



# СОДЕРЖАНИЕ

Участники издания .....	6
Список сокращений и условных обозначений.....	7
Пояснительная записка .....	8

## **ПМ.01. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ. .... 13**

### **Раздел 1.1. Правовые основы организации профессиональной деятельности младшей медицинской сестры .....** 13

Тема 1.1.1. Нормативное правовое регулирование охраны здоровья населения в Российской Федерации .....	13
Тема 1.1.2. Основы трудового права .....	26
Тема 1.1.3. Ответственность младшей медицинской сестры ...	51
Тема 1.1.4. Правовая безопасность пациентов .....	58

### **Раздел 1.2. Коммуникационное взаимодействие медицинских работников при оказании медицинской помощи .....** 62

Тема 1.2.1. Общение как коммуникационный процесс .....	62
Тема 1.2.2. Невербальное общение и его значение .....	68
Тема 1.2.3. Работа в команде .....	75
Тема 1.2.4. Преодоление конфликтов.....	79
Тема 1.2.5. Синдром профессионального выгорания .....	90

## **ПМ.02. УЧАСТИЕ В ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ .....** 97

### **Раздел 2.1. Актуальные аспекты анатомии и физиологии человека ...** 97

Тема 2.1.1. Нейрогуморальная регуляция процессов жизнедеятельности.....	97
Тема 2.1.2. Анатомия и физиология кожи .....	100
Тема 2.1.3. Анатомия и физиология опорно-двигательного аппарата .....	108
Тема 2.1.4. Дыхательная система .....	120
Тема 2.1.5. Сердечно-сосудистая система .....	123
Тема 2.1.6. Пищеварительная система .....	131
Тема 2.1.7. Мочевыделительная система .....	136

### **Раздел 2.2. Основы медицинской профилактики .....** 138

Тема 2.2.1. Факторы, определяющие здоровье .....	138
Тема 2.2.2. Питание как фактор сохранения здоровья .....	148

Тема 2.2.3. Физическая активность как фактор сохранения здоровья . . . . .	166
Тема 2.2.4. Режим труда и отдыха . . . . .	169
Тема 2.2.5. Профилактика инфекционных заболеваний . . . . .	171
<b>ПМ.03. УЧАСТИЕ В ОБЕСПЕЧЕНИИ БЕЗОПАСНОЙ БОЛЬНИЧНОЙ СРЕДЫ . . . . .</b>	<b>185</b>
<b>Раздел 3.1. Техника безопасности и охрана труда . . . . .</b>	<b>186</b>
Тема 3.1.1. Профилактика вредного воздействия лекарственных препаратов . . . . .	189
Тема 3.1.2. Техника безопасности при работе с электрооборудованием . . . . .	190
Тема 3.1.3. Радиационная безопасность. . . . .	192
Тема 3.1.4. Обеспечение пожарной безопасности . . . . .	193
Тема 3.1.5. Обеспечение антитеррористической безопасности . . . . .	194
<b>Раздел 3.2. Участие в обеспечении инфекционной безопасности. . . . .</b>	<b>196</b>
Тема 3.2.1. Инфекции, связанные с медицинским вмешательством . . . . .	196
Тема 3.2.2. Общие требования инфекционной безопасности в лечебно-профилактических организациях. . . . .	197
<b>Раздел 3.3. Безопасное перемещение пациентов . . . . .</b>	<b>234</b>
<b>Раздел 3.4. Обеспечение благоприятной (терапевтической) психологической среды . . . . .</b>	<b>259</b>
Тема 3.4.1. Медицинская этика и деонтология. . . . .	259
<b>ПМ.04. ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО УХОДА ЗА БОЛЬНЫМИ . . . . .</b>	<b>269</b>
<b>Раздел 4.1. Теоретико-методологические основы сестринского дела . . . . .</b>	<b>269</b>
Тема 4.1.1. История сестринского дела . . . . .	269
Тема 4.1.2. Философия сестринского дела. . . . .	281
Тема 4.1.3. Процесс сестринского ухода . . . . .	286
<b>Раздел 4.2. Осуществление процесса сестринского ухода за пациентом. . . . .</b>	<b>289</b>
Тема 4.2.1. Обеспечение лечебно-охранительного режима . . . . .	291
Тема 4.2.2. Личная гигиена пациента . . . . .	300
Тема 4.2.3. Уход за кожей. Профилактика пролежней . . . . .	330
Тема 4.2.4. Организация питания пациентов . . . . .	340

