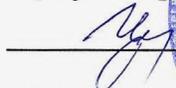


ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
(ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

 В.Е. Изосимова

«27» января 2026 г.



ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ И УПРАВЛЕНИЕ РИСКАМИ

Разработчик	Кафедра экономики и менеджмента
Направление подготовки	38.03.01 Экономика
Направленность (профиль)	Экономика и управление в здравоохранении
Наименование ОПОП	38.03.01 Экономика Экономика и управление в здравоохранении
Квалификация	Бакалавр
ФГОС ВО	утвержден Министерством науки и высшего образования Российской Федерации от «12» августа 2020 г № 954

Цель и задачи ОМ

Цель ОМ – установить уровень сформированности компетенций у обучающихся по программе высшего образования - программе бакалавриата по направлению 38.03.01 Экономика, изучивших дисциплину «*Медицинское страхование и управление рисками*».

Основной задачей ОМ дисциплины «*Медицинское страхование и управление рисками*» является оценка достижения обучающимися результатов обучения по дисциплине.

Паспорт оценочных материалов по дисциплине

«*Медицинское страхование и управление рисками*»

№	Наименование пункта	Значение
1.	Направление	38.03.01 Экономика
2.	Направленность	Экономика и управление в здравоохранении
3.	Кафедра	Экономики и менеджмента
4.	Автор-разработчик	Буренина Ирина Валерьевна
5.	Наименование дисциплины	<i>Медицинское страхование и управление рисками</i>
6.	Общая трудоемкость по учебному плану	180ч/5 з.е.
7.	Наименование папки	Оценочные материалы по дисциплине « <i>Медицинское страхование и управление рисками</i> »
8.	Количество заданий всего по дисциплине	50
9.	Количество заданий	10 (открытого типа); 40 (закрытого типа)
10.	Из них правильных ответов должно быть (%):	
11.	Для оценки «отл» не менее	91%
12.	Для оценки «хор» не менее	81%
13.	Для оценки «удовл» не менее	71%
14.	Время (в минутах)	60 минут
15.	Вопросы к аттестации	36
16.	Задачи	10

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции
ПК-2 Владеет методами информационно-аналитического обеспечения деятельности медицинских организаций и экономической оценки рисков для поддержки управленческих решений в сфере страхования и защиты здоровья граждан	ПК-2.2 Демонстрирует навыки работы с различными видами страхования, определяет и дает экономическую оценку рисков, формирует карту и реестр рисков, связанных с жизнью и здоровьем граждан

Задания

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

Компетенции /индикаторы достижения компетенции	Тестовые вопросы	Правильные ответы
Выберите один правильный ответ		
ПК-2 / ПК-2.2	1. Медицинское страхование в Российской Федерации является формой: а) Социальной защиты интересов населения в охране здоровья б) Личного накопления средств на лечение в) Государственного пенсионного обеспечения г) Благотворительной деятельности	А
ПК-2 / ПК-2.2	2. В качестве страхового риска в медицинском страховании рассматривается: а) Вероятность наступления страхового случая, требующего оказания медицинской помощи б) Факт наступления заболевания в) Отказ пациента от лечения г) Изменение стоимости медицинских услуг	А
ПК-2 / ПК-2.2	3. Страховым случаем при обязательном медицинском страховании является: а) Заболевание или иное состояние здоровья застрахованного лица, требующее оказания медицинской помощи б) Достижение пенсионного возраста в) Временная нетрудоспособность с выплатой пособия г) Трудовое увечье	А
ПК-2 / ПК-2.2	4. Объектом медицинского страхования является: а) Имущественные интересы лица, связанные с расходами на оказание медицинской помощи б) Жизнь и здоровье гражданина в) Трудоспособность гражданина г) Доход гражданина	А
ПК-2 / ПК-2.2	5. Страхователь при медицинском страховании — это: а) Лицо, заключившее договор со страховой медицинской организацией и уплачивающее взносы б) Медицинское учреждение, оказывающее помощь в) Гражданин, имеющий полис г) Государственный орган здравоохранения	А
ПК-2 / ПК-2.2	6. Страховщиком в системе обязательного медицинского страхования выступает: а) Страховая медицинская организация, имеющая лицензию б) Министерство здравоохранения в) Лечебно-профилактическое учреждение г) Работодатель	А
ПК-2 / ПК-2.2	7. Застрахованное лицо в медицинском страховании — это: а) Физическое лицо, в пользу которого заключен договор страхования б) Юридическое лицо, уплачивающее взносы в) Медицинский работник г) Фармацевтическая организация	А
ПК-2 / ПК-2.2	8. Медицинское учреждение в системе страхования является: а) Исполнителем медицинских услуг б) Страхователем в) Страховщиком г) Посредником	А
ПК-2 / ПК-2.2	9. Договор медицинского страхования заключается между: а) Страховщиком и Страхователем б) Страхователем и Медицинским учреждением в) Медицинским учреждением и Пациентом г) Государством и Страховщиком	А

ПК-2 / ПК-2.2	10. Полис обязательного медицинского страхования на территории РФ действует: а) На всей территории Российской Федерации б) Только в регионе выдачи в) Только в государственных клиниках г) Только по месту прописки	А
ПК-2 / ПК-2.2	11. Обязательное медицинское страхование является составной частью: а) Государственного социального страхования б) Добровольного накопительного страхования в) Пенсионного обеспечения г) Частной страховой инициативы	А
ПК-2 / ПК-2.2	12. Основным принципом ОМС является: а) Всеобщность и доступность медицинской помощи Б) Добровольность вступления В) Индивидуальный подбор программ Г) Возвратность части взносов	А
ПК-2 / ПК-2.2	13. Базисным документом, регламентирующим объем и условия оказания медицинской помощи в ОМС, является: а) Программа государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи Б) Устав медицинского учреждения В) Трудовой кодекс Г) Гражданский кодекс	А
ПК-2 / ПК-2.2	14. Финансирование системы ОМС неработающего населения осуществляется за счет средств: а) Субъектов РФ (региональных бюджетов) Б) Работодателей В) Самих граждан Г) Благотворительных фондов	А
ПК-2 / ПК-2.2	15. Тариф страхового взноса на ОМС для работающего населения устанавливается: а) Федеральным законом Б) Страховой компанией В) Работодателем Г) Медицинским учреждением	А
ПК-2 / ПК-2.2	16. Полис ОМС обязан иметь: а) Каждый гражданин РФ Б) Только работающие граждане В) Только пенсионеры Г) Только дети	А
ПК-2 / ПК-2.2	17. Контроль качества медицинской помощи в системе ОМС осуществляет: а) Страховая медицинская организация Б) Пациент В) Прокуратура Г) Общественная палата	А
ПК-2 / ПК-2.2	18. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ФФОМС) относится к: а) Государственным внебюджетным фондам Б) Коммерческим банкам В) Министерству финансов Г) Частным страховым компаниям	А
ПК-2 / ПК-2.2	19. Территориальная программа ОМС определяет: а) Права застрахованных лиц на бесплатную медицинскую помощь на территории субъекта РФ Б) Штатное расписание больниц В) Смету расходов Минздрава Г) График работы поликлиник	А
ПК-2 / ПК-2.2	20. Реестр медицинских организаций, работающих в системе ОМС, ведет: а) Территориальный фонд ОМС	А

