



УДК 35.07; 332.02

### Состояние и перспективы развития системы государственного и муниципального управления отраслью здравоохранения: применение технологии целевого программного бюджетирования в отраслевом управлении

И.Г. Акчурина<sup>а</sup>, Д.Г. Терешина<sup>б</sup>

Братский государственный университет, ул. Макаренко 40, Братск, Россия  
<sup>а</sup>akchern@yandex.ru, <sup>б</sup>tereshina.dariya@mail.ru  
Статья поступила 12.11.2018, принята 9.12.2018

*На сегодняшний день в России наблюдается крайне сложная ситуация в сфере здравоохранения. Ярко выражена проблема недостаточной социально-экономической эффективности деятельности отрасли, качество и доступность медицинской помощи населению низкие, отмечается рост заболеваемости социально опасного характера, нарастают кризисные демографические процессы. Возникающие отраслевые проблемы требуют комплексного подхода к их решению соответствующими органами государственного и муниципального управления. Приоритетность реализации проектов в сфере здравоохранения неоднократно отмечалась президентом Российской Федерации в ежегодных посланиях Федеральному собранию. В статье анализируется действующая система управления отраслью здравоохранения. Особенности функционирования органов власти и управления системой здравоохранения рассматриваются с двух позиций – социальной, как реализация мероприятий по сохранению здоровья населения, и экономической, через влияние на социальное благосостояние населения. Рассмотрен системный подход к отраслевому управлению, раскрывается сущность административного управления здравоохранением через использование технологии целевого программного бюджетирования. Анализируется текущее состояние системы управления здравоохранением на примере Иркутской области и Братска. Целью статьи является определение проблем и поиск путей развития системы управления отраслью здравоохранения.*

**Ключевые слова:** отрасль здравоохранения; министерский комплекс; технологии административного управления; технология целевого программного бюджетирования; взаимные обязательства.

### State and prospects of development of the system of state and municipal management of the healthcare industry: the use of technology targeted program budgeting in industry management

I.G. Akchurina<sup>a</sup>, D.G. Tereshina<sup>b</sup>

Bratsk State University; 40, Makarenko St., Bratsk, Russia  
<sup>а</sup>akchern@yandex.ru, <sup>б</sup>tereshina.dariya@mail.ru  
Received 12.11.2018, accepted 9.12.2018

*Today in Russia there is an extremely difficult situation in the field of health care. The problem of insufficient socio-economic efficiency of the industry, the quality and availability of medical care to the population is low. There is a marked increase in the incidence of socially dangerous nature, and demographic crisis processes are growing. The emerging industry problems require an integrated approach to their solution by the relevant bodies of state and municipal government. The priority of implementation of projects in the field of health has been repeatedly noted by the President of the Russian Federation in the annual messages to the Federal Assembly. The ar-*

*ticle analyzes the current management system of the healthcare industry. The features of the functioning of the authorities and management of the health system are considered from two positions – social, as the implementation of measures to preserve the health of the population, and economic, through the impact on the social welfare of the population. The systematic approach to sectoral management is considered, the essence of health care administration is revealed through the use of technology targeted program budgeting. The current state of the health management system is analyzed on the example of the Irkutsk Region and Bratsk. The purpose of the article is to identify problems and find ways to develop the system of management of the healthcare industry.*

**Keywords:** health care industry; ministerial complex; management technology; technology targeted software budgeting; mutual obligations.

Для формирования эффективной системы и структуры федеральных органов исполнительной власти Указом Президента Российской Федерации от 09.03.2004 г. № 314 «О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти» было определено, что в систему федеральных органов исполнительной власти входят федеральные министерства, федеральные службы и федеральные агентства, которые в совокупности образуют министерский комплекс [1, п. 1].

Данным указом также было установлено следующее [1, п. 3–5]:

1) федеральное министерство является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в установленной сфере деятельности;

2) федеральная служба является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по контролю и надзору в установленной сфере деятельности, а также специальные функции в области обороны, государственной безопасности, защиты и охраны государственной границы Российской Федерации, борьбы с преступностью, общественной безопасности;

3) федеральное агентство является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим в установленной сфере деятельности функции по оказанию государственных услуг по управлению государственным имуществом и правоприменительные функции.