Тема 4.2.5. Помощь при физиологических отправлениях . . . .	370
Тема 4.2.6. Профессиональный уход при нарушениях сна . . . .	378
<b>Раздел 4.3. Участие в специализированном сестринском уходе за пациентом . . . . .</b>	<b>385</b>
Тема 4.3.1. Сестринский уход при нарушениях температуры тела пациента . . . . .	385
Тема 4.3.2. Профессиональный уход при болевом синдроме . . .	405
Тема 4.3.3. Профессиональный уход при нарушениях дыхания . . .	411
Тема 4.3.4. Профессиональный уход при гастроэнтерологических расстройствах . . . . .	418
Тема 4.3.5. Профессиональный уход при урологических осложнениях . . . . .	428
Тема 4.3.6. Профессиональный уход при отечном синдроме . .	439
<b>ПМ.05. ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ . . .</b>	<b>443</b>
Раздел 5.1. Терминальные состояния . . . . .	448
Раздел 5.2. Базовая сердечно-легочная реанимация . . . . .	450
Тема 5.2.1. Алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации вне лечебной организации . . . . .	452
Раздел 5.3. Первая помощь при травмах, несчастных случаях, состояниях, представляющих угрозу для жизни пострадавшего . . .	456
<b>ПМ.06. УХОД ЗА ТЕЛОМ УМЕРШЕГО ЧЕЛОВЕКА . . . . .</b>	<b>487</b>
<b>ПМ.07. ДВИЖЕНИЕ «МОЛОДЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЫ (ВОРЛДСКИЛЛС РОССИЯ)» . . . . .</b>	<b>495</b>
Источники информации . . . . .	500
Нормативные правовые документы . . . . .	502
Предметный указатель . . . . .	503

# ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

## РАЗДЕЛ 1.1. ПРАВОВЫЕ ОСНОВЫ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЛАДШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ

### ТЕМА 1.1.1. НОРМАТИВНОЕ ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Охрана здоровья населения** составляет одну из основ конституционного строя России и представлена совокупностью мер политического, экономического, правового, социального, культурного, научного, медицинского, санитарно-гигиенического и противоэпидемического характера, направленных на сохранение и укрепление физического и психического здоровья каждого человека, поддержание его долголетней активной жизни, предоставление ему медицинской помощи в случае утраты здоровья.

Основные принципы охраны здоровья населения сформулированы в ст. 4 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»:

- соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий;
- приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи;
- приоритет охраны здоровья детей;
- социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;
- ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья;

- доступность и качество медицинской помощи;
- недопустимость отказа в оказании медицинской помощи;
- приоритет профилактики в сфере охраны здоровья;
- соблюдение врачебной тайны.

Под медицинской помощью понимают комплекс мероприятий, направленных на поддержание и/или восстановление здоровья, включающих в себя предоставление медицинских услуг. Медицинская помощь оказывается системой здравоохранения, которая является составной частью системы охраны здоровья.

Соотношение охраны здоровья и медицинской помощи представлено на рис. 1.1.

Здравоохранение — отрасль деятельности государства, целью которой являются организация и обеспечение доступного и качественного медицинского обслуживания населения. Функционирование и развитие системы здравоохранения в РФ регулируются федеральными законами:

- Федеральный закон № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Федеральный закон № 326-ФЗ от 29.11.2010 г. «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон № 246-ФЗ от 23.07.2013 г. «О внесении изменений в ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»»;
- Федеральный закон № 157-ФЗ от 17.09.1998 г. «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»;
- Федеральный закон № 61-ФЗ от 12.04.2010 г. «Об обращении лекарственных средств».

