

Организация и ее структура. Структура управления. Организационная культура.



АСС. КАФЕДРЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА КАРЕВА А.А.

Понятие об организации и организационной структуре

Организация

3

- это институционализируемая (имеющая определенную иерархическую структуру) группа лиц (физических и юридических), взаимодействующих с помощью материальных, экономических, правовых и иных условий для достижения поставленных целей.

Компоненты организации:

4

- цель;
- иерархия;
- управление (совокупность целенаправленных воздействий);
- формализация (документально закрепленные правила и нормы).

Организационная структура

5

- это упорядоченная совокупность взаимосвязанных подразделений, обособившихся в процессе разделения труда.
- Имеет структурные характеристики и структурирующие.

Составляющие в структуре организации:

6

- техническую;
- социальную;
- социотехническую;
- нормативно-правовую (в т.ч. координационные и интеграционные механизмы).

К структурным характеристикам организации относятся

7

- число иерархических уровней;
- объем ответственности на каждом из уровней.

Факторы, формирующие организационную структуру

8



Факторы, формирующие организационную структуру.

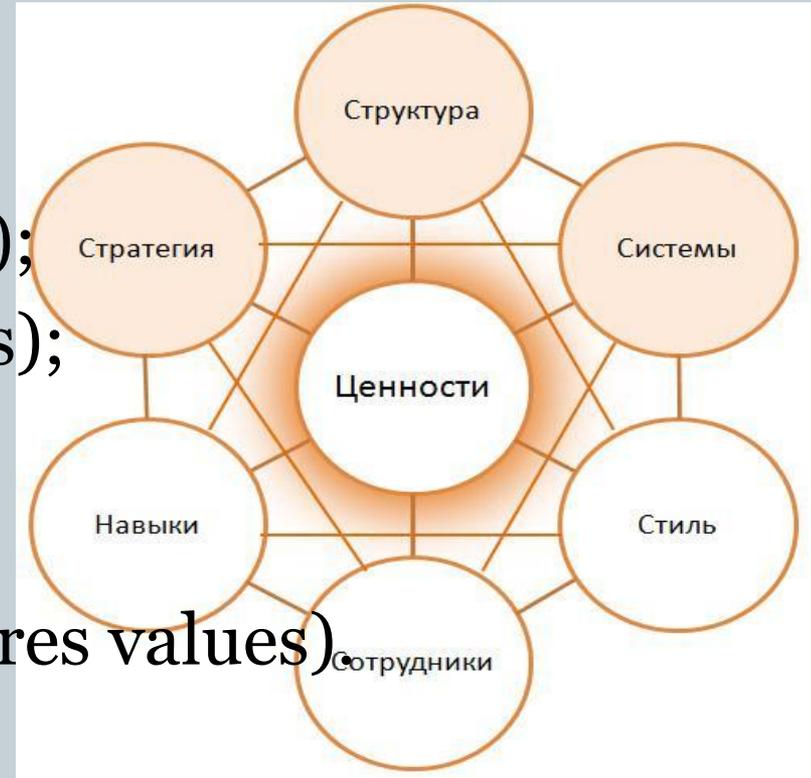
Структурирующие характеристики

- уровень централизации (степень, до которой полномочия принятия важных решений в организации сохраняются за высшим руководством);
- стандартизация (степень использования в организации стандартных правил и процедур, регулирующих взаимоотношения сотрудников в ней);
- формализация (уровень документирования правил и операционных процедур);
- специализация (уровень разнообразия деятельности менеджеров и подчиненных).

Организация состоит из 7 составляющих (7S) (Т. Питерс и Р.Уолтерман):

10

- структуры (structure);
- стратегии (strategy);
- систем управления (system);
- навыков сотрудников (skills);
- стиля управления (style);
- кадров (staff);
- совместных ценностей (shares values).



Два типа структуры организации:

11

- **традиционная жесткая механистическая (бюрократическая) структура**, где
 - ❖ преобладают вертикальные связи,
 - ❖ задачи специализированы,
 - ❖ существует жесткая иерархия полномочий,
 - ❖ большое число инструкций,
 - ❖ сложная система отчетности
 - ❖ преобладает централизованное принятие решений;
- **современная органическая структура**, где
 - ❖ преобладают общие задачи,
 - ❖ горизонтальные коммуникации,
 - ❖ иерархия не носит жесткого характера,
 - ❖ число инструкций ограничено,
 - ❖ властные полномочия определяются опытом и знаниями,
 - ❖ принятие решений осуществляется неформально децентрализованно.

Организация как система управления

12



Организация как система управления.

Любая организация имеет

13

- *Формальную структуру* (обеспечивается связями и отношениями работников на основе юридических положений, определяющих их права и обязанности, полномочия и ответственность)
- *Неформальную структуру* (формируется на основе связей и отношений людей, их симпатий и антипатий, взаимопонимания и коммуникабельности)

Законы функционирования организации

- **Закон синергии** (потенциал и возможности организации как единого целого превышают сумму потенциала и возможностей ее отдельных элементов, что обусловлено их взаимной поддержкой и дополнением).
- **Закон использования противоположно направленных процессов и функций** (разделение дополняется объединением, специализация - универсализацией, дифференциация - интеграцией).
- **Закон поддержания оптимальной пропорциональности** между организацией и ее элементами при любых возможных изменениях, что позволяет в максимальной степени реализовывать их возможности.
- **Закон композиции** (функционирование всех без исключения организационных элементов в той или иной степени подчиняется общей цели, а индивидуальные цели каждого из них представляют собой ее конкретизацию и являются по отношению к ней подцелями).

Законы функционирования организации

- **Закон самосохранения** (любая организация, равно как и ее отдельный элемент, стремятся сохранить себя как целое, что требует соблюдения ряда условий - недопущение конфликтов, перестроек, экономия и рациональное использование ресурсов, расширение сферы деятельности).
- **Закон информированности** (в организации тем больше порядка, чем более имеется информации у ее членов о реальном положении вещей, позволяющей им принимать осмысленные решения).
- **Закон онтогенеза** (жизнь любой организации состоит из трех основных фаз, последовательно сменяющих друг друга - становления, развития и угасания).
- **Закон необходимого разнообразия элементов и связей**, обеспечивающий устойчивость и гибкость организации, возможность компенсировать негативные последствия внутренних и внешних потрясений.