В соответствии с федеральным законом от 06.10.2003 г. № 131-ФЗ «Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации» [2, ст. 17] и Уставом муниципального образования города Братска [3, ст. 60] думой муниципального образования было принято решение о ликвидации департамента здравоохранения и передаче полномочий по отрасли «здравоохранение» на субфедеральный уровень [4].

В связи с этим функции по реализации мер в области охраны здоровья и совершенствованию лекарственной помощи осуществляет отдел по организации медицинской и лекарственной помощи по городу Братску. Данный отдел является структурным подразделением министерства здравоохранения Иркутской области.

В соответствии с Постановлением Правительства Российской Федерации от 19.06.2012 г. № 608 «Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации» «...Министерство здравоохранения Российской Федерации (Минздрав России) является федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств для медицинского применения...» [5, п. 1].

В ведении Минздрава России находятся Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России) и Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения (Росздравнадзор). Это самостоятельные структуры, не входящие в состав министерства и самостоятельно осуществляющие свои функции.

ФМБА России – федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по оказанию государственных услуг и управлению государственным имуществом в сфере здравоохранения, включая оказание медицинской помощи, организацию деятельности службы крови, государственный контроль за обеспечением безопасности донорской крови и ее компонентов, а также осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора в организациях отдельных отраслей промышленности с особо опасными условиями труда [6, п. 1].

Росздравнадзор – федеральный орган исполнительной власти, осуществляющий функции по контролю и надзору в сфере здравоохранения [7, п. 1].

В соответствии с постановлением правительства Иркутской области от 16.07.2010 г. № 174-пп «О министерстве здравоохранения Иркутской области ... является исполнительным органом государственной власти Иркутской области, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики, а также управлению в области охраны здоровья граждан на территории Иркутской области» [8, п. 1].

На муниципальном уровне в Иркутской области отсутствуют органы управления отраслью

«здравоохранение», но имеется структурное подразделение – отдел по организации медицинской и лекарственной помощи министерства здравоохранения Иркутской области по городу Братску, который осуществляет функции по контролю реализации государственных и муниципальных программ по развитию здравоохранения, обеспечению населения лекарственными препаратами, проведению профилактических мероприятий [9].

Исходя из этого, можно сделать вывод, что основными направлениями деятельности данных органов являются:

- 1) создание условий, обеспечивающих охрану здоровья граждан и медицинскую помощь;
- 2) лицензирование медицинской деятельности;
- 3) реализация мероприятий по охране семьи, материнства, отцовства и детства;
- 4) совершенствование профессиональных знаний медицинских и фармацевтических работников, получение ими квалификационных категорий;
- 5) предоставление социальной поддержки по лекарственному обеспечению отдельных категорий населения.

Анализ состава и структуры организационных элементов министерского комплекса свидетельствует о проблемах межуровневых коммуникаций. В первую очередь они связаны с передачей в 2013 г. полномочий в сфере здравоохранения с муниципального уровня на областной, т. е. в муниципальном образовании (МО) города

Братска возможно лишь создание условий для оказания медицинской помощи населению, а также условий, обеспечивающих реализацию права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь [2]. В связи с этим финансовые, организационные и иные функции выполняет министерство здравоохранения Иркутской области, но за решение текущих вопросов несет ответственность муниципалитет в лице отдела здравоохранения по городу Братску.

Исходя из сложившейся ситуации, перед органами местного самоуправления стоит сложная задача – решение проблемы кадрового голода в медицине.

Потребности города в медицинских кадрах на начало 2017 г. представлены в табл. 1 [10].

Следует отметить, что особо остро стоит вопрос нехватки узких специалистов врачебных специальностей абсолютно всех направлений.

По данным Иркутскстата, численность врачей и среднего медицинского персонала в период с 2000 до 2016 гг. сократилась на 7,4 и 5,9 % соответственно [11].

Проблема нехватки среднего медицинского персонала стоит не столь остро по сравнению с дефицитом узких специалистов. Связано это с тем, что в Братске имеется медицинский колледж, который готовит сотрудников медучреждений среднего звена. Данные отчета о трудоустройстве выпускников 2017 г. представлены в табл. 2 [12].

Таблица 1

Потребности Братска в медицинских кадрах на начало 2017 г.

| Категория медицинских кадров | Численность персонала, чел. | Прибыло, чел. | Убыло, чел. | Прирост за 2016 г. | Дефицит кадров, чел. |
|------------------------------|-----------------------------|---------------|-------------|--------------------|----------------------|
| Врачи                        | 678                         | 57            | 53          | +4                 | около 400 чел.       |
| Средний медицинский персонал | 1 372                       | -             | -           | -                  | около 300 чел.       |

Таблица 2

Сведения о подготовке и трудоустройстве обучающихся Братского медицинского колледжа за 2017 г.

| Направление подготовки      | Кол-во мест | Трудоустроено, чел. |             | Направлено на обучение в вуз | Декрет | Армия |
|-----------------------------|-------------|---------------------|-------------|------------------------------|--------|-------|
|                             |             | Братск              | Иные города |                              |        |       |
| Лечебное дело               | 53          | 30                  | 12          | 4                            | 4      | 3     |
| Сестринское дело            | 50          | 27                  | 16          | -                            | 3      | -     |
| Фармация                    | 35          | 29                  | 4           | -                            | 1      | -     |
| Стоматология ортопедическая | 9           | 5                   | 3           | -                            | -      | -     |
| Всего                       | 147         | 91                  | 35          | 4                            | 8      | 3     |

Из данных табл. 2 видно, что подавляющее число выпускников (61,9 %) трудоустроены в учреждения здравоохранения на территории Братска. Во время обучения выпускники проходили производственную практику в медицинских учреждениях и затем были в них же трудоустроены на вакантные штатные позиции.

Благодаря эффективному проведению профориентационной работы выпускники колледжа обращаются за целевыми направлениями для продолжения обучения в медицинских вузах.

Недостаток врачебных кадров оказывает влияние на снижение доступности, качества и объемов медицинской помощи, приводит к увеличению сроков ожидания диагностических исследований и оказания плановой медицинской помощи. В результате растет количество обоснованных жалоб на невозможность своевременного получения медицинской помощи, оказываемой врачами узких специальностей. Кроме того, дефицит врачебных кадров как основного ресурса в предоставлении медицинских услуг приводит в целом к снижению удовлетворенности населения Братска медицинской помощью и к общему снижению эффективности деятельности учреждений здравоохранения [13].

Благодаря сложившейся на сегодняшний день системе отраслевого управления данную задачу муниципалитет должен решать самостоятельно. По этой причине в 2013 г. администрацией Брат-

ска была разработана среднесрочная муниципальная программа «Здоровье», рассчитанная на 2014–2019 гг. и ориентированная в том числе на решение проблемы по обеспечению врачебными кадрами учреждений здравоохранения города.

Согласно постановлению администрации Братска от 15.10.2013 г. № 2749 «...молодым специалистом считается гражданин Российской Федерации в возрасте до 35 лет, имеющий диплом об образовании государственного образца, который трудоустраивается в государственные или муниципальные учреждения здравоохранения» [13].

Реализация указанной программы предполагает выполнение следующих мероприятий для решения кадрового вопроса:

- молодым специалистам, прибывшим для работы в учреждения здравоохранения, выплачивается единовременное денежное пособие при трудоустройстве в размере 150 тыс. р.;
- предоставляется компенсация затрат по оплате за жилое помещение, предоставляемое по договору найма, в размере 10 тыс. р. в месяц в течение трех лет;
- повышение престижа профессии медицинских работников.

Данные виды работ финансируются из бюджета муниципального образования города Братска. Результаты их реализации на 01.01.2017 г. представлены в табл. 3 [13].

