

УДК 332.145; 338.26; 338.465

Анализ реализации государственных и муниципальной программ развития здравоохранения (на примере Братска)

И.Г. Акчурина^а, Д.Г. Терешина^б

Братский государственный университет, ул. Макаренко, 40, Братск, Россия

^аakchern@yandex.ru, ^бtereshina.dariya@mail.ru

Статья поступила 21.01.2019, принята 27.02.2019

Невозможно не заметить, что в настоящее время в России складывается крайне сложная ситуация в сфере здравоохранения, ярко выражена проблема низкой социально-экономической эффективности отрасли. Качество и доступность медицинской помощи на некоторых территориях не соответствуют даже минимальным социальным стандартам, гарантом исполнения которых выступает государство. Отмечается рост наркомании, прогрессируют болезни социально опасного характера – ВИЧ и туберкулез, причем Иркутская область на протяжении последних нескольких лет находится в числе лидеров такого антирейтинга. И это далеко не полный перечень отраслевых проблем, на которые накладываются специфические особенности регионального и муниципального управления промышленно развитыми периферийными территориями с высокой нагрузкой на экологию. Решение возникающих отраслевых проблем требует комплексного подхода со стороны соответствующих органов государственного и муниципального управления. Приоритетность реализации проектов в сфере здравоохранения неоднократно отмечалась президентом РФ в ежегодных посланиях Федеральному собранию. В представленной статье изложены результаты анализа реализации госпрограмм и муниципальной программы города Братска в области развития отрасли здравоохранения. Оценивая степень достижения плановых значений целевых показателей, авторы делают попытку определить факторы, препятствующие реализации программных мероприятий, и формулируют возможные направления минимизации их негативного воздействия на выполнение программы в целом.

Ключевые слова: отрасль здравоохранения; государственная программа «Развитие здравоохранения»; муниципальная программа города Братска «Здоровье»; целевые показатели; взаимные обязательства.

Analysis of the implementation of state and municipal programs of healthcare industry development (by the example of Bratsk)

I.G. Akchurina^a, D.G. Tereshina^b

Bratsk State University; 40, Makarenko St., Bratsk, Russia

^aakchern@yandex.ru, ^btereshina.dariya@mail.ru

Received 21.01.2019, accepted 27.02.2019

It is impossible not to notice that currently in Russia there is an extremely difficult situation in the field of health care. The problem of low socio-economic efficiency of the industry is clearly viewed. The quality and accessibility of medical care for the population in some territories do not even comply with the established minimum social standards, the guarantee of the execution of which is the state. There has been an increase in the incidence of diseases of a socially dangerous nature - drug addiction, HIV, tuberculosis, and the Irkutsk Region has been among the leaders of such "anti-rating" over the last few years. And this is not a complete list of sectoral problems on which the specific features of the regional and municipal administration of industrialized peripheral areas with a high environmental load are superimposed. Emerging sectoral problems require an integrated approach to addressing the relevant state and municipal authorities. The priority of implementation of projects in the field of healthcare has been repeatedly noted by the President of the Russian Federation in annual Messages to the Federal Assembly. This article presents the results of the analysis of the degree of implementation of the state and municipal programs of Bratsk in the development of the health care industry. Assessing the degree of achievement of the planned values of target indicators, the authors attempt to identify the factors that impede the implementation of program activities, and formulate possible ways to minimize their negative impact on the achievement of the system of planned indicators.

Keywords: health care industry; state program «Development of healthcare industry»; municipal program «Health» in Bratsk; target indicators; mutual obligations.

Понятие «государственная программа» обозначает «документ стратегического планирования, содержащий комплекс планируемых мероприятий, взаимоувязанных по задачам, срокам осуществления, исполнителям и ресурсам, и инструментов государственной политики, обеспечивающих в рамках реализации ключевых государственных функций достижение приоритетов и целей государственной политики в сфере социально-экономического развития и обеспечения национальной безопасности Российской Федерации» [1, п. 2].

В рамках обеспечения возможностей достижения установленных приоритетов и целей государственной политики в области здравоохранения правительством РФ была утверждена государственная программа «Развитие здравоохранения» на период 2013–2020 гг.

Согласно решению президиума Совета при президенте РФ по стратегическому развитию и приоритетным проектам, принятому 22.03.2017 г., госпрограмма «Развитие здравоохранения» отнесена к пилотным государственным программам РФ для перевода на механизмы проектного управления с 01.01.2018 г. [2].

Несмотря на то, что технология проектного управления активно применяется в РФ с середины 2000-х гг., современный этап ее развития связан с принятием Постановления Правительства РФ № 1050 от 15.10.2016 г. «Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации» [3, с. 35]. Именно это определило дальнейшее развитие и интеграцию данной технологии с другими базовыми технологиями административного управления в систему целевого программного бюджетирования [4, с. 13].

Современный этап развития проектного управления, с одной стороны, сформировал терминологический аппарат, четко определивший толкование ключевых понятий названной технологии [3, с. 36]. К ним следует отнести следующие понятия [5, п. 2]:

– проект – совокупность взаимосвязанных мероприятий, направленных на достижение уникальных результатов в условиях временных и ресурсных ограничений;

– программа – комплекс взаимосвязанных проектов и мероприятий, объединенных общей целью и координируемых совместно для повышения общей результативности и управляемости;

– портфель – перечень проектов (программ), объединенных в комплекс для эффективного управления достижением стратегических целей;

– проектная деятельность – комплекс работ, сопряженных с инициированием, подготовкой, реализацией и окончанием проектов (программ).

С другой стороны, развитие технологии проектного управления позволило разработать дейст-

венные механизмы достижения результирующих программных показателей с использованием инструментов административного управления в условиях упомянутых временных и ресурсных ограничений.

В результате принятия решения о переводе госпрограммы «Развитие здравоохранения» к пилотным государственным программам сроки ее реализации сдвинулись. Поэтому модернизированная программа реализуется в период с 2018 до 2025 гг. в рамках основного направления стратегического развития РФ «Здравоохранение» на период до 2025 г.

В связи с этим в представленной статье будет рассматриваться предыдущая редакция госпрограммы «Развитие здравоохранения» на 2013–2020 гг., которая являлась действительной до 31.12.2017 г. Исследование проводится с тем, чтобы проанализировать ход и степень выполнения основных программных мероприятий и выявить факторы, препятствующие их успешной реализации.

Согласно паспорту программы, ее цель заключается в формировании условий, повышающих доступность и эффективность медицинской помощи и услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости, потребностям населения и передовым достижениям медицинской науки [6].

Главные задачи анализируемой программы ориентированы на [6]:

обеспечение приоритета профилактики в области охраны здоровья и развития первичной медико-санитарной помощи;

рост эффективности предоставляемой медицинской помощи;

совершенствование инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины;

улучшение работы службы родовспоможения и детства;

совершенствование системы медицинской реабилитации населения и санаторно-курортного лечения, в том числе детей;

обеспечение медицинской помощью неизлечимых больных, в том числе детей;

полное укомплектование учреждений здравоохранения высококвалифицированными и мотивированными кадрами;

укрепление позиций РФ в глобальном здравоохранении;

рост эффективности и прозрачности контрольно-надзорных функций в сфере охраны здоровья;

медико-биологическое обеспечение охраны здоровья населения;

разработка системы мер в области организации охраны здоровья;

совершенствование механизмов оказания скорой и неотложной медицинской помощи;

совершенствование государственной политики в сфере обязательного медицинского страхования.

Госпрограмма «Развитие здравоохранения» представлена портфелем следующих программных мероприятий [6]:

Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»;

Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»;

Подпрограмма 3 «Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»;

Подпрограмма 4 «Охрана здоровья матери и ребенка»;

Подпрограмма 5 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»;

Подпрограмма 6 «Оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе детям»;

Подпрограмма 7 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»;

Подпрограмма 8 «Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»;

Подпрограмма 9 «Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»;

Подпрограмма Б «Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан»;

Подпрограмма Г «Управление развитием отрасли»;

Подпрограмма Д «Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»;

Подпрограмма И «Развитие скорой медицинской помощи».

В основе успешного достижения конечных целей госпрограммы лежит достижение запланированных показателей, которые, в свою очередь, составляют основу портфеля подпрограмм государственной программы.

Степень исполнения намеченных показателей госпрограммы «Развитие здравоохранения» за период с 2014 по 2017 гг. представлена в табл. 1.

Таблица 1

Выполнение госпрограммы РФ «Развитие здравоохранения», % от плана

Портфель государственной программы		2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Подпрограмма 1	«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»	93,4	86,8	84,3	85
Подпрограмма 2	«Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи»	80	82,4	81,3	95,2
Подпрограмма 3	«Развитие и внедрение инновационных методов диагностики, профилактики и лечения, а также основ персонализированной медицины»	40,2	63,8	101,7	64,4
Подпрограмма 4	«Охрана здоровья матери и ребенка»	62,3	60,4	60,2	95,2
Подпрограмма 5	«Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей»	0	0	0	50
Подпрограмма 6	«Оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе детям»	178,9	296,9	<u>240,8</u>	<u>251,1</u>
Подпрограмма 7	«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»	<u>100</u>	<u>100,7</u>	<u>107,9</u>	<u>105,6</u>
Подпрограмма 8	«Развитие международных отношений в сфере охраны здоровья»	<u>100</u>	<u>200</u>	<u>100</u>	<u>100</u>
Подпрограмма 9	«Экспертиза и контрольно-надзорные функции в сфере охраны здоровья»	105,3	104,8	102,7	102,4
Подпрограмма Б	«Медико-санитарное обеспечение отдельных категорий граждан»	100,3	100,2	100,5	100,4
Подпрограмма Г	«Управление развитием отрасли»	0	0	0	77,8
Подпрограмма Д	«Организация обязательного медицинского страхования граждан Российской Федерации»	0	0	0	32,6
Подпрограмма И	«Развитие скорой медицинской помощи»	0	0	0	33,9

Анализ степени реализации подпрограмм позволяет отметить, что по ряду портфельных программ фактические значения показателей достигают запланированных, а порой оказываются перевыполненными. В то же время, по части из них плановые значения показателей не исполнены, а по динамике показателей можно предположить, что работы в разрезе некоторых подпрограмм и вовсе не проводились.

Факторы, не позволяющие реализовать запланированные мероприятия, и возможные пути обеспечения их успешной реализации будут рассмотрены ниже.

В целях повышения общей результативности стратегического управления по приоритетным направлениям государственной политики, в число которых входит стимулирование развития отрасли здравоохранения, и руководствуясь основными принципами проектного управления, правительством Иркутской области была разработана и утверждена госпрограмма «Развитие здравоохранения» на 2014–2020 гг.

Ее целью является повышение доступности и эффективности медицинской помощи и услуг, объемы, виды и качество которых должны соответствовать уровню заболеваемости, потребностям населения и современным достижениям в области медицины [7].

Задачи упомянутой программы состоят в следующем [7]:

- обеспечение приоритета профилактики в сфере охраны здоровья и развитие первичной медико-санитарной помощи;

- формирование системы оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи и медицинской эвакуации;

- создание условий для сохранения здоровья населения Иркутской области и оказание сопутствующих услуг;

- совершенствование условий по оказанию доступной и качественной медицинской помощи детям и матерям, снижение материнской, младенческой и детской смертности;

- рост продолжительности активного периода жизни населения;

- улучшение качества жизни неизлечимых больных;

- укомплектование учреждений системы здравоохранения высококвалифицированными специалистами;

- совершенствование обеспечения жителей Иркутской области качественными, эффективными лекарственными препаратами и медицинскими изделиями, продуктами лечебного питания;

- создание единой информационной системы здравоохранения Иркутской области;

- повышение эффективности государственного управления в сфере здравоохранения;

- поддержка реализации территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Благодаря действию принципа преемственности портфель госпрограммы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014–2020 гг. включает многое из рассмотренной выше федеральной программы, в том числе широкий перечень подпрограммных мероприятий [7]:

- Подпрограмма 1 «Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»;

- Подпрограмма 2 «Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»;

- Подпрограмма 3 «Развитие оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, проживающим в труднодоступных районах Иркутской области, с применением воздушных судов» на 2017–2020 гг.;

- Подпрограмма 4 «Развитие государственно-частного партнерства»;

- Подпрограмма 5 «Охрана здоровья матери и ребенка»;

- Подпрограмма 6 «Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения»;

- Подпрограмма 7 «Оказание паллиативной помощи»;

- Подпрограмма 8 «Кадровое обеспечение системы здравоохранения»;

- Подпрограмма 9 «Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»;

- Подпрограмма 10 «Развитие информатизации в здравоохранении»;

- Подпрограмма 11 «Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации»;

- Подпрограмма 12 «Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения»;

- Подпрограмма 13 «Осуществление обязательного медицинского страхования в Иркутской области».

Для достижения основных целей госпрограммы Иркутской области необходима реализация запланированных мероприятий и достижение плановых показателей.

Ввиду того, что в ходе реализации программы ее плановые показатели регулярно корректировались, при проведении анализа невозможно обеспечить их сопоставимость, поэтому отчет об исполнении целевых показателей госпрограммы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014–2020 гг. представлен по состоянию на 01.01.2018 г. (табл. 2) [7; 8].

*Реализация подпрограммных мероприятий
госпрограммы Иркутской области «Развитие здравоохранения»*

Портфель госпрограммы		Исполнение подпрограмм по состоянию на 01.01.2018 г., %
Подпрограмма 1	«Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи»	97,7
Подпрограмма 2	«Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинской эвакуации»	100,1
Подпрограмма 3	«Развитие оказания скорой специализированной медицинской помощи в экстренной форме гражданам, проживающим в труднодоступных районах Иркутской области, с применением воздушных судов»	128,3
Подпрограмма 4	«Развитие государственно-частного партнерства»	66,7
Подпрограмма 5	«Охрана здоровья матери и ребенка»	114,4
Подпрограмма 6	«Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения»	105,7
Подпрограмма 7	«Оказание паллиативной помощи»	114,9
Подпрограмма 8	«Кадровое обеспечение системы здравоохранения»	184,7
Подпрограмма 9	«Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях»	101,1
Подпрограмма 10	«Совершенствование системы территориального планирования субъектов Российской Федерации»	117,7
Подпрограмма 11	«Развитие информатизации в здравоохранении»	160,1
Подпрограмма 12	«Повышение эффективности функционирования системы здравоохранения»	98,7
Подпрограмма 13	«Осуществление обязательного медицинского страхования в Иркутской области»	100,8

По данным табл. 2 можно сделать вывод, что фактически по большинству показателей на начало 2018 г. плановые значения достигнуты, а некоторые перевыполнены. Однако без сложностей в ходе реализации программы, о которых будет сказано ниже, не обошлось и на субфедеральном уровне.

Учитывая систему государственных приоритетов в отраслевом управлении, не осталась в стороне и муниципальная власть. В 2013 г. постановлением администрации Братска № 2749 была утверждена муниципальная программа «Здоровье» на 2014–2019 гг. Она представляет собой систему взаимоувязанных по задачам, срокам и ресурсам программных мероприятий, обеспечивающих достижение поставленных целей в сфере здравоохранения муниципального образования города Братска.

Согласно паспорту муниципальной программы, ее цель заключается в формировании и поддержке условий для оказания медицинской помощи населению города Братска, а основные задачи ориентированы на обеспечение благоприятных условий работы и проживания для привлечения и закрепления медицинского пер-

сонала, а также профилактику заболеваний и популяризацию здорового образа жизни среди жителей города [9].

Портфель муниципальной программы значительно скромнее, нежели на государственном уровне (что легко объясняется ее полным финансированием за счет средств муниципального бюджета), и формируется по двум направлениям в рамках обозначенных ранее задач (табл. 3) [9]:

Подпрограмма 1 «Медицинские кадры»;

Подпрограмма 2 «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья населения».

Как и в двух предыдущих случаях, основу успеха реализации запланированных мероприятий составляет достижение плановых показателей.

Результаты анализа, проведенного на основе заключений об эффективности и результативности реализации муниципальной программы города Братска «Здоровье», а также аналитических записок о выполненных мероприятиях и достигнутых результатах в рамках реализации мероприятий муниципальной программы города Братска «Здоровье» за 2014–2017 гг., представлены в сводной табл. 4 [10–15].

Таблица 3

Перечень основных мероприятий подпрограмм муниципальной программы города Братска «Здоровье» на 2014–2019 годы

Наименование подпрограммы	Задачи подпрограммы	Основные мероприятия
Подпрограмма 1 «Медицинские кадры»	Реализация мероприятий, направленных на привлечение медицинских работников	Предоставление единовременного пособия врачам, прибывшим для работы в учреждения здравоохранения Частичная компенсация затрат по оплате за жилое помещение, предоставляемое врачам по договору найма
	Реализация мероприятий, направленных на закрепление медицинских работников	Повышение престижа профессии медицинских работников
Подпрограмма 2 «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья населения»	Осуществление мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению, информированию населения о возможности распространения социально-значимых заболеваний, формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни	Осуществление мероприятий по санитарно-гигиеническому просвещению, информированию населения о возможности распространения социально-значимых заболеваний, формирование у населения мотивации к ведению здорового образа жизни

Таблица 4

Реализация подпрограмм муниципальной программы города Братска «Здоровье» на 2014–2019 годы, % от плана

Портфель муниципальной программы	2014 г.	2015 г.	2016 г.	2017 г.
Подпрограмма 1 «Медицинские кадры»	100	104,9	117,5	130,2
Подпрограмма 2 «Профилактика заболеваний и укрепление здоровья населения»	109,6	75,2	116,6	119,4

Выводы о степени достижения основной цели муниципальной программы «Здоровье» на 2014–2019 гг. делать пока рано. Однако по информации, представленной в заключениях [10–12] об эффективности и результативности ее реализации за 2014–2016 гг., можно провести сравнительную оценку и наглядно отразить ее промежуточные итоги (рис. 1).

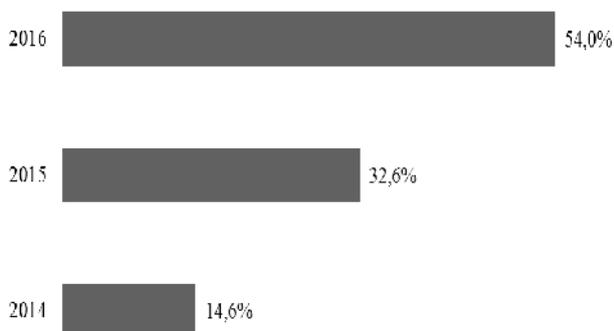


Рис. 1. Степень реализации муниципальной программы «Здоровье» за 2014–2016 гг., %

На анализируемом временном промежутке об устойчивости наблюдаемой тенденции ежегод-

ной реализации муниципальной программы говорить преждевременно. Тем не менее, можно сделать предположение о том, что если подобная динамика сохранится до 2019 г., то муниципальная программа будет осуществлена в полном объеме, что приведет к улучшению состояния здоровья населения, а также повышению качества и доступности медицинских услуг.

Подводя итог анализу реализации по годам госпрограмм «Развитие здравоохранения» Российской Федерации и Иркутской области, а также муниципальной программы «Здоровье», можно сделать вывод об их эффективности, поскольку основные показатели достигают плановых значений.

При этом нельзя не отметить, что, несмотря на достигнутые положительные результаты в реализации муниципальной программы «Здоровье», имеются факторы, сдерживающие исполнение программных мероприятий как муниципальной, так и государственных программ развития здравоохранения.

Одним из факторов, мешающих достичь плановых показателей, является отсутствие понима-

ния и принятия населением культуры «взаимных обязательств», которую следует сформировать в современном обществе. Осознание ее важности «должно 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» [4, с. 15].

К сожалению, как показали результаты исследования хода выполнения госпрограммы РФ «Развитие здравоохранения», на данный момент не проводится работа по информированию населения по вопросам ВИЧ-инфекции. В результате у людей складывается недостаточно грамотное представление о ВИЧ-инфекции, а отсутствие доступной и достоверной информации ведет к тому, что в обществе формируются заблуждения о рисках заражения, недооценка либо излишний страх перед вирусной инфекцией.

Авторы статьи видят решение данной проблемы в организации и проведении системы профилактических мероприятий информационного характера среди населения, в первую очередь на федеральном уровне. Для этого могут быть выбраны разные формы информирования населения:

- использование средств массовой информации (телевидение, интернет, радио, печатные издания);
- использование средств наружной рекламы;
- создание и распространение социальной рекламы;
- проведение курсов лекций для школьников с привлечением специалистов;
- привлечение учреждений культуры (кинотеатры, театры и т. д.).

По данным, представленным в табл. 1, можно отметить слабую активность при реализации работ по Подпрограмме Г «Управление развитием отрасли» госпрограммы Российской Федерации. В первую очередь это объясняется тем, что в учреждениях здравоохранения проводится постепенное внедрение в тестовом режиме электронной информационной системы, которая также может быть использована для хранения электронных медицинских карт и других программных продуктов для медицинских учреждений.

Переход на автоматическое информирование позволит сообщать о возможных причинах инфекционных заболеваний и статистике заболеваемости в регионе в доступной для населения форме.

Несмотря на достижение и даже перевыполнение ряда плановых показателей муниципальной

программы, при ее реализации также возникают определенные сложности. Основные из них связаны с тем, что в ходе исполнения программных мероприятий нельзя не учитывать дестабилизирующее влияние следующих факторов:

- 1) недостаточный уровень финансирования мероприятий муниципальной программы, который обусловлен возникновением бюджетного дефицита;
- 2) изменения законодательства как на федеральном, так и на региональном уровне;
- 3) влияние человеческого фактора, связанного с неправомерными либо несвоевременными действиями людей, непосредственно или косвенно причастных к выполнению мероприятий муниципальной программы.

Минимизировать влияние данных факторов может осуществление следующих мероприятий:

- уточнение объема финансовых средств, направленных на реализацию муниципальной программы, исходя из возможностей бюджета Братска;
- определение приоритетных направлений и работ для первоочередного финансирования;
- привлечение внебюджетных источников финансирования;
- осуществление мониторинга планируемых изменений законодательства;
- осуществление ежеквартального контроля реализации муниципальной программы.

При возникновении других факторов, отрицательно влияющих на ход выполнения муниципальной программы, необходимо применять меры оперативного управления.

Таким образом, проанализировав реализацию госпрограмм Российской Федерации «Развитие здравоохранения» на 2013–2020 годы, Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014–2020 годы и муниципальной программы «Здоровье» на 2014–2019 годы, можно сделать следующие выводы:

- результаты реализации мероприятий в рамках решения программных задач говорят об их эффективности;
- основные показатели рассматриваемых программ достигают плановых значений;
- реализация государственных программ развития здравоохранения и муниципальной программы «Здоровье» позволяет повысить доступность медицинской помощи, эффективность предоставления медицинских услуг, снизить дефицит врачебных кадров и сохранить здоровье граждан.

Результатом проведенной аналитической работы является комплекс рекомендаций по формированию у населения понимания культуры взаимных обязательств; по разработке и прове-

дению профилактических мероприятий информационного характера среди населения; по минимизации влияния дестабилизирующих факторов на реализацию муниципальной программы «Здоровье».

Предложенные рекомендации могут использоваться для совершенствования управленческой деятельности в сфере здравоохранения как на государственном, так и на муниципальном уровне.

Литература

1. Об утверждении порядка разработки, реализации и оценки эффективности государственных программ Российской Федерации [Электронный ресурс]: постановление Правительства Российской Федерации от 2 авг. 2010 № 588 // Доступ из справ.-правовой системы КонсультантПлюс. (дата обращения: 05.06.2018).

2. Государственная программа Российской Федерации «Развитие здравоохранения» [Электронный ресурс]: // Министерство здравоохранения Российской Федерации: официальный сайт. URL: <https://www.rosminzdrav.ru/ministry/programms/health/info> (дата обращения: 05.06.2018).

3. Сапожников А.А., Касиненко Ю.А. Современная технология административного управления: четвертый этап развития (2014-2016 гг.) // Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2017. № 2 (28). С. 32-37.

4. Акчурина И.Г., Терешина Д.Г. Состояние и перспективы развития системы государственного и муниципального управления отраслью «Здравоохранение»: применение технологии целевого программного бюджетирования в отраслевом управлении // Проблемы социально-экономического развития Сибири. 2018. № 4 (34). С. 9-16.

5. Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации» [Электронный ресурс]: постановление Правительства Российской Федерации от 15 окт. 2016 № 1050 (ред. от 03.10.2018) // Доступ из справ.-правовой системы КонсультантПлюс (дата обращения: 09.06.2018).

6. Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие здравоохранения» [Электронный ресурс]: постановление Правительства Российской Федерации от 15 апр. 2014 № 294 // Доступ из справ.-правовой системы КонсультантПлюс (дата обращения: 09.06.2018).

7. Об утверждении государственной программы Иркутской области «Развитие здравоохранения» на 2014 - 2020 годы [Электронный ресурс]: постановление

Правительства Иркутской области от 24 окт. 2013 № 457-пш // Доступ из справ.-правовой системы КонсультантПлюс (дата обращения: 09.06.2018).

8. Отчет по государственной программе «Развитие здравоохранения» за 2017 год [Электронный ресурс] // Министерство здравоохранения Иркутской области: официальный сайт. URL: <https://minzdrav-irkutsk.ru/deyatelnost/detail.php?ID=4385> (дата обращения: 15.12.2018).

9. Муниципальная программа города Братска «Здоровье» на 2014-2019 годы. Постановление администрации муниципального образования города Братска от 15.10.2013 № 2749 // СПС «КонсультантПлюс».

10. Заключение об эффективности и результативности реализации муниципальной программы города Братска «Здоровье» на 2014-2018 годы в 2014 году от 03.03.2015 № 11 [Электронный ресурс] // Братск: офиц. сайт администрации г. Братска. URL: <https://www.bratsk-city.ru> (дата обращения: 09.06.2018).

11. Заключение об эффективности и результативности реализации муниципальной программы города Братска «Здоровье» на 2014-2018 годы в 2015 году от 2016 года [Электронный ресурс] // Братск: офиц. сайт администрации г. Братска. URL: <http://www.bratsk-city.ru> (дата обращения: 09.06.2018).

12. Заключение об эффективности и результативности реализации муниципальной программы города Братска «Здоровье» на 2014-2018 годы в 2016 году от 2017 года [Электронный ресурс] // Братск: офиц. сайт администрации г. Братска. URL: <https://www.bratsk-city.ru> (дата обращения: 15.12.2018).

13. Аналитическая записка о выполненных мероприятиях и достигнутых результатах в 2014 году в рамках реализации мероприятий муниципальной программы города Братска «Здоровье» на 2014-2019 годы [Электронный ресурс] // Братск: офиц. сайт администрации г. Братска. URL: <http://www.bratsk-city.ru> (дата обращения: 09.06.2018).

14. Аналитическая записка о выполненных мероприