка, Львів. комерц. акад. - Львів : Вид-во Львів. комерц. акад., 2015. - 243 с.
10. Страховий менеджмент: навч. посіб. / [Н. О. Бондар та ін.] ; Нац. аерокосм. ун-т ім. М. Є. Жуковського «Харків. авіац. ін-т». - Харків : ХАІ, 2016. - 155 с.
11. Страховий менеджмент: підручник / С. С. Осадець, О. В. Мурашко, В. М.Фурман та ін./за ред. С. С. Осадеця. — К.: КНЕУ, 2011. — 333с.
12. Страхові послуги: підручник. У 2 ч. Ч. 2 / [Пікус Р.В., Приказюк Н.В., Моташко Т.П., Лобова О.М., Нечипоренко В.І., Тлуста Г.Ю., Шолойко А.С. та ін.]; За ред. В.Д. Базилевича — К.: Логос, 2014. — 544 с.
13. Супрун А. А. Страхові послуги: навч. посіб. реком. МОНУ / А. А.Супрун, Т. О. Зайвенко. — Львів : Магнолія 2006, 2012. — 248с.

3.2. Допоміжні джерела

1. Базилевич В. Д. Страхування: підручник / В. Д. Базилевич. — К.: Знання, 2012. — 1019 с.
2. Базилевич В.Д., Базилевич К.С. Страхова справа./ В.Д. Базилевич, К.С. Базилевич [3-те вид.] — К.: Товариство “Знання”, КОО, 2003. — 250 с.
3. Вовчак О.Д. Страхування: Навчальний посібник./ О.Д. Вовчак [3-те вид.] — Львів: “Новий світ-2000”, 2006. — 480 с.
4. Горбач Л. М. Страхування: навч. посіб. / Л. М. Горбач, О. Б. Каун. — К.: Кондор, 2011. — 520с.
5. Загородній А.Г., Вознюк Г.Л. Страхування: Термінологічний словник. / А.Г. Загородній , Г.Л. Вознюк [2-е вид]. — Львів: Бескит Біт, 2002. — 104 с.
6. Заруба О.Д. Страхова справа: Підручник. / О.Д. Заруба — К.: Товариство "Знання", КОО, 1998. — 321 с.
7. Осадець С.С. Страхування / С.С. Осадець. — К.: КНЕУ, 2002. — 528 с.
8. Про страхування: Закон України від 07.03.1996 № 85/96-ВР // Відомості Верховної Ради України. — 30.04.1996. — № 18. — Ст. 78.
9. Сокиринська І. Г. Журавльова Т. О. Аберніхіна І. Г. Страховий менеджмент : навч. посіб. / І. Г.Сокиринська, Т.О.Журавльова, І. Г.Аберніхіна — Дніпропетровськ: Пороги, 2016. — 301с.
10. Страхова справа [Текст] : навч. посіб. / Аулін В. В., Дігтяр Б. С., Солових Є. К. - 2010. - 291 с.

11. Страхове право України: Підручник для вищих навчальних закладів/ [Біленчук Д.П., Біленчук П.Д., Залетов О.М., Клименко Н.І.] – К.: Атіка, 1999. – 368 с.
12. Страхування: лабораторний практикум. / Р.В. Пікус, Н.В. Приказюк, Г.Ю. Тлуста, А.С.Шолойко, О.М. Лобова. — К.: Логос, 2014. — 208 с.
13. Страхування: Підручник: [Керівник авт. кол. і наук. ред. С. С. Осадець, д-р, екон. наук, проф.] – К.: КНЕУ, 2002. – 528 с.
14. Страхування: Теорія та практика: навч.-метод. посіб. / Н. М. Внукова, В. І. Успенко, Л. В. Временно та ін.; за заг. ред. проф. Н. М. Внукової. – Х.: Бурун Книга, 2011. – 376 с.
15. Ткаченко Н. В. Страхування: навч. посіб. для самостійної роботи студентів / Н. В. Ткаченко. – К.: Ліра-К, 2010. – 375 с.
16. Ткаченко Н.В. Страхування: навч. посіб. / Н.В. Ткаченко. – К.: Ліра-К, 2007. – 376 с.
17. Фисун І. В. Страхування: навч. посіб. / І. В. Фисун, Г. М. Ярова. – К.: ЦУЛ, 2011.– 232 с.
- Шахов В.В. Страхование: Учебник для вузов./ В.В. Шахов –М.: Страховой полис, ЮНИТИ

3.3. Інформаційні ресурси в Інтернеті

1. Верховна Рада України [Електронний ресурс]. – Режим доступу - <http://www.rada.gov.ua>
2. Державний служба статистики України. [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.ukrstat.gov.ua>
3. Національна бібліотека України імені В. І. Вернадського [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.nbuv.gov.ua>
4. Офіційний сайт Європейської організації страхування та пенсійного забезпечення (ЕІОРА) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://eiopa.europa.eu>
5. Офіційний сайт Національної комісії з регулювання ринків фінансових послуг України [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://www.nfp.gov.ua>.
6. Закон України «Про страхування» : від 07.03.1996 р., № 85/96-ВР // ВВР [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/85/96-%D0%B2%D1%80/ed20120701>
7. Національна стратегія реформування системи охорони здоров'я в Україні на період 2015-2020 років // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://uoz.cn.ua/strategiya.pdf>
8. Сайт Державної служби статистики України // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ukrstat.gov.ua>
9. Сайт Міністерства охорони здоров'я України // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://moz.gov.ua/article/news/jak-pracjuvatime-nacionalna-sluzhba-zdorovja-ukraini>
10. Сайт Національної комісії, що здійснює державне регулювання у сфері ринків фінансових послуг // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <https://www.nfp.gov.ua>
11. Сайт Ліги страхових організацій України // [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://uainsur.com/>

Розробник навчально-методичних матеріалів:

Викладач дисципліни – старший викладач кафедри менеджменту, фінансів, банківської справи та страхування.

_____ Алла КРУШИНСЬКА

27 жовтня 2020 року

Схвалено кафедрою менеджменту, фінансів, банківської справи та страхування

27 жовтня 2020 року, протокол № 3.

Завідувач кафедри _____ Віктор СИНЧАК

27 жовтня 2020 року

Декан факультету управління та економіки _____ Тетяна ТЕРЕЩЕНКО

27 жовтня 2020 року

Погоджено методичною радою університету 20 листопада 2020 року, протокол № 3.

Голова методичної ради _____ Ірина. КОВТУН

20 листопада 2020 року