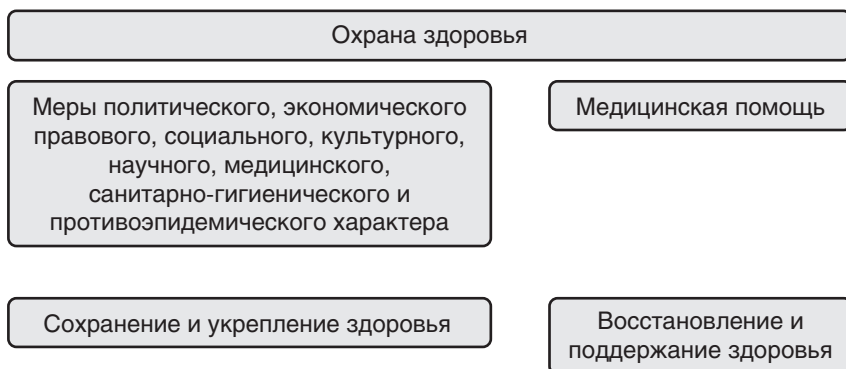


Рис. 1.1. Охрана здоровья

Правовые основы системы здравоохранения, права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь, гарантии и механизмы их реализации закреплены Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Федеральный закон № 323-ФЗ регулирует отношения, возникающие в сфере охраны здоровья граждан в РФ, и определяет:

- правовые, организационные и экономические основы охраны здоровья граждан;
- права и обязанности человека и гражданина, отдельных групп населения в сфере охраны здоровья, гарантии реализации этих прав;
- полномочия и ответственность органов государственной власти РФ, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья;
- права и обязанности медицинских организаций, иных организаций, индивидуальных предпринимателей при осуществлении деятельности в сфере охраны здоровья;
- права и обязанности медицинских и фармацевтических работников.

Экономические модели систем здравоохранения зависят от того, какую роль и функции выполняет государство в их функционировании, и представлены:

- платной медициной, основанной на рыночных принципах с использованием частного медицинского страхования;
- государственной медициной с бюджетной системой финансирования;
- системой здравоохранения, основанной на принципах социального страхования и регулирования рынка с многоканальной системой финансирования.

В соответствии с п. 2 ст. 41 Конституции РФ и Федеральным законом № 323-ФЗ в РФ выделяют три системы здравоохранения: государственную, муниципальную, частную (табл. 1.1).

Система медицинских организаций (МО) состоит из 3 типов МО: лечебно-профилактических (ЛПО), аптечных и государственной санитарно-эпидемиологической службы.

Медицинская помощь оказывается в МО стационарного и амбулаторного типа; многопрофильных и специализированных; детских, взрослых, гериатрических; интенсивного, восстановительного, паллиативного лечения.

Законодательство России предусматривает оказание следующих видов помощи:

- первая помощь;
- медицинская помощь.

Таблица 1.1. Система здравоохранения

Система здравоохранения	Составляющие системы здравоохранения
Государственная система здравоохранения	Федеральные органы исполнительной власти в сфере охраны здоровья и их территориальные органы Исполнительные органы государственной власти субъектов РФ в сфере охраны здоровья Подведомственные им медицинские и фармацевтические организации, организации здравоохранения по обеспечению надзора в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, судебно-экспертные учреждения
Муниципальная система здравоохранения	Органы местного самоуправления муниципальных районов и городских округов, осуществляющие полномочия в сфере охраны здоровья Подведомственные им медицинские и фармацевтические организации
Частная система здравоохранения	Медицинские и фармацевтические организации, создаваемые юридическими и физическими лицами

**Первая помощь** оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях, угрожающих их жизни и здоровью до **оказания медицинской помощи** лицами, обязанными оказывать первую помощь в соответствии с действующим законодательством, имеющими необходимую подготовку (сотрудниками органов внутренних дел РФ, военнослужащими и работниками Государственной противопожарной службы, спасателями аварийно-спасательных служб, а также водителями транспортных средств и др.).

В населенных пунктах, расположенных на значительном удалении от МО, осуществляют организацию оказания **первой помощи** населению до прибытия медицинских работников с привлечением **домовых хозяйств**.