Организационные структуры управления

Организационная структура управления

17

- **совокупность всех элементов и звеньев системы управления и установленных между ними постоянных связей.**

Система управления организацией

включает:

18

- ❖ органы (субъекты) управления;
- ❖ коммуникационные каналы;
- ❖ набор методов, технологий, норм, правил, процедур, полномочий.

Типы управленческих структур:

19

- простая линейная;
- линейно-функциональная;
- линейно-штабная;
- матричная.

Линейная структура управления

20

- характеризуется **четким единоначалием**: каждый руководитель, каждый работник подчинен только одному вышестоящему лицу.
- может быть эффективной в небольших организациях с высоким уровнем технологической специализации.
- В практическом здравоохранении данная структура получила распространение в женских консультациях, небольших по мощности специализированных диспансерах.

Пример линейной структуры управления

21



Пример линейной структуры управления.

Достоинства и недостатки линейной структуры управления

22

Достоинства

- ❖ Относительная простота планирования, организации и координации деятельности
- ❖ Простота контроля
- ❖ Оперативность принятия и реализации управленческих решений

Недостатки

- ❖ Разобщенность горизонтальных связей в производственных системах
- ❖ Предрасположение к излишней жесткости в управлении
- ❖ Усложнение и увеличение сроков принятия и реализации управленческих решений при большом числе уровней управления
- ❖ Ограниченная пригодность в условиях диверсификации производства

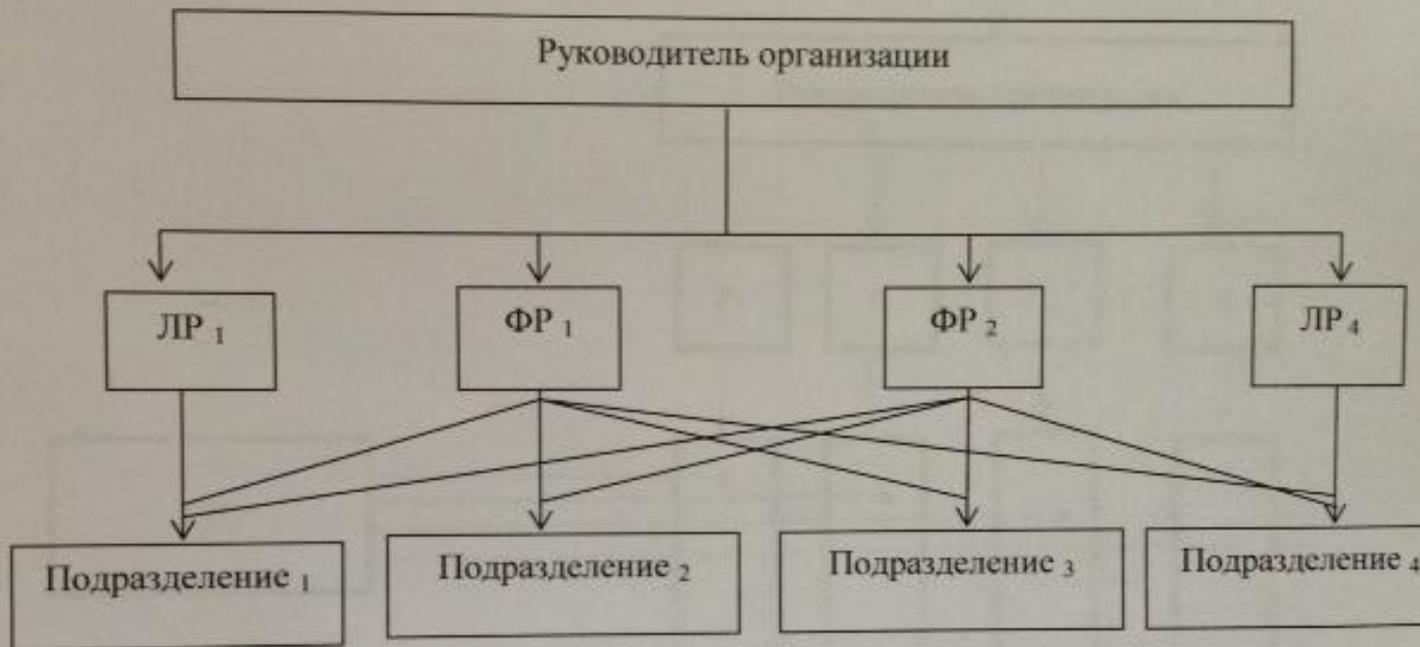
Линейно-функциональная структура управления

23

- Помимо линейного управления добавляется функциональное, связанное с дальнейшей специализацией управленческого труда.
- Каждое структурное подразделение получает указания и распоряжения не только от руководителя учреждения, подразделения, но и от руководителей функциональных служб.
- Данная структура наиболее целесообразна для средних и крупных учреждений и объединений.
- В настоящее время функционирует в большинстве крупных стационаров.

Пример линейно-функциональной структуры управления

24



Пример линейно-функциональной структуры управления.

Достоинства и недостатки линейно-функциональной структуры управления

25

Достоинства

- ❖ Высокий уровень специализации управленческой деятельности
- ❖ Компетентный охват практически всех сфер управленческой деятельности
- ❖ Максимальная адаптация к разнообразным требованиям и условиям диверсификации производства