	<p>Б) Городская администрация В) Роспотребнадзор Г) Профсоюз медработников</p>	
ПК-2 / ПК-2.2	<p>21. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство в рамках ОМС: а) Является обязательным условием перед оказанием помощи Б) Требуется только при операциях В) Заменяется подписью родственников Г) Не требуется при экстренной госпитализации</p>	А
ПК-2 / ПК-2.2	<p>22. При смене места жительства в пределах России полис ОМС: а) Действует, необходимо встать на учет в другом регионе Б) Теряет силу В) Подлежит возврату Г) Меняется на временное свидетельство</p>	А
ПК-2 / ПК-2.2	<p>23. Средства ОМС не предназначены для: а) Строительства жилья для врачей за счет этих средств Б) Оплаты труда медицинских работников В) Приобретения лекарств в стационаре Г) Оплаты коммунальных услуг больницы.</p>	А
ПК-2 / ПК-2.2	<p>24. Защиту прав застрахованных в системе ОМС осуществляет: а) Страховая медицинская организация Б) Администрация больницы В) Участковый терапевт Г) Полиция.</p>	А
ПК-2 / ПК-2.2	<p>25. Комиссия по разработке территориальной программы ОМС создается: а) На уровне субъекта РФ Б) В каждой поликлинике В) При Правительстве РФ Г) В Государственной Дум</p>	А
ПК-2 / ПК-2.2	<p>26. Добровольное медицинское страхование осуществляется на основе: а) Договора между страховщиком и страхователем Б) Конституции РФ В) Трудового договора Г) Постановления Правительства</p>	А
ПК-2 / ПК-2.2	<p>27. ДМС в отличие от ОМС предоставляет возможность получения: а) Медицинских услуг сверх базовой программы ОМС Б) Только экстренной помощи В) Помощи исключительно за рубежом Г) Бесплатных лекарств</p>	А
ПК-2 / ПК-2.2	<p>28. Страховые взносы по ДМС рассчитываются на основе: а) Тарифов, зависящих от объема риска и выбранной программы Б) Фиксированного процента от зарплаты В) Прожиточного минимума Г) Минимального размера оплаты труда</p>	А
ПК-2 / ПК-2.2	<p>29. Договор ДМС прекращает свое действие при: а) Окончании срока действия и неуплате взносов Б) Выходе на пенсию В) Смене работы Г) Постановке на учет в центре занятости</p>	А
ПК-2 / ПК-2.2	<p>30. В программу ДМС обычно НЕ входит помощь при: а) Заболеваниях, передающихся половым путем (при их сокрытии при заключении договора) Б) Травмах на производстве В) Беременности и родах Г) Лечении зубов</p>	А
ПК-2 / ПК-2.2	<p>31. ДМС для юридического лица оформляется в пользу: а) Работников предприятия Б) Директора</p>	А

	В) Учредителей Г) Акционеров	
ПК-2 / ПК-2.2	32. Франшиза в договоре ДМС — это: а) Часть убытка, не подлежащая возмещению страховщиком Б) Дополнительная скидка В) Надбавка за срочность Г) Пеня за просрочку платежа	А
ПК-2 / ПК-2.2	33. Как классифицируются риски, которые могут нести в себе как потери, так и дополнительную прибыль? А. Спекулятивные Б. Чистые. В. Критические. Г. Систематические.	А
ПК-2 / ПК-2.2	34. Как называются риски, которые практически всегда несут в себе только потери? А. Чистые Б. Спекулятивные. В. Инновационные. Г. Валютные.	А
ПК-2 / ПК-2.2	35. Что является объектом управления в риск-менеджменте? А. Риск, рисковые вложения капитала и экономические отношения между хозяйствующими субъектами Б. Специальная группа людей (менеджеры). В. Нормативно-правовые акты. Г. Только страховые фонды.	А
ПК-2 / ПК-2.2	36. Что является субъектом управления в риск-менеджменте? А. Специальная группа людей, которая осуществляет управление рисками Б. Инвестиционный портфель. В. Экономические отношения. Г. Информационные потоки.	А
ПК-2 / ПК-2.2	37. Смысл какого закона риск-менеджмента раскрывается в утверждении: «Деятельность любой организации всегда сопровождается рисками»? А. Закон неизбежности риска Б. Закон сочетания потерь и выгод. В. Закон прямой зависимости дохода от степени риска. Г. Закон убывающей доходности.	А
ПК-2 / ПК-2.2	38. Как понимается аналитическая функция риска? А. Выбор наиболее рентабельных альтернатив специальными методами Б. Преодоление косности мышления. В. Терпимое отношение к неудачам. Г. Гарантия получения прибыли.	А
ПК-2 / ПК-2.2	39. Что такое идентификация риска? А. Начальный этап управления рисками, состоящий в систематическом выявлении рисков и определении их характеристик Б. Количественная оценка ущерба. В. Создание резервного фонда. Г. Разработка методов страхования.	А
ПК-2 / ПК-2.2	40. Как называется наиболее важный этап риск-менеджмента, с которого всё начинается? А. Идентификация рисков. Б. Страхование рисков. В. Мониторинг внешней среды. Г. Уклонение от рисков.	А

Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине

Компетенции/индикаторы достижения компетенции	Вопросы к зачету по дисциплине
ПК-2 / ПК-2.2	1. Сущность страхования и его функции в рыночной экономике.
ПК-2 / ПК-2.2	2. Страхование как финансовая услуга.
ПК-2 / ПК-2.2	3. История страхования в России.
ПК-2 / ПК-2.2	4. Сущность, принципы и формы организации социального страхования.
ПК-2 / ПК-2.2	5. Система социального страхования в РФ
ПК-2 / ПК-2.2	6. Системы социального страхования в странах Европейского союза
ПК-2 / ПК-2.2	7. Понятие риска и его оценка, классификация рисков.
ПК-2 / ПК-2.2	8. Управление рисками. Критерии страхуемости рисков
ПК-2 / ПК-2.2	9. Формы страхования, классификация отраслей страховой деятельности
ПК-2 / ПК-2.2	10. Состав и структура страхового тарифа
ПК-2 / ПК-2.2	11. Страховая премия как цена страховой услуги
ПК-2 / ПК-2.2	12. Правовая база страховой деятельности в РФ
ПК-2 / ПК-2.2	13. Государственный надзор за деятельностью страховщиков
ПК-2 / ПК-2.2	14. Лицензирование страховой деятельности в Российской Федерации
ПК-2 / ПК-2.2	15. Организационно-правовые формы страховых компаний
ПК-2 / ПК-2.2	16. Страховые посредники
ПК-2 / ПК-2.2	17. Объединения страховщиков
ПК-2 / ПК-2.2	18. Страховой интерес как объект страхования
ПК-2 / ПК-2.2	19. Участники договора страхования
ПК-2 / ПК-2.2	20. Общие вопросы договора страхования
ПК-2 / ПК-2.2	21. Права и обязанности страхователя и страховщика по договору страхования
ПК-2 / ПК-2.2	22. Прекращение договора страхования
ПК-2 / ПК-2.2	23. Предмет и классификация видов личного страхования
ПК-2 / ПК-2.2	24. Основные направления функционирования Территориального фонда ОМС
ПК-2 / ПК-2.2	25. Финансовые средства территориального фонда ОМС
ПК-2 / ПК-2.2	26. Оплата медицинской помощи, оказанной медицинскими организациями застрахованным лицам
ПК-2 / ПК-2.2	27. Разработка и реализация Программ добровольного медицинского страхования
ПК-2 / ПК-2.2	28. Финансовые основы функционирования страховых медицинских организаций
ПК-2 / ПК-2.2	29. Подходы зарубежных и российских ученых к классификации рисков
ПК-2 / ПК-2.2	30. Классификация видов риска по основным классификационным признакам: сфера возникновения, причина возникновения, место возникновения, возможность предвидения, частота реализации, масштаб, степень допустимости и характер последствий
ПК-2 / ПК-2.2	31. Разделение рисков на управляемые и неуправляемые
ПК-2 / ПК-2.2	32. Методы выявления рисков
ПК-2 / ПК-2.2	33. Методы анализа рисков
ПК-2 / ПК-2.2	34. Методы оценки рисков
ПК-2 / ПК-2.2	35. Методы минимизации рисков
ПК-2 / ПК-2.2	36. Основные инструменты управления рисками