Организация оказания первой помощи включает:

- формирование аптечки первой помощи, ее пополнение по мере необходимости;
- обучение навыкам оказания первой помощи;
- обеспечение домашнего хозяйства сумкой-укладкой для оказания первой помощи и информационными материалами по оказанию первой помощи при различных состояниях;
- обеспечение лиц, оказывающих первую помощь, а также лиц, имеющих высокий риск развития внезапной сердечной смерти, острого коронарного синдрома и других жизнеугрожающих состояний, и членов их семей методическими пособиями и памятками



по оказанию первой помощи при наиболее часто встречаемых жизнеугрожающих состояниях, являющихся основной причиной смертности.

## **Виды медицинской помощи**

Медицинская помощь классифицируется по видам, условиям и форме оказания (табл. 1.2).

К *видам медицинской помощи* относятся:

- первичная медико-санитарная помощь;
- *специализированная*, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь;
- *скорая*, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь;
- *паллиативная* медицинская помощь.

Медицинская помощь может оказываться в следующих *условиях*:

- *вне МО* [по месту вызова бригады скорой медицинской помощи (СМП), а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации];
- *амбулаторно*, в том числе на дому при вызове медицинского работника;
- *в дневном стационаре* (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- *стационарно* (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).

*Формы* оказания медицинской помощи:

- *экстренная* — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента;
- *неотложная* — медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента;
- *плановая* — медицинская помощь при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

*Специализированная медицинская помощь* оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара врачами-специалистами: хирургами, неврологами, урологами, офтальмологами и другими и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой

период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

*Высокотехнологичная медицинская помощь* оказывается медицинскими специалистами высокой квалификации с использованием сложных и уникальных медицинских технологий, основанных на современных достижениях науки и техники, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий, методов геномной инженерии.

*СМП* оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства в экстренной или неотложной форме вне МО, а также в амбулаторных и стационарных условиях. *Скорая специализированная медицинская помощь* — вид СМП, оказываемой врачами-специалистами: кардиологами, психиатрами, педиатрами. Задачи и состав выездных бригад СМП определяются видом и профилем оказания медицинской помощи. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь медицинскими организациями государственной и муниципальной систем здравоохранения оказывается гражданам бесплатно. На территории РФ в целях оказания СМП функционирует система единого номера вызова СМП.

При оказании СМП осуществляется *медицинская эвакуация* — транспортировка граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья, а также беременных, рожениц, женщин в послеродовом периоде, новорожденных; в случае чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий. Медицинская эвакуация может осуществляться санитарной авиацией, наземным, водным и другими видами транспорта.

*Паллиативная медицинская помощь* оказывается неизлечимо больным, нуждающимся в интенсивной симптоматической терапии, психосоциальной помощи, и направлена на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания. Может оказываться в амбулаторных условиях и стационарных условиях медицинскими работниками, прошедшими обучение по оказанию паллиативной медицинской помощи.

**Таблица 1.2.** Виды, формы и условия оказания медицинской помощи

Виды медицинской помощи	Формы оказания медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи
Первичная медико-санитарная помощь	Плановая и неотложная	Амбулаторно и в дневном стационаре

Окончание табл. 1.2

Виды медицинской помощи	Формы оказания медицинской помощи	Условия оказания медицинской помощи
Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь	Не установлены	Стационарно и в дневном стационаре
Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь	Экстренная или неотложная вне МО	Амбулаторно и стационарно
Паллиативная медицинская помощь	Не установлены	Амбулаторно и стационарно

## Медицинское страхование

*Страховая медицина* — это система здравоохранения, финансирование которой осуществляется государством, предприятиями, гражданами. При возникновении проблем со здоровьем (страхового случая) гарантируется оплата медицинской помощи в объеме, предусмотренном договором медицинского страхования, за счет накопленных страховщиком средств.

Система медицинского страхования включает:

- страховщика (страховую медицинскую организацию — СМО);
- страхователя (гражданина или работодателя, физическое или юридическое лицо);
- МО, которая оказывает медицинскую помощь;
- договор медицинского страхования со СМО.