Недостатки

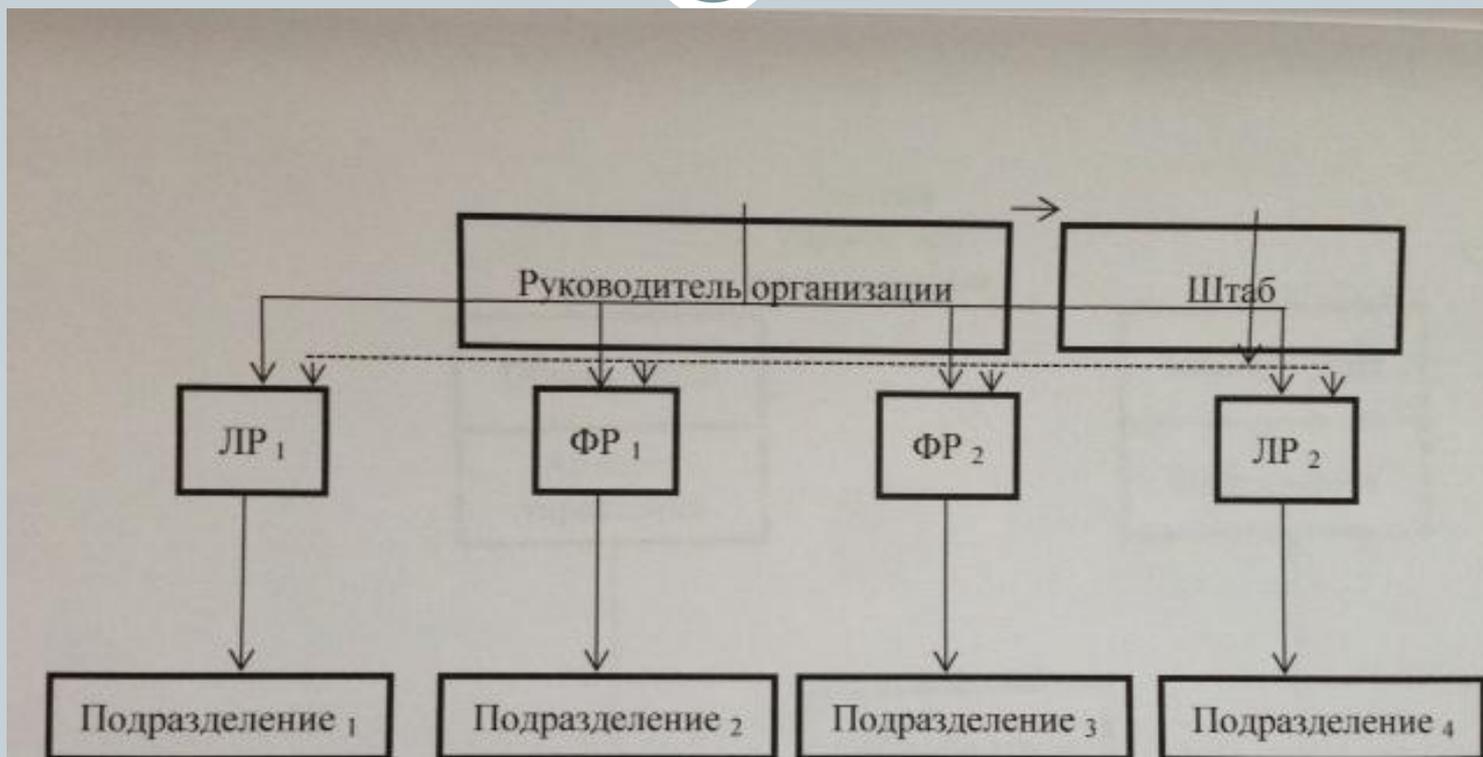
- ❖ Нарушение принципа единоначалия
- ❖ Трудности принятия и реализации согласованных управленческих решений

Линейно-штабная структура управления

- При быстро меняющихся условиях внешней среды линейно-функциональную структуру управления целесообразно дополнить **штабом**, наделенным определенными полномочиями и правами, которые обычно ниже полномочий руководителя организации.
- В здравоохранении штабные структуры необходимо создавать в следующих случаях:
 - во время стихийных бедствий,
 - эпидемий,
 - крупных катастроф и аварий;
 - для внедрения новых организационных и медицинских технологий в практику;
 - при реорганизации различных медицинских служб.

Пример линейно-штабной структуры управления

27



Пример линейно-штабной структуры управления.

Достоинства и недостатки линейно-штабной структуры управления

28

Достоинства

- ❖ Эффективное использование производительного и управленческого потенциала для решения неотложных проблем
- ❖ Эффективное решение оперативных задач без создания новых организационных структур и производственных мощностей

Недостатки

- ❖ Нарушение принципа единоначалия
- ❖ Сложность согласования производственных заданий и программ штаба
- ❖ Неизбежность преобладания организационно-распорядительных методов управления над экономическими и социально-психологическими
- ❖ Сложность формирования психологического климата в коллективах

Матричная структура управления

- основана на принципе одновременного управления по вертикали и по горизонтали.
- Ее основу образует линейно-функциональная структура управления, которая дополняется структурными элементами программного управления.
- Помимо руководителя организации, линейных и функциональных руководителей назначается руководитель программы, причем его ранг выше ранга руководителя организации.
- Как правило, подобные структуры создаются для реализации целевых, прежде всего, межотраслевых программ

Пример матричной структуры управления

30

Пример линейно-штабной структуры управления.



Пример матричной структуры управления.

Достоинства и недостатки матричной структуры управления

31

Достоинства

- ❖ Эффективное использование производительного и прежде всего кадрового потенциала
- ❖ Большие возможности оптимизации коллективов-исполнителей по профессионально-квалификационным и психологическим качествам
- ❖ Возможности реализации принципов программно-целевого и проблемно-ориентированного управления
- ❖ Возможности динамичной перестройки структуры коллектива при решении новых задач

Недостатки

- ❖ Необходимость периодического разрушения структуры первичных производственных коллективов
- ❖ Необходимость совмещения начала и завершения работ по отдельным проектам
- ❖ Необходимость периодической переквалификации работников в связи с изменением программы
- ❖ Сложности формирования психологического климата в коллективах

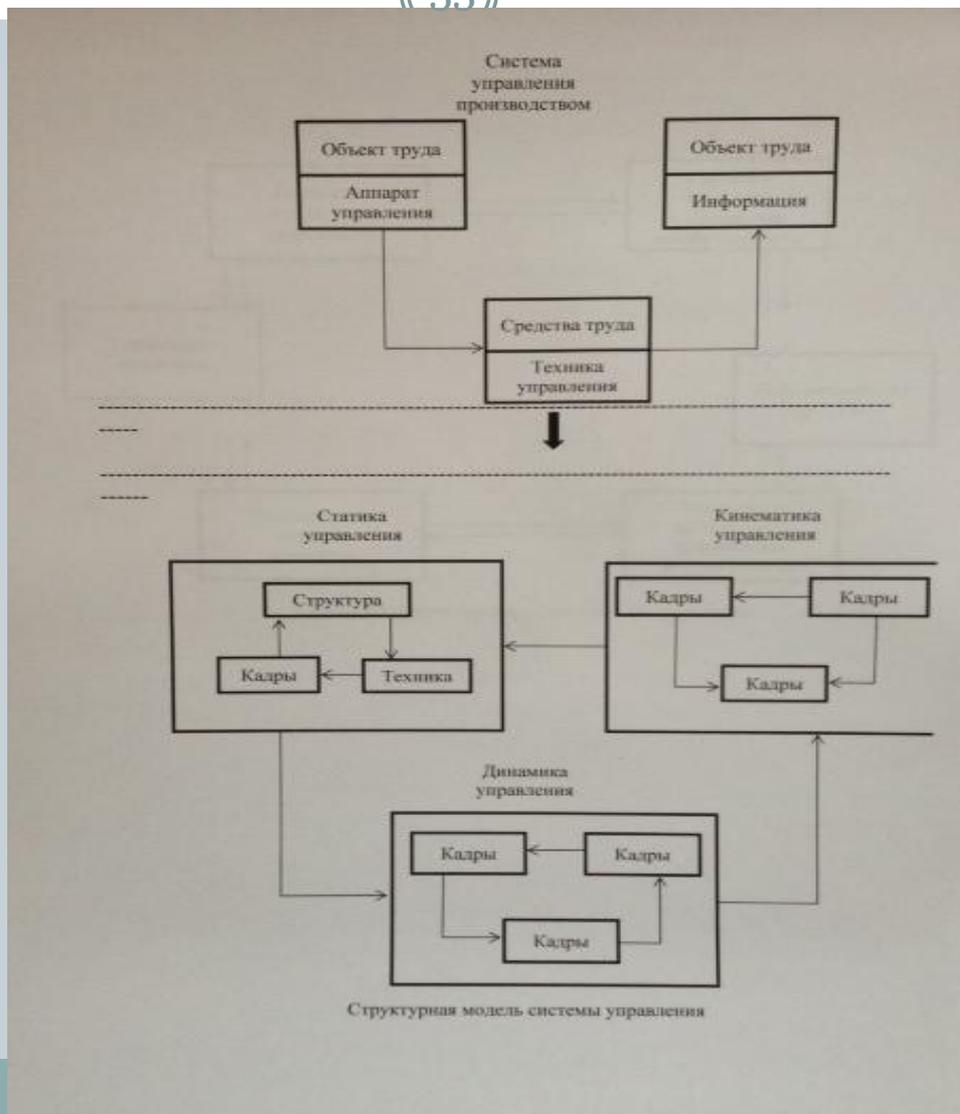
Модель системы управления

32

- включает в себя технику управления (ориентированную на объект и средства труда) и определенную технологию, включающую как воздействие на существующую структуру (статика управления), так и на ее изменения (динамика или кинематика).

Структурная модель системы управления

33



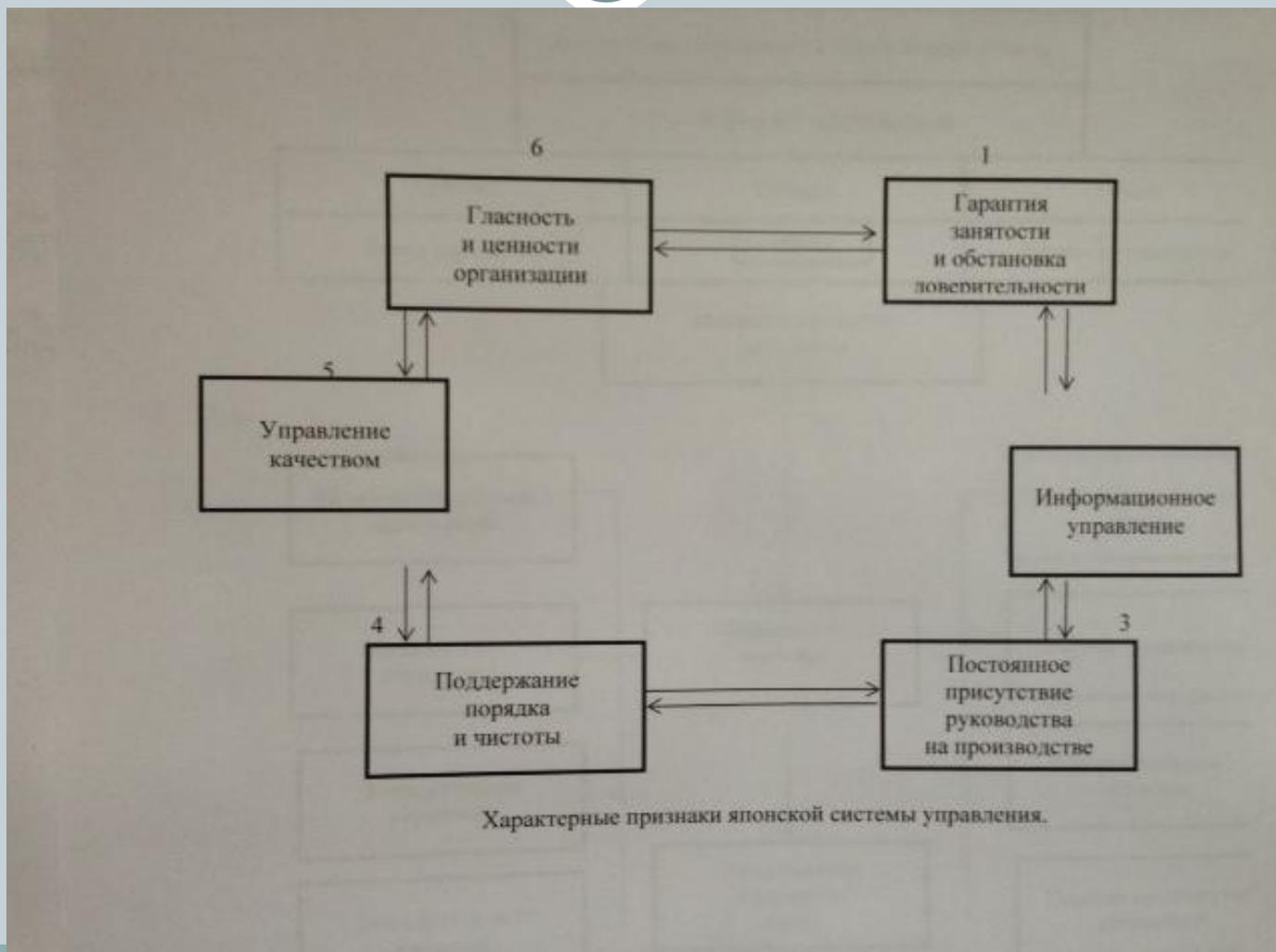
Эффективность структуры и системы управления

34

- определяется согласно японской модели управления показателями качества, которые зависят от
 - рациональной организации труда всех работников (при их занятости),
 - атмосферы в коллективе,
 - условий работы (порядок),
 - информационного обеспечения,
 - постоянного контроля.