Таблица 3

Результаты проводимых мероприятий по привлечению медицинских кадров в рамках реализации муниципальной программы «Здоровье»

| Наименование мероприятия   | Значение показателя, чел. |                        | % исполнения | Примечание  |
|--|---------------------------|------------------------|--------------|---|
|  | план на 2016 г.           | факт на начало 2017 г. |              |   |
| Предоставление единовременного пособия врачебным кадрам  | 26                        | 26                     | 100          | Выполняется по мере обращения молодых специалистов за соцподдержкой   |
| Компенсация затрат по оплате за жилье врачебным кадрам   | 67                        | 67                     | 100          | Выплаты осуществляются прибывшим врачам ежемесячно на протяжении 3 лет  |
| Направление лиц на поступление в вузы в рамках целевой подготовки специалистов с высшим медицинским образованием | 21                        | 32                     | 152          | Проведение эффективной профориентационной работы среди школьников и студентов Братского медицинского колледжа |

Однако кардинально решить кадровый вопрос не удастся. Связано это с тем, что покидает город или уходит на пенсию примерно то же количество врачей, что и привлекается в рамках реализации муниципальной программы.

Вариантом решения данной проблемы может стать изменение межуровневых коммуникаций,

например, путем передачи дополнительных функций муниципальному образованию.

Практическая реализация указанного предложения позволит изменить связи подчинения: в таком случае, объекты здравоохранения будут находиться в ведении муниципального образования и подчиняться ему. Следовательно, сред-

ства на решение вопросов кадровой политики будут выделяться из местного бюджета.

С другой стороны, проблему межуровневых коммуникаций возможно снять путем разработки законопроекта о передаче полномочий по решению кадровых вопросов в здравоохранении на региональный уровень. В таком случае министерство здравоохранения Иркутской области, взяв на себя функции управления кадровой политикой, сможет работать в тесном контакте с Иркутским медицинским университетом и обеспечивать врачебными кадрами учреждения здравоохранения на территории Иркутской области, в том числе на территории Братска.

Разработка законопроекта в данном направлении позволит решить проблему кадрового голода совместными усилиями всех уровней власти.

Вышеперечисленные меры направлены на привлечение молодых специалистов в Братск, однако для «удержания» молодых специалистов предстоит продумать комплекс мероприятий (например, выделение квот на места в детских садах для детей молодых специалистов), обладающий мотивационным эффектом и формирующий желание связать свою дальнейшую жизнь с этой территорией. Данная рекомендация позволит молодым специалистам быть более спокойными за свое будущее и будущее своих детей. Стоит отметить, что подобные работы требуют системного подхода к проведению проблемно-целевого анализа как на предмет соответствия «приоритетам государственной политики в соответствующих сферах жизнедеятельности муниципальных образований» [14, с. 18], так и на предмет оценки ресурсных потребностей для реализации разработанных мотивационных мероприятий.

Инструментом, позволяющим осуществлять эффективное управление развитием системы здравоохранения, может служить современная технология административного управления – технология целевого программного бюджетирования (ЦПБ) [15, с.64–70].

На сегодняшний день данная технология основана на интеграции семи базовых технологий административного управления и включает следующие составляющие [14, с. 16, 17]:

- 1) целевое управление;
- 2) стратегическое планирование;
- 3) территориальное планирование;
- 4) целевое программирование;
- 5) проектное управление;
- 6) программное бюджетирование (бюджетирование, ориентированное на результат);
- 7) эффективное управление.

В рамках технологии целевого программного бюджетирования на федеральном, субфедеральном и муниципальном уровнях управления на сегодняшний день разработаны следующие документы, в том числе отраслевые:

1) Приказ Минэкономразвития России от 16.09.2016 г. № 582 «Об утверждении Методических указаний по разработке и реализации государственных программ Российской Федерации»;

2) Федеральный закон от 28.06.2014 г. № 172-ФЗ «О стратегическом планировании в Российской Федерации»;

3) Распоряжение Правительства Российской Федерации от 17.11.2008 г. № 1662-р «О Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года»;

4) Постановление Правительства РФ от 19.04.2005 г. № 239 «Об утверждении Положения о разработке, утверждении и реализации ведомственных целевых программ»;

5) Постановление Правительства РФ от 02.08.2010 г. № 588 «Об утверждении Порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Российской Федерации»;

6) Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 г. № 1640 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации “Развитие здравоохранения”»;

7) Приказ Минздрава России от 13.02.2013 г. № 66 «Об утверждении Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации на период до 2025 года и плана ее реализации»;

8) Постановление Правительства РФ от 15.10.2016 г. № 1050 «Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации»;

9) Распоряжение Правительства РФ от 25.01.2018 г. № 80-pp «Об утверждении плана мероприятий по развитию проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации на 2018 год»;

10) Приказ Минфина России от 22.09.2015 № 145н «Об утверждении Методических рекомендаций по представлению бюджетов субъектов Российской Федерации и местных бюджетов и отчетов об их исполнении в доступной для граждан форме»;

11) Федеральный закон от 05.12.2017 г. № 362-ФЗ «О федеральном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»;

12) Указ Президента РФ от 28.04.2008 г. № 607 «Об оценке эффективности деятельности органов местного самоуправления городских округов и муниципальных районов»;

13) Градостроительный кодекс Российской Федерации от 29.12.2004 г. № 190-ФЗ;

14) Постановление Законодательного собрания Иркутской области от 15.02.2017 г. № 47/42-3С «Об утверждении стратегии социально-экономического развития Иркутской области на период до 2030 года»;

15) Распоряжение правительства Иркутской области от 13.11.2015 г. № 609-рп «О прогнозе социально-экономического развития Иркутской области на долгосрочный период до 2030 года»;

16) постановление правительства Иркутской области от 02.11.2012 г. № 607-пп «Об утверждении схемы территориального планирования Иркутской области»;

17) проект Стратегии развития здравоохранения Иркутской области до 2020 года;

18) постановление правительства Иркутской области от 24.10.2013 г. № 457-пп «Об утверждении государственной программы Иркутской области “Развитие здравоохранения» на 2014–2020 годы”»;

19) закон Иркутской области от 18.12.2017 г. № 98-ОЗ «Об областном бюджете на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»;

20) решение думы Братска от 22.12.2017 г. № 474/г-Д «Об утверждении Стратегии социально-экономического развития муниципально-образования города Братска до 2030 года»;

21) решение думы Братска от 23.12.2015 г. № 219/г-Д «Об отдельных вопросах осуществления стратегического планирования в муниципальном образовании города Братска»;

22) решение думы Братска от 17.11.2008 г. № 554/г-Д «Об утверждении генерального плана муниципального образования города Братска»;

23) постановление администрации муниципального образования города Братска от 15.10.2013 г. № 2749 «Об утверждении муниципальной программы города Братска “Здоровье” на 2014–2019 годы»;

24) постановление администрации города Братска от 09.11.2017 г. № 1742 «Об утверждении Основных направлений бюджетной и налоговой политики муниципального образования города Братска на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»;

25) решение думы Братска от 25.12.2017 г. № 475/г-Д «О бюджете города Братска на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов».

Проанализировав представленный перечень распорядительных документов системы ЦПБ, можно сделать вывод о том, что не все технологии на государственном и муниципальном уровне развиваются одинаково эффективно.

Так, на территории Иркутской области требуется разработать методическое обеспечение по таким направлениям, как целевое управление, проектное управление и административная эффективность (эффективное управление).

Разработка документов по данным направлениям позволит улучшить функционирование системы здравоохранения, так как методическая обеспеченность субъекта влияет на наличие нормативно-правовых актов в муниципальном образовании.

Особое внимание необходимо уделить проектному управлению. Осуществление проектной деятельности позволяет увязать мероприятия, направленные на достижение уникальных результатов в условиях временных и ресурсных ограничений [14, с. 18-19].

На данный момент проектное управление отраслью здравоохранения осуществляется только на федеральном уровне. Для этого разработано и утверждено Постановление об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации от 15.10.2016 г. № 1050 «Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации». Следовательно, если на субфедеральном уровне разработать методические указания по формированию портфеля приоритетных проектов Иркутской области, то появляется возможность эффективного достижения отраслевых целей и задач.

Очевидно, что целесообразно разработать методические рекомендации, содержание которых будет аналогично постановлению правительства № 1050, а именно будет содержать:

- описание функциональной структуры системы управления проектной деятельностью в правительстве Иркутской области;

- описание процессов разработки, утверждения, исполнения, завершения, мониторинга и оценки результатов приоритетных проектов.

Также имеется существенный недостаток в уже разработанных и действующих документах муниципального образования города Братска. Особенности и финансовое обеспечение отрасли здравоохранения можно увидеть в общих документах города Братска – Стратегии социально-экономического развития муниципального образования города Братска до 2030 года и Бюджете муниципального образования города Братска на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов. Однако Стратегия и Бюджет города – общие документы, которые лишь частично отражают отрасль «здравоохранение», поэтому необходимо разработать отраслевую стратегию, которая бы отражала и общую, и отраслевую часть.

Примерное содержание и структура отраслевой стратегии разработаны и представлены в табл. 4.

Подобная стратегия опишет состояние отрасли здравоохранения в городе, а также основные цели, задачи и способы совершенствования отрасли.

От практической реализации рекомендации по разработке и внедрению отраслевой стратегии ожидаются следующие результаты:

– повышение удовлетворенности населения качеством и доступностью медицинской помощи;

– повышение ответственности у населения за собственное здоровье;

– формирование в обществе понимания культуры взаимных обязательств, сущность которой отражена на рисунке 1.

Таблица 4

Макет документа отраслевой Стратегии муниципального образования города Братска

| Структура   | Содержание   |
|---|--|
| 1. Анализ деятельности системы здравоохранения  | – краткое описание демографической ситуации в стране, регионе и городе;<br>– источники финансирования отрасли здравоохранения в МО;<br>– анализ реализации муниципальной программы развития здравоохранения;<br>– структура объектов здравоохранения на территории муниципального образования;<br>– материально-техническое оснащение объектов здравоохранения;<br>– кадровая политика |
| 2. Определение проблем неэффективного развития здравоохранения на территории муниципального образования | Определение проблем и поиск причин их возникновения.<br>Определение дальнейшего развития при сложившихся обстоятельствах   |
| 3. Цели отраслевой стратегии  | Определение целей и основных задач отраслевой стратегии  |
| 4. Основные мероприятия отраслевой стратегии  | Определение направлений деятельности и целевых показателей для мониторинга их реализации   |
| 5. Этапы реализации отраслевой стратегии  | Определение этапов и сроков реализации отраслевой стратегии  |
| Приложение 1  | Перечень нормативных правовых актов, на основании которых разработана отраслевая стратегия муниципального образования  |
| Приложение 2  | Состав рабочей группы по подготовке, разработке и реализации отраслевой стратегии  |
| Приложение 3  | Календарный план реализации отраслевой стратегии муниципального образования  |

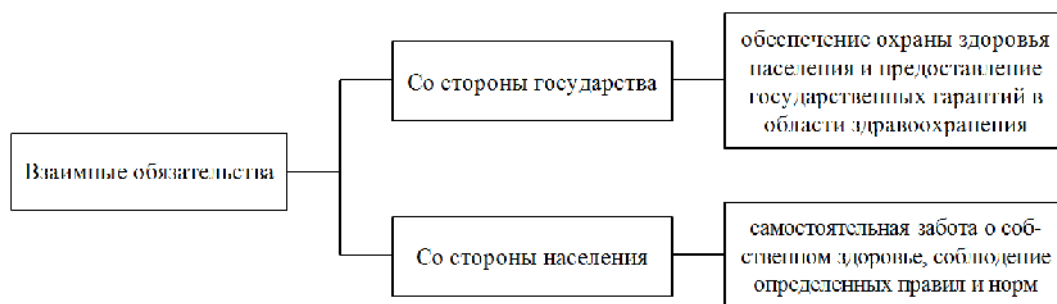


Рис. 1. Сущность взаимных обязательств

Важность формирования культуры взаимных обязательств в обществе связана с необходимостью повышения самосознания каждого индивида. Она должна повлиять на улучшение здоровья населения, обеспечив недопущение вреда здоровью или его коррекцию на самых ранних стадиях, что одновременно позволит направить дополнительные финансовые средства на увеличение объема оказания медицинской помощи в сложных медицинских случаях.

В результате проведенной работы был сделан вывод, о том, что в настоящий момент деятельность медицинских учреждений регулируется федеральными органами власти. В связи с переходом полномочий отраслевого управления здравоохранением Иркутской области с муниципального на субфедеральный уровень произошло нарушение ряда межуровневых коммуникаций. По этой причине сложнее происходит процесс функционирования органов местного

самоуправления в области обеспечения условий для реализации мероприятий по развитию системы здравоохранения.

Также при анализе было выявлено, что на территории Иркутской области необходимо разработать комплекс документов нормативно-правового регулирования системы отраслевого управления по таким направлениям, как целевое управление, проектное управление и административная эффективность (эффективное управление). Разработка документов по данным направлениям позволит более целостно подойти к технологии ЦПБ по здравоохранению.

Таким образом, результатом проведенной научно-исследовательской работы стали следующие практические результаты:

– разработан и организационно-экономически обоснован комплекс мер, направленных на привлечение и удержание медицинских кадров на территории муниципального образования города Братска;

– разработан и предложен для дальнейшего использования макет отраслевой стратегии муниципального образования города Братска.

Разработанные мероприятия имеют практическое значение и могут быть использованы на территории муниципального образования города Братска для совершенствования управленческой деятельности в области здравоохранения.

#### *Литература*

1. О системе и структуре федеральных органов исполнительной власти [Электронный ресурс]: указ Президента Рос. Федерации от 9 марта 2004 г. № 314. Доступ из справ.- правовой системы «КонсультантПлюс».

2. Об общих принципах организации местного самоуправления в Российской Федерации [Электронный ресурс]: федер. закон от 6 окт. 2003 г. № 131-ФЗ // Доступ из справ.- правовой системы «КонсультантПлюс».

3. Устав муниципального образования города Братска [Электронный ресурс]: решение Думы г. Братска от 31 июля 1998 № 187/г-Д. Доступ из справ.- правовой системы «КонсультантПлюс».

4. О ликвидации департамента здравоохранения администрации г. Братска [Электронный ресурс]: решение Думы г. Братска от 22 февр. 2013 г. № 493/г-Д

// Сайт администрации г. Братска. URL. <https://www.bratsk-city.ru> (дата обращения: 18. 05. 2018).

5. Об утверждении Положения о Министерстве здравоохранения Российской Федерации [Электронный ресурс]: постановление Правительства Рос. Федерации от 19 июня 2012 г. № 608. Доступ из справ.- правовой системы «КонсультантПлюс».

6. О Федеральном медико-биологическом агентстве [Электронный ресурс]: постановление Правительства Рос. Федерации от 11 апр. 2005 г. № 206. Доступ из справ.- правовой системы «КонсультантПлюс».

7. Об утверждении Положения о Федеральной службе по надзору в сфере здравоохранения [Электронный ресурс]: постановление Правительства Рос. Федерации от 30 июня 2004 г. № 323. Доступ из справ.- правовой системы «КонсультантПлюс».

8. О министерстве здравоохранения Иркутской области [Электронный ресурс]: постановление Правительства Иркут. обл. от 16 июля 2010 г. № 174-пп. Доступ из справ.- правовой системы «КонсультантПлюс».

9. Положение об отделе по организации медицинской и лекарственной помощи по г. Братску Министерства здравоохранения Иркутской области // [внутренняя документация отдела М-ва здравоохранения Иркут. обл.]

10. В Братске остро не хватает врачей [Электронный ресурс] // BRATSK.ORG: сайт. URL: <http://bratsk.org/2016/04/25/bratske-ostro-hvataet> (дата обращения: 18.06.2018).

11. Территориальный орган Федеральной службы государственной статистики по Иркутской области [Электронный ресурс] // Иркутскстат: сайт URL. <http://irkutskstat.gks.ru> (дата обращения: 18. 06. 2018).

12. Официальный сайт Братского мед. колледжа [Электронный ресурс]. URL.: <http://gmkb.ru/> (дата обращения: 18.06.2018).

13. Муниципальная программа города Братска «Здоровье» на 2014-2019 годы [Электронный ресурс]: постановление администрации муниципального образования г. Братска от 15 окт. 2013 г. № 2749. Доступ из справ.- правовой системы «КонсультантПлюс».

14. Сапожников А.А., Касиненко Ю.А. Современная технология административного управления: муниципальное целевое программное бюджетирование // Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2017. № 4 (29). С. 15-21.

15. Сапожников А.А. Муниципальное целевое программное бюджетирование: решения // Муниципальная академия 2016. № 1. С. 64-70.