Медицинское страхование может осуществляться по *принципу солидарности* и по *накопительному принципу*. При реализации *принципа солидарности* страховые взносы аккумулируются в специальных государственных фондах. За сбор и расходование средств этих фондов несет ответственность государство, обеспечивая при этом территориальное выравнивание объемов и качества оказываемой медицинской помощи. Страховые взносы в этом случае являются безвозвратными. *Накопительный принцип* медицинского страхования подразумевает персональный счет гражданина, его личную ответственность за количество страховых средств, персональный учет страховых накоплений, их наследование, оплату страховых случаев в суммах, превышающих накопления, выплату (при отсутствии страховых случаев) страховых вознаграждений, образующихся за счет неиспользованных за определенный период времени денежных средств.

*Источниками финансирования* любого вида медицинского страхования являются страховые взносы, а также доходы от размещения временно свободных средств. Финансовые поступления резервируются

на специальных счетах СМО и могут быть использованы для предоставления бесплатных медицинских услуг владельцу страхового полиса при возникновении страхового случая в соответствии с договором медицинского страхования.

Договор медицинского страхования является соглашением между страхователем и СМО, в соответствии с которым СМО обязуется организовать и финансировать предоставление застрахованному лицу медицинской помощи определенного объема и качества.

Договор в обязательном порядке содержит:

- наименования сторон;
- сроки действия договора;
- численность застрахованных;
- размер, сроки и порядок внесения страховых взносов;
- перечень медицинских услуг в соответствии с программами; права, обязанности, ответственность сторон и иные условия, не противоречащие законодательству.

Медицинское страхование в России осуществляется в двух видах:

- обязательное медицинское страхование (ОМС);
- добровольное медицинское страхование (ДМС).

**ОМС** обеспечивает застрахованному лицу оказание медицинской помощи при наступлении страхового случая за счет средств ОМС в пределах базовой программы, являющейся основой программы государственных гарантий оказания гражданам бесплатной помощи. Базовая программа ОМС включает обязательную по объему и содержанию медицинскую помощь, утверждается Правительством РФ.

В каждом регионе действует *территориальная программа ОМС*. Базовая программа ОМС устанавливает единые требования к территориальным программам ОМС и является их составной частью. При наличии финансовых возможностей территориальная программа ОМС может включать в себя дополнительный к базовому перечень страховых случаев, видов и условий оказания медицинской помощи.

В рамках *базовой программы ОМС* оказывается первичная медико-санитарная помощь (включая профилактическую помощь), СМП (в том числе скорая специализированная), специализированная медицинская помощь (в том числе высокотехнологичная), паллиативная медицинская помощь в МО при следующих заболеваниях:

- инфекционные и паразитарные болезни, за исключением заболеваний, передаваемых половым путем, туберкулеза, инфекции, вызванной вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ), и СПИД;
- новообразования;
- болезни эндокринной системы;

- расстройства питания и нарушения обмена веществ;
- болезни нервной системы;
- болезни крови, кроветворных органов;
- отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм;
- болезни глаза и его придаточного аппарата;
- болезни уха и сосцевидного отростка;
- болезни системы кровообращения;
- болезни органов дыхания;
- болезни органов пищеварения;
- болезни мочеполовой системы;
- болезни кожи и подкожной клетчатки;
- болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани;
- травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин;
- врожденные аномалии (пороки развития);
- деформации и хромосомные нарушения;
- беременность, роды, послеродовой период и аборт;
- отдельные состояния, возникающие у детей в перинатальный период.

В основу функционирования ОМС положен принцип солидарности. Экономическая база медицинского страхования — формируемый фонд денежных средств, из которых оплачиваются услуги. Федеральный фонд ОМС выполняет следующие функции:

- выравнивание условий финансирования базовой программы ОМС на всей территории РФ;
- финансирование целевых программ в рамках ОМС;
- контроль целевого использования финансовых средств системы ОМС.

К *основным источникам* доходов бюджета Федерального фонда ОМС относятся:

- страховые взносы на ОМС, в том числе страховые взносы работодателей на ОМС работающего населения (страховой взнос на ОМС устанавливается в процентах по отношению к начисленной оплате труда); страховые взносы субъектов РФ на ОМС неработающего населения;
- недоимки по взносам, налоговым платежам;
- начисленные пени и штрафы;
- межбюджетные трансферты (передача средств внутри бюджетной системы страны из одного бюджета в другой) на выравнивание финансовых условий реализации территориальных программ ОМС;
- доходы от размещения временно свободных средств.