Характерные признаки японской системы управления

35



Внешняя среда и ее воздействие на структуру организации

Факторы внешней среды

37

Факторы прямого воздействия

- Поставщики:
 - ✓ поставщики материалов, энергии, оборудования, медикаментов и перевязочных средств, продуктов питания и т.д;
 - ✓ капитала, финансовых услуг (страховые медицинские организации, банки, органы управления здравоохранением, частные лица);
 - ✓ трудовые ресурсы
 - Законы и государственные органы
 - Потребители (пациенты)
 - Конкуренты (другие ЛПУ)
 - Собственники (особенно при акционировании ЛПУ)

Факторы непрямого воздействия

- Экономическое окружение (уровень развития и состояния экономики страны и данного региона)
- Политическое окружение (политическая стабильность)
- Технологическое окружение
- Социально-культурное окружение
- Международное окружение

SWOT-анализ

38

метод анализа в стратегическом планировании, заключающийся в разделении факторов и явлений на 4 категории:

- Strengths (сильные стороны);
- Weaknesses (слабые стороны);
- Opportunities (возможности);
- Threats (угрозы).

Сильные стороны (Strengths)

39

- Это внутренние силы действующего или начинающего свою деятельность учреждения. Их составляют кадровые ресурсы, оборудование, финансовая обеспеченность.
- Пример: высокая кадровая обеспеченность, сертификация специалистов, высокая компьютеризация работы учреждения.

Слабые стороны (Weaknesses)

40

- Это внутренние факторы, тормозящие дальнейшее развитие учреждения. Слабые стороны составляют те «узкие места» в деятельности учреждения, которые мы осознаем и на которые в состоянии повлиять.
- Пример: высокий коэффициент совместительства, слабая материально-техническая база.

Возможности (Opportunities)

41

- Это внешние факторы, способствующие развитию учреждения. Данные факторы возникают и протекают вне зависимости от нас, но мы можем их использовать для развития учреждения.
- Пример: программа модернизации здравоохранения РФ, гранты, федеральные и краевые целевые программы, национальный проект «Здоровье».

Угрозы (Threats)

42

- Это внешние факторы, препятствующие развитию учреждения. Данные факторы возникают и протекают вне зависимости от нас, но мы можем уменьшить или частично предотвратить возможный ущерб от данных факторов.
- Пример: экономический кризис, высокая безработица обслуживаемого населения, слабая территориальная доступность медицинской помощи для обслуживаемого населения.

Пример проведения SWOT-анализа (внешней и внутренней среды)

43

Сильные стороны:

- .Стабильное бюджетное финансирование**
- .Развитие компьютеризации и программное обеспечение**
- .Наличие высококлассного дорогостоящего оборудования**
- .Высокий уровень подготовки кадров, сертификация специалистов**
- .Удовлетворение потребителей медицинской услуги**
- .Лидирующая позиция в оказании услуг.**
- .Наличие четко поставленной цели перед коллективом**

Слабые стороны:

- 1.Высокая изношенность основных фондов**
- 2.Отсутствие единого информационного пространства**
- 3.Ограниченное бюджетное финансирование**
- 4.Недостаточное количество квалифицированных кадров**
- 5.Высокий коэффициент совместительства**
- 6.Отсутствие сильной юридической службы**

Пример проведения SWOT-анализа (внешней и внутренней среды)

44

Возможности:

1. Осуществление деятельности, приносящей доход
2. Развитие рынка новых медицинских услуг
3. Отсутствие сильной конкуренции на текущий момент
4. Возможность обслуживания населения близлежащих районов
5. Массовая жилая застройка вблизи медицинского учреждения
6. Модернизация здравоохранения
7. Федеральные и краевые целевые программы
8. Национальный проект «Здоровье»
9. Гранты

Угрозы:

1. Несбалансированность объемов медицинской помощи и финансового обеспечения программы государственных гарантий
2. Сокращение объемов бюджетного финансирования
3. Экономический кризис
4. Отсутствие единых прозрачных подходов к формированию тарифов
5. Отсутствие стандартов оказания медицинской помощи
6. Высокая безработица обслуживаемого населения
7. Слабая территориальная доступность
8. Возможность появления конкуренции

Матрица SWOT-анализа

45

	Возможности	Угрозы
Сильные стороны	Насколько сильные стороны позволяют использовать возможность	Насколько сильные стороны позволят уменьшить ущерб от угрозы
Слабые стороны	Насколько слабые стороны мешают использованию возможности	Насколько слабые стороны препятствуют избеганию угрозы

Например:

46

- Развитая компьютеризация и программное обеспечение позволят увеличивать объем деятельности, приносящей доход, и снижать постоянные и переменные издержки в осуществлении данной деятельности.
- Недостаточное количество квалифицированных кадров препятствует использованию возможности по обслуживанию населения близлежащих районов, что в свою очередь будет препятствовать получению максимально возможного финансирования.
- Наличие высококлассного дорогостоящего оборудования позволит снизить ущерб от сокращения объемов бюджетного финансирования за счет оказания дорогостоящих платных услуг на данном оборудовании и уменьшении статей расходов на приобретение нового оборудования и ремонт используемого.
- Высокая изношенность основных фондов в ближайшем будущем не будет устранена в связи с экономическим кризисом, что впоследствии может повлечь за собой невозможность получения лицензии на осуществление основных видов медицинской деятельности.

Использование методов стратегического анализа позволит руководителю учреждения:

47

- своевременно адаптироваться к изменяющимся факторам внешней среды (раннее предвидение и избегание политических, экономических, законодательных угроз);
- наиболее эффективно распределять и использовать предоставленные ресурсы (максимально использовать имеющиеся возможности).

Понятие об организационной культуре

Организационная культура

49

- это взаимоотношения между сотрудниками, ценности, нормы и принципы жизнедеятельности организации.
- это набор наиболее важных ценностей, принимаемых членами организации и задающих ориентиры их поведения и действий.

Эти ценностные ориентации передаются индивидом через символические средства духовного и материального внутриорганизационного окружения.

Важные предпосылки формирования организационной культуры

50

- набор способных людей;
- эффективное использование потенциальных возможностей людей;
- поддержание готовности трудиться во имя выполнения поставленных задач.