**Задания для проверки сформированных знаний, умений и навыков
На открытое задание рекомендованное время – 15 мин**

Компетенции/индикаторы достижения компетенции	Задачи
ПК-2 / ПК-2.2	<p align="center">ЗАДАЧА 1</p> <p>Врач скорой помощи заключает договор добровольного медицинского страхования от несчастного случая сроком на 6 месяцев. Страховая сумма (S) составляет 100 000 рублей. Годовой тариф (Т) по данному виду страхования для данной профессии (в связи с повышенным риском) установлен в размере 2,5% от страховой суммы. При заключении договора на срок менее года страховая компания применяет повышающий коэффициент 0,7 (70% от годового платежа). Вопрос: Рассчитайте размер страхового платежа (премии), который должен уплатить страхователь (Р).</p>
Ответ	<p>При краткосрочном страховании (на срок до 1 года) премия рассчитывается пропорционально сроку действия договора, часто с использованием специальных коэффициентов -1. Сначала определяется годовой страховой платеж: Годовой платеж = S * Т = 100 000 руб. * 0,025 = 2 500 руб. Затем полученная сумма умножается на коэффициент, соответствующий сроку страхования (в данном случае 0,7 для 6 месяцев): Р = Годовой платеж * 0,7 = 2 500 руб. * 0,7 = 1 750 руб. Ответ: Страховой платеж составит 1 750 рублей.</p>
ПК-2 / ПК-2.2	<p align="center">ЗАДАЧА 2</p> <p>Гражданин заключил договор страхования жизни и здоровья (страховая сумма S = 100 000 руб.) с временной франшизой. Условия договора: выплата за травмы производится, начиная с 7-го дня лечения, и за каждый день нетрудоспособности начисляется 0,5% от страховой суммы. Застрахованный сломал руку и находился на лечении (был на больничном) 30 дней. Вопрос: Определите размер страхового обеспечения (выплаты) (В), которое получит застрахованный.</p>
Ответ	<p>Временная (франшиза) означает, что первые дни нетрудоспособности не оплачиваются. В данном случае оплате подлежат дни, начиная с 7-го -1. Рассчитаем количество дней, подлежащих оплате: 30 дней (общий срок) — 6 дней (первые 6 дней не оплачиваются, так как выплата с 7-го дня) = 24 дня. Определяем размер выплаты за один день: 0,5% от 100 000 руб. = 100 000 * 0,005 = 500 руб. Общая сумма выплаты: В = 500 руб. * 24 дня = 12 000 руб. Ответ: Размер страхового обеспечения составит 12 000 рублей.</p>
ПК-2 / ПК-2.2	<p align="center">ЗАДАЧА 3</p> <p>Гражданин заключил договор медицинского страхования на время своей зарубежной поездки сроком на 40 дней. Страховая премия (Р) составила 50 у.е. Договором предусмотрено, что при досрочном возвращении страхователь имеет право на возврат части премии. Расходы страховой компании на ведение дела (нагрузка) составляют 20% от страховой премии. Через 25 дней пребывания за границей гражданин досрочно вернулся в Россию и своевременно уведомил об этом страховщика. Вопрос: Какая часть страховой премии подлежит возврату страхователю?</p>
Ответ	<p>Страховая премия состоит из нагрузки (расходы страховщика) и нетто-премии (средства на выплаты). Возврату подлежит часть нетто-премии за неиспользованный срок -1. Определяем размер нагрузки (расходы страховщика): 50 у.е. * 20% = 50 * 0,2 = 10 у.е. Определяем размер нетто-премии: 50 у.е. — 10 у.е. = 40 у.е. Рассчитываем, какую часть нетто-премии страховщик заработал за 25 дней действия договора (из 40 запланированных): Заработанная нетто-премия = 40 у.е. / 40 дней * 25 дней = 25 у.е. Незаработанная нетто-премия (подлежит возврату) = 40 у.е. — 25 у.е. = 15 у.е. Ответ: Страхователю подлежит возврату сумма в размере 15 у.е.</p>
ПК-2 / ПК-2.2	<p align="center">ЗАДАЧА 4</p>

	<p>Больной Н., 30 лет, постоянно проживает и застрахован по ОМС в городе Кузнецке. Он отправился на работу вахтовым методом на Север (другой регион РФ), где получил черепно-мозговую травму (ЧМТ) и был доставлен в местную больницу. Вопрос: Обязаны ли оказать ему медицинскую помощь в больнице на Севере? Если да, то по какой программе и на основании какого документа?</p>
Ответ	<p>В соответствии с правилами ОМС, полис обязательного медицинского страхования действует на всей территории Российской Федерации -9. При наступлении страхового случая (заболевание, травма) застрахованному лицу обязаны оказать необходимую медицинскую помощь.</p> <p>Да, обязаны оказать помощь, так как страховой случай (ЧМТ) произошел на территории РФ.</p> <p>Помощь будет оказана в рамках базовой программы обязательного медицинского страхования, которая гарантирует оказание бесплатной медицинской помощи в экстренной и неотложной форме на всей территории страны.</p> <p>Основанием для оказания помощи является полис ОМС (или предъявление паспорта, по которому медучреждение может идентифицировать пациента в системе ОМС), а сам факт страхования подтверждается наличием средств, перечисленных страховщиком в территориальный фонд ОМС по месту страхования</p>
ПК-2 / ПК-2.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 5</p> <p>В регионе N проживает 100 000 неработающих граждан (детей, пенсионеров, безработных, зарегистрированных в службе занятости). Тариф страхового взноса на ОМС неработающего населения в данном регионе на очередной год установлен в размере 18 000 рублей на одного человека в год.</p> <p>Вопрос: Рассчитайте общую сумму средств, которую правительство субъекта РФ (региональный бюджет) должно перечислить в Территориальный фонд ОМС на страхование этого контингента.</p>
Ответ	<p>Финансирование ОМС неработающего населения является расходным обязательством субъекта Российской Федерации. Средства перечисляются из регионального бюджета в Территориальный фонд ОМС -9.</p> <p>Общая сумма взносов = Численность неработающих граждан * Годовой тариф на одного человека.</p> <p>Общая сумма = 100 000 чел. * 18 000 руб./чел. = 1 800 000 000 руб. (1,8 миллиарда рублей).</p> <p>Ответ: Сумма к перечислению из бюджета региона составит 1 800 000 000 рублей.</p>
ПК-2 / ПК-2.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 6</p> <p>Компания хранит на складе товар стоимостью 1 000 000 руб. Статистика показывает, что вероятность пожара на подобных складах в течение года составляет 2% (0,02). Рассчитайте ожидаемую стоимость потерь от пожара за год (без учета страхования).</p>
Ответ	<p>Ожидаемая стоимость потерь (Expected Value) рассчитывается как произведение полной стоимости ущерба на вероятность его наступления.</p> <p>Полный ущерб: 1 000 000 руб.</p> <p>Вероятность: 0,02</p> <p>Ожидаемые потери = 1 000 000 руб. * 0,02 = 20 000 руб.</p> <p>Ответ: Ожидаемая стоимость потерь составляет 20 000 рублей в год.</p>
ПК-2 / ПК-2.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 7</p> <p>Из предыдущей задачи (склад стоимостью 1 млн руб., вероятность пожара 2%). Страховая компания предлагает договор страхования склада на полную стоимость. Годовая страховая премия (стоимость полиса) составляет 25 000 руб. Выгодно ли страховаться компании с чисто математической точки зрения? Стоит ли учитывать другие факторы?</p>
Ответ	<p>Сравним ожидаемые потери (20 000 руб.) со стоимостью страховки (25 000 руб.). Математическое ожидание: 20 000 руб. < 25 000 руб. Страховка дороже, чем средние ожидаемые потери.</p> <p>Ответ: С чисто математической точки зрения страхование невыгодно, так как премия выше ожидаемого ущерба. Однако, решение может быть иным, если учесть: Невозможность для компании пережить такой удар. Потеря 1 млн руб. может означать банкротство. Покупка страховки гарантирует выживание, даже если это "дороже" в среднем (Risk Aversion — неприятие риска).</p>
ПК-2 / ПК-2.2	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 8</p> <p>Внедрение новой антивирусной системы стоит 100 000 руб. Специалисты оценивают, что без нее вероятность серьезной вирусной атаки в год составляет 15%</p>

	(0,15), а потери от атаки составят 1 000 000 руб. Система снижает вероятность атаки до 1% (0,01). Оправдана ли покупка системы?
Ответ	Внедрение новой антивирусной системы стоит 100 000 руб. Специалисты оценивают, что без нее вероятность серьезной вирусной атаки в год составляет 15% (0,15), а потери от атаки составят 1 000 000 руб. Система снижает вероятность атаки до 1% (0,01). Оправдана ли покупка системы?
ПК-2 / ПК-2.2	ЗАДАЧА 9
	У инвестора есть два актива. По акции А доходность в следующем году может составить 10% (вероятность 50%) или 20% (вероятность 50%). Рассчитайте простую ожидаемую доходность акции А.
Ответ	Ожидаемая доходность (E) = Сумма (Доходность * Вероятность). $E(A) = (0,10 * 0,5) + (0,20 * 0,5) = 0,05 + 0,10 = 0,15$ или 15% Ответ: Ожидаемая доходность акции А составляет 15%.
ПК-2 / ПК-2.2	ЗАДАЧА 10
	Груз стоимостью 200 000 руб. страхуется с условной франшизой 10 000 руб. ("свободно от X%"). Это значит, что если ущерб меньше 10 000 руб., страховая не платит ничего. Если ущерб больше или равен 10 000 руб., страховая платит полностью. Произошла авария, ущерб составил 8 000 руб. Сколько получит страхователь? Произошла вторая авария, ущерб 15 000 руб. Сколько получит страхователь?
Ответ	Ущерб 8 000 руб. < Франшиза 10 000 руб. Страховая компания не платит. Страхователь получает 0 руб. (весь ущерб ложится на него). Ущерб 15 000 руб. >= Франшиза 10 000 руб. Страховая компания платит полностью. Страхователь получает 15 000 руб. Ответ: 0 руб. и 15 000 руб.

ШКАЛЫ И КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Проведение зачета с оценкой по дисциплине «Медицинское страхование и управление рисками» как основной формы проверки знаний обучающихся предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры. Важнейшие среди них:

1. обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по билетам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. определить глубину знаний программы по предмету;
3. определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ на зачете;
5. определить умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценка «отлично» выставляется, если студент дает полный и правильный ответ на поставленные в экзаменационном билете вопросы, выполняет предложенные задания, а также отвечает на дополнительные вопросы, если в таковых была необходимость:

а) обстоятельно раскрывает состояние вопроса, его теоретические и практические аспекты, при необходимости дает графическую интерпретацию ситуациям, закономерностям и процессам, имеющим место в дисциплине;

б) анализирует литературные источники по рассматриваемому вопросу и нормативно-правовые документы;

в) имеет собственную оценочную позицию по раскрываемому вопросу и умеет аргументировано ее изложить;

г) показывает полное и обоснованное решение задач.

Оценка «хорошо» выставляется студенту, если студент раскрыл в основном теоретические вопросы, однако допущены неточности в определении основных понятий. При ответе на дополнительные вопросы допущены небольшие неточности. При выполнении практической части работы допущены несущественные ошибки;

Оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, если при ответе на теоретические вопросы студентом допущено несколько существенных ошибок в толковании основных понятий. Логика и полнота ответа страдают заметными изъянами. Заметны пробелы в знании основных методов. Теоретические вопросы в целом изложены достаточно, но с пропусками материала. Имеются принципиальные ошибки в логике построения ответа на вопрос. Студент не решил задачу или при решении допущены грубые ошибки;

Оценка «неудовлетворительно» выставляется студенту, если он отказался от ответа или не смог ответить на вопросы билета, ответ на теоретические вопросы свидетельствует о непонимании и крайне неполном знании основных понятий и методов. Обнаруживается отсутствие навыков применения теоретических знаний при выполнении практических заданий.