Территориальный фонд ОМС участвует в разработке территориальной программы ОМС.

*Страховые взносы на ОМС* — обязательные платежи, обладающие обезличенным характером, тариф и порядок взимания которых устанавливает Правительство РФ.

Отношения, возникающие в связи с осуществлением ОМС, регулирует Федеральный закон от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации». Данный закон закрепляет:

- правовое положение субъектов и участников ОМС;
- основания возникновения их прав и обязанностей;
- гарантии их реализации;
- отношения и ответственность, связанные с уплатой страховых взносов на ОМС неработающего населения.

Участниками ОМС являются МО, имеющие право на осуществление медицинской деятельности и включенные в реестр МО, осуществляющих деятельность в сфере ОМС. Право застрахованного лица на бесплатное оказание медицинской помощи по ОМС реализуется на основании заключенных в его пользу между участниками ОМС договора о финансовом обеспечении ОМС и договора на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС. Договор на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС заключается между МО и СМО в установленном порядке.

МО не вправе отказать застрахованным лицам в оказании медицинской помощи в соответствии с территориальной программой ОМС. За неоказание, несвоевременное оказание или оказание медицинской помощи ненадлежащего качества по договору на оказание и оплату медицинской помощи по ОМС МО уплачивает штраф в порядке и размере, которые установлены указанным договором.

*Страхователь по ОМС* — субъект, наделенный правами и обязанностями заключать договоры ОМС в отношении определенной категории граждан. Перечень категорий страхователей определен законом.

*Страховые медицинские организации* — специализированные страховые компании, выполняющие роль страховщиков ОМС и осуществляющие финансовый контроль работы МО.

*Договор ОМС* включает территориальную программу государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи.

*Страховой медицинский полис (полис) ОМС* — документ, гарантирующий получение бесплатной медицинской помощи в системе ОМС на всей территории РФ в рамках программы государственных гарантий.

Новые полисы ОМС — единого образца, их не надо менять при увольнении, смене места работы или переезде на новое место жительства.

*Права страхователя:*

- участие во всех видах медицинского страхования;
- контроль выполнения условий договора ОМС.

*Обязанности страхователя:*

- зарегистрироваться в Территориальном фонде ОМС и заключить договор со страховыми медицинскими организациями в отношении граждан, подлежащих страхованию;
- вносить страховые взносы, предоставлять СМО информацию о показателях здоровья граждан, подлежащих страхованию.

*Ответственность страхователя:* нарушение выполнения страховщиком обязанностей, установленных законодательством РФ, влечет наложение административного штрафа на должностных лиц.

Тарифы на медицинские услуги в системе ОМС устанавливаются соглашением между СМО, местной администрацией и профессиональными медицинскими общественными организациями. Расчет между СМО и МО осуществляется по прейскуранту.

**ДМС** — вид личного страхования. Предоставляет возможность получения медицинской помощи в МО, не работающих по программе ОМС. В МО, работающих по системе ОМС, застрахованные граждане при реализации ДМС могут получить за свой счет дополнительные медицинские и иные (медико-социальные, сервисные) услуги сверх установленных программами ОМС.

ДМС может быть индивидуальным и коллективным. Содержание и объем программ ДМС определяются потребностями потенциальных пациентов и возможностями МО. Размер взносов зависит от уровня (потенциала) здоровья (уровня медицинского риска) индивидуума или группы.

Страхователями могут выступать как физические лица, так и работодатели. Застрахованными выступают физические лица. Выгодоприобретателями (юридическими лицами, которым предназначен денежный платеж, получатель денег) являются МО. Застрахованные получают бесплатно медицинскую помощь в МО-выгодоприобретателях. Страховщик компенсирует выгодоприобретателю понесенные затраты.

Тарифы на медицинские и иные услуги при ДМС устанавливаются по соглашению между СМО и организациями, предоставляющими эти услуги.

Отличительные особенности видов медицинского страхования представлены в табл. 1.3.