Функции организационной культуры:

51

- охранная (противостояние негативному влиянию внешней среды);
- интегрирующая (делает организацию единым целым);
- регулирующая (регулирует структуру организации и взаимоотношения ее составляющих);
- коммуникационная (установление взаимосвязей между всеми подсистемами);
- адаптивная (приспособление организации, ее частей, отдельных представителей к меняющимся условиям);
- ориентирующая (ориентация работников на достижение конкретных целей и задач);
- мотивационная (формирование мотивации к высококачественному труду);
- воспитательная (воспитание единых ценностей, в том числе нравственных);
- ассимиляционная (использование всего, что есть вокруг лучшего, полезного);
- формирование имиджа (что делает данную организацию «узнаваемой» среди подобных).

На поведение человека влияет три основных фактора:

52

- правовой (вопросы законодательного регулирования),
- социальный (нормы и ценности, принятые в обществе / группе),
- личный (сфера свободного выбора).

При этом возможно возникновение противоречий между ними.

Четыре основных подхода для разрешения противоречий:

53

- **утилитарный** (когда решение принимается исходя из общепринятых норм морали и, будучи приемлемым для большинства, может идти вразрез с интересами индивидуума);
- **индивидуалистический** (направленный на удовлетворение отдельного индивидуума, это может изначально не устраивать организацию, однако в силу моральной удовлетворенности и соответственно позитивного настроения конкретного работника в перспективе будет полезно для организации в целом);
- **подход с соблюдением норм морали** (т.е. не нарушающий права людей);
- **юридический** (основанный на четком следовании правилам).

Принципы Всемирного этического кодекса, (Швейцария, 1994 г.):

54

- социальная ответственность менеджеров перед сотрудниками предприятия (создание для них благоприятных условий работы), акционерами, клиентами и населением в целом;
- модернизация технологий, маркетинга и коммуникаций;
- повышение доверия к бизнесу;
- уважение к законодательству и соблюдение правовых норм;
- верховенство моральных ценностей во всех направлениях деятельности фирм;
- поддержка и помощь в развитии международных связей;
- охрана окружающей среды.

Три тенденции, определяющие процесс управления (90-е годы):

55

- усиление «технократизма» на более глубокой и здоровой основе;
- усиление влияния не только на организационную культуру, но и на различные формы демократизации управления, участия рядовых работников;
- усиление международного характера управления.

Культура управления включает:

56

- профессиональную культуру кадров управления
- экономическую культуру
- правовую
- культуру условий труда
- информационную культуру
- нравственную
- экологическую
- этическую
- психологическую
- общую (гармоническое развитие)
- физическую культуру

Понятие о концепции организационного развития

Концепция организационного развития

включает:

58

- лабораторное обучение управленческого персонала (laboratory training) - отдельных работников, группы, фирмы в целом;
- «исследование действием» (action research), а его разновидности – «обследование с обратной связью» (survey research and feedback).

Концепция организационного развития направлена на формирование и использование тех моделей поведения людей, которые должны привести к лучшему пониманию целей фирмы, к принятию более твердых обязательств, к следованию им, к повышению роли каждого работника в достижении поставленных целей.

Организационное развитие

59

- это средства поощрения работников к откровенности, инициативе, сотрудничеству и принятию на себя большей ответственности.

Основные установки современной науки управления:

60

- **Системный подход** (исходит из необходимости изучать организацию и протекающие в ней процессы как систему, состоящую из взаимосвязанных частей, образующих определенное единство);
- **Поведенческий подход** (определяет поведение людей как результат взаимодействия организации и человека);
- **Ситуационный подход** (Основной установкой является: то, что работает в одной ситуации (обстановке), может не работать в другой).

Стратегия изменений в теории организационного развития

61

включает четыре типа вмешательств (interventions) в подсистемы и процессы с целью их изменения:

- ❖ работу с разными группами (командами) по их развитию;
- ❖ работу с подразделениями или уровнями управления по межгрупповым отношениям;
- ❖ работу по планированию и постановке целей для отдельных работников, групп (команд) и подсистем;
- ❖ работу образовательного характера с целью повышения знаний, квалификации и способностей сотрудников на всех уровнях управления.

Фактор профессионализма включает:

62

- специальные знания и методы;
- соответствующую подготовку кадров;
- разработанные стандарты для обеспечения выполнения работы на профессиональном уровне;
- наличие соответствующих специализированных структур.

Организационная структура лечебно-профилактических учреждений

Охрана здоровья граждан

64

- ЭТО совокупность 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.

Система здравоохранения

65

- это совокупность учреждений, предприятий и организаций, связанных устойчивыми административными, правовыми, финансовыми и иными ресурсными отношениями, конечным эффектом взаимодействия которых является улучшение показателей, характеризующих состояние здоровья населения территории или страны в целом.

Три подсистемы в системе здравоохранения:

66

- **К государственной системе здравоохранения** относятся: федеральные органы исполнительной власти в сфере здравоохранения, органы управления здравоохранением субъектов РФ, Российская академия медицинских наук, а также находящиеся в государственной собственности лечебно-профилактические, научно-исследовательские, образовательные, аптечные, санитарно-профилактические учреждения и некоторые другие федеральные учреждения.
- **К муниципальной системе здравоохранения** относятся муниципальные органы управления здравоохранением и находящиеся в муниципальной собственности лечебно-профилактические, научно-исследовательские, аптечные, образовательные и другие учреждения.
- **К частной системе здравоохранения** относятся субъекты здравоохранения, имущество которых находится в частной собственности, а также лица, занимающиеся частной медицинской или фармацевтической деятельностью.

Типы учреждений здравоохранения

67

Типы учреждений здравоохранения

1. Лечебно-профилактические учреждения	
1.1.	Больничные учреждения
1.1.1	Больницы: <ul style="list-style-type: none">• участковая• районная городская, в том числе детская• городская скорой медицинской помощи• центральная (городская, районная)• областная, в том числе детская (краевая, республиканская, окружная)
1.1.2	Специализированные больницы: <ul style="list-style-type: none">• восстановительного лечения, в том числе детская• гинекологическая• педиатрическая• инфекционная, в том числе детская• наркологическая• онкологическая• офтальмологическая• психоневрологическая, в том числе детская• психиатрическая, в том числе детская• психиатрическая (стационар) специализированного типа• психиатрическая (стационар) специализированного типа интенсивным наблюдением• туберкулезная, в том числе детская
1.1.3	Госпиталь
1.1.4	Медико-санитарная часть, в том числе центральная
1.1.5	Дом (больница) сестринского ухода
1.1.6	Хоспис
1.1.7	Лепрозорий
1.2.	Диспансеры: <ul style="list-style-type: none">• врачебно-физкультурный• кардиологический• кожно-венерологический• маммологический• наркологический• онкологический• офтальмологический• противотуберкулезный• психоневрологический• эндокринологический
1.3	Амбулаторно-поликлинические учреждения
1.3.1	Амбулатория
1.3.2	Поликлиники: <ul style="list-style-type: none">• городская, в том числе детская• центральная районная• стоматологическая, в том числе детская• консультативно-диагностическая, в том числе для детей• психотерапевтическая• физиотерапевтическая

