



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ  
МУРМАНСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**

от 08.04.2014

г. Мурманск

№ 199

**Об утверждении типовой формы и порядка согласования структуры  
подведомственных учреждений**

В целях оптимизации структурных преобразований подведомственных учреждений и в соответствии с пунктом 2.2.3.41 постановления Правительства Мурманской области от 11.02.2011 № 54-ПП «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Мурманской области» **п р и к а з ы в а ю :**

1. Утвердить Порядок согласования структуры подведомственных учреждений согласно приложению № 1.
2. Утвердить типовую форму структуры учреждения согласно приложению № 2.
3. Руководителям подведомственных учреждений обеспечить исполнение порядка согласования структуры.
4. Контроль за исполнением приказа оставляю за собой.

**Министр**

  
**В.Г. Перетрухин**

## **Порядок согласования структуры подведомственных учреждений**

### **I. Общие положения**

1.1. Настоящий порядок определяет правила рассмотрения, согласования структур подведомственных учреждений и внесения в них изменений, а также требования к их оформлению.

1.2. Согласование структуры подведомственных учреждений проводится Министерством здравоохранения Мурманской области (далее – Министерство) не реже 1 раза в год.

### **II. Порядок составления, рассмотрения и согласования структур**

2.1. Проект структуры составляется руководителем учреждения в двух экземплярах с учетом функций и задач, возложенных на учреждение, по утвержденной форме.

2.2. Руководитель учреждения представляет проект структуры в управление организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения Министерства (в электронном виде и на бумажном носителе) до 1 декабря года, предшествующего году, в котором будет действовать структура. В случае внесения изменений в структуру одновременно с проектом структуры представляется пояснительная записка с обоснованием вносимых изменений.

2.3. Управление организации медицинской помощи и реализации программ здравоохранения обеспечивает рассмотрение и согласование представленных проектов структур с участием специалистов других структурных подразделений Министерства в срок до 30 декабря года, предшествующего году, в котором будет действовать структура.

2.4. Защита структуры учреждения осуществляется руководителем учреждения в Министерстве очно в период с 15 по 30 декабря года, предшествующего году, в котором будет действовать структура, в соответствии с графиком, утверждаемым приказом Министерства.

2.5. В случае удовлетворительного результата защиты структура согласовывается министром здравоохранения Мурманской области, утверждается приказом руководителя учреждения по состоянию на 1 января и действует до 31 декабря соответствующего года. Один экземпляр структуры хранится в учреждении, другой – в Министерстве.

2.7. Изменения в структуру по инициативе учреждения допускается вносить не чаще одного раза в год перед проведением структурных

преобразований с соблюдением вышеописанной процедуры и примерных сроков согласования.

### III. Содержание структуры

3.1. Структура включает в себя руководство (директор или главный врач и его заместители) учреждения и перечень структурных подразделений по основным и обеспечивающим направлениям деятельности в соответствии с порядками оказания медицинской помощи.

3.2. По отделениям стационара указывается число коек по каждому из профилей.

3.3. По дневному стационару указывается число коек и пациенто-мест по каждому из профилей.

3.4. По амбулаторно-поликлиническим учреждениям указывается количество кабинетов каждого вида.

3.5. В случае местонахождения подразделения или его части (коек, кабинета) по адресу, отличному от юридического адреса учреждения, указывается фактический адрес местонахождения.

### Типовая форма структуры учреждения

СОГЛАСОВАНО  
Министр здравоохранения  
Мурманской области

УТВЕРЖДЕНО  
Руководитель учреждения

\_\_\_\_\_  
ФИО  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_

\_\_\_\_\_  
ФИО  
« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 20\_\_

#### СТРУКТУРА

\_\_\_\_\_ на 20\_\_ год  
(наименование учреждения)

№ п/п	Наименование подразделения	Адрес местонахождения (указывается в случае отличия от юридического адреса учреждения)	Профиль коек/наименование кабинетов	Число коек/пациенто-мест/кабинетов
1.	Руководство			
	- главный врач			
	- заместитель			
	- главный бухгалтер			
2.	Отделение....		Койки по профилю ....	10
			Койки по профилю ....	10
			Койки по профилю ....	10
3.	Отделение ....		кабинет .....	1
			кабинет .....	1
			кабинет .....	1
4.	Дневной стационар при.....			5/15
5.	Отдел.....			
6.	Филиал .....		Койки по профилю ....	5
			Койки по профилю ....	5
			кабинет .....	
			кабинет .....	
7.	Амбулатория		кабинет .....	
			кабинет .....	
8.	Общая врачебная практика		кабинет .....	
			кабинет .....	
9.	Фельдшерско-акушерский пункт		кабинет .....	
			кабинет .....	