Типы учреждений здравоохранения

68

1.4	Центры, в том числе научно-практические: <ul style="list-style-type: none">• восстановительной терапии для воинов-интернационалистов• восстановительной медицины и реабилитации• гериатрический• диабетологический• наркологический реабилитационный• медицинский, в том числе окружной• профессиональной патологии• по профилактике и борьбе со СПИДом и инфекционными заболеваниями• клинико-диагностический• патологии речи и нейрореабилитации• реабилитации• медицинской и социальной реабилитации• общей врачебной (семейной) практики• консультативно-диагностический, в том числе для детей• реабилитации слуха• лечебной физкультуры и спортивной медицины• мануальной терапии• лечебного и профилактического питания• специализированных видов медицинской помощи• психофизиологической диагностики
1.5	<i>Учреждения скорой медицинской помощи и учреждения переливания крови</i>
1.5.1	Станция скорой медицинской помощи
1.5.2	Станция переливания крови
1.5.3	Центр крови
1.6	<i>Учреждения охраны материнства и детства</i>
1.6.1	Перинатальный центр
1.6.2	Родильный дом
1.6.3	Женская консультация
1.6.4	Центр планирования семьи и репродукции
1.6.5	Центр охраны репродуктивного здоровья подростков
1.6.6	Дом ребенка, в том числе специализированный
1.6.7	Молочная кухня
1.7	<i>Санитарно-курортные учреждения</i>
1.7.1	Бальнеологическая лечебница
1.7.2	Грязелечебница
1.7.3	Курортная поликлиника
1.7.4	Санаторий, в том числе детский, а также для детей с родителями
1.7.5	Санаторий-профилакторий
1.7.6	Санаторный оздоровительный лагерь круглогодичного действия
1.	Учреждения здравоохранения особого типа
2.1	Центры <ul style="list-style-type: none">• медицинской профилактики• медицины катастроф (федеральный, региональный, территориальный)• медицинский мобилизационных резервов «Резерв» (республиканский, краевой, областной, городской)• лицензирования медицинской и фармацевтической деятельности (республиканский, краевой, областной)• контроля качества и сертификации лекарственных средств

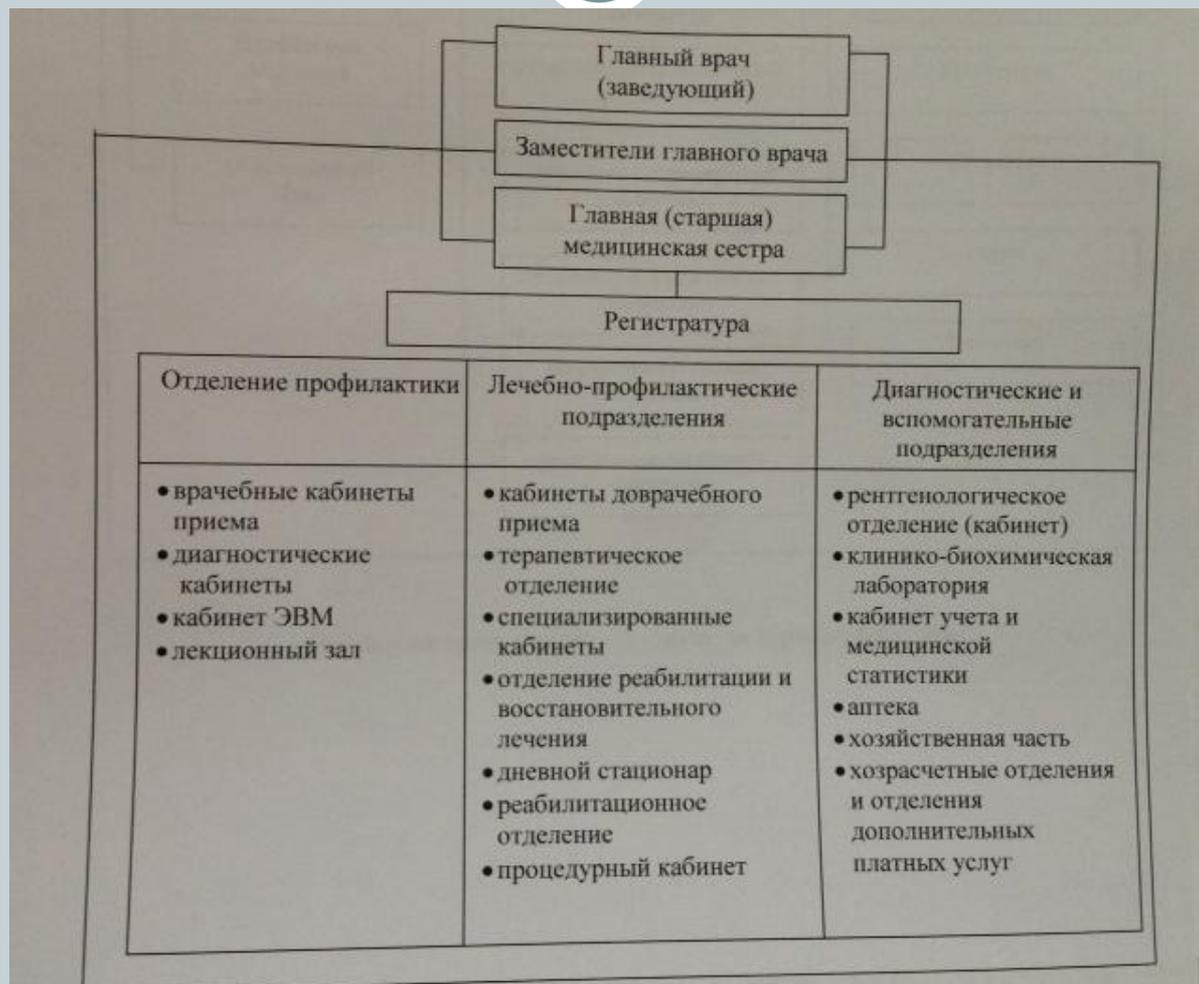
Другие подходы для классификации учреждений здравоохранения:

69

- по форме собственности: государственные, муниципальные, частные и иных форм собственности;
- по территориально-административной подчиненности: федеральные, субъектов РФ, муниципальные;
- по ведомственной принадлежности: системы Министерства здравоохранения, Министерства обороны, Министерства внутренних дел, Министерства юстиции, Российской академии медицинских наук и др.;
- по месту расположения учреждений: городские и сельские;
- по организационно-функциональной структуре: объединенные и необъединенные;
- по специализации: многопрофильные и специализированные;
- по возрастному признаку: детские, взрослые, гериатрические и др.;
- по степени интенсивности лечения: интенсивного, восстановительного, паллиативного лечения и др.

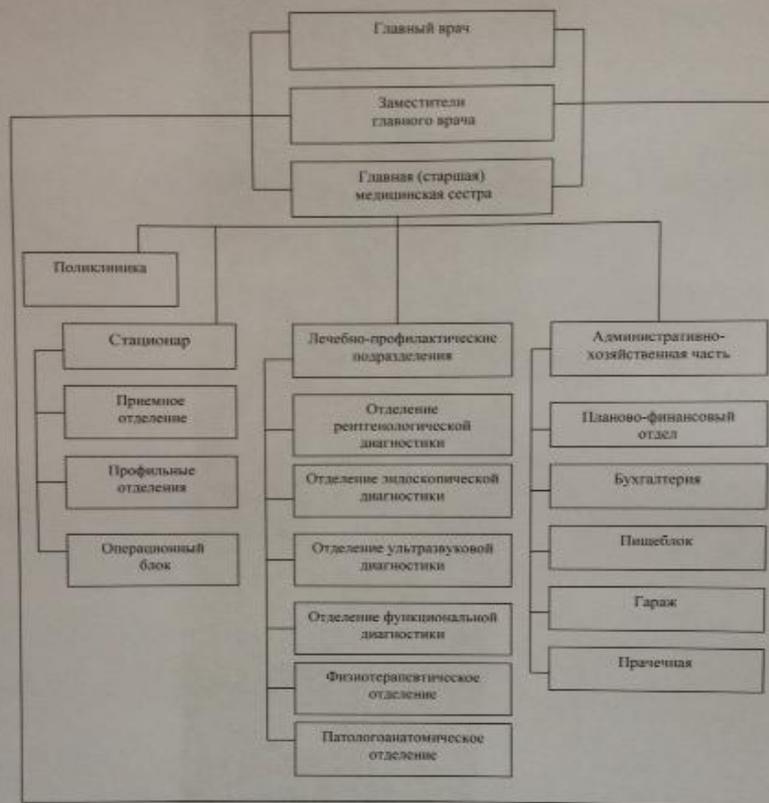
Примерная организационная структура городской поликлиники для взрослых

70



Примерная организационная структура городской больницы

71



Примерная организационная структура городской больницы.

Согласно Приказу МЗ РФ № 160 от 24.04.2003 г. в Номенклатуре специалистов с высшим и средним медицинским образованием выделяют следующие должности среднего медицинского персонала.

● **Средний медицинский персонал:**

- главная медицинская сестра;
- главная акушерка;
- главный фельдшер;
- заведующая молочной кухней;
- заведующий фельдшерско-акушерским пунктом-фельдшер (акушерка, медицинская сестра);
- заведующий здравпунктом-фельдшер (медицинская сестра);
- заведующий медпунктом-фельдшер (медицинская сестра);
- заведующий производством учреждений (отделов, отделений, лабораторий) зубопротезирования;
- зубной врач;
- старшая медицинская сестра (акушерка, фельдшер, операционная медицинская сестра, зубной техник);
- фельдшер;
- фельдшер-лаборант;
- фельдшер по приему вызовов и передаче их выездным бригадам;
- акушерка;
- медицинский технолог;
- медицинский лабораторный техник;
- лаборант;
- зубной техник;

Согласно Приказу МЗ РФ № 160 от 24.04.2003 г. в Номенклатуре специалистов с высшим и средним медицинским образованием выделяют следующие должности среднего медицинского персонала.

- медицинская сестра;
- медицинская сестра палатная (постовая);
- медицинская сестра процедурной;
- медицинская сестра перевязочной;
- операционная медицинская сестра;
- медицинская сестра-анестезист;
- медицинская сестра врача общей практики;
- медицинская сестра участковая;
- медицинская сестра патронажная;
- медицинская сестра приемного отделения (приемного покоя);
- медицинская сестра по физиотерапии;
- медицинская сестра по массажу;
- медицинская сестра диетическая;
- медицинская сестра по приему вызовов и передаче их выездным бригадам;
- медицинская сестра стерилизационной;
- медицинский статистик;
- рентгенолаборант;
- гигиенист стоматологический;
- инструктор-дезинфектор;
- инструктор по гигиеническому воспитанию;
- инструктор по лечебной физкультуре;
- помощник санитарного врача
- помощник врача-эпидемиолога;
- помощник энтомолога;
- медицинский дезинфектор;
- медицинский регистратор.

Согласно Приказу МЗ РФ № 160 от 24.04.2003 г. в Номенклатуре специалистов с высшим и средним медицинским образованием выделяют следующие должности среднего медицинского персонала.

● **П. Средний фармацевтический персонал:**

- старший фармацевт;
- фармацевт;
- младший фармацевт;
- продавец оптики;
- фасовщица.

Возглавляет сестринскую службу ЛПУ **главная медсестра**, основными обязанностями которой являются:

- разработка перспективных и текущих планов повышения квалификации медицинских сестер больницы;
- формирование резерва и подготовка медицинских сестер для выдвижения на должность старших медицинских сестер;
- обеспечение получения, хранения и распределения по отделениям в соответствии с их требованиями медикаментов, в том числе наркотических, ядовитых и сильнодействующих препаратов;
- контроль своевременного и четкого выполнения средним медицинским персоналом врачебных назначений, правильности учета, распределения, расходования и хранения медикаментов (в том числе наркотических, ядовитых и сильнодействующих) и перевязочных материалов.

- Медицинские организации являются достаточно сложными иерархическими структурами, имеющими многообразные вертикальные и горизонтальные связи, чаще всего – линейно-функциональную структуру.
- Учитывая специфику деятельности медицинских организаций, вполне понятно, какую роль в них должна играть работа по постоянному совершенствованию организационной культуры, формированию в коллективе норм высокой морали, этики, деонтологии.

Спасибо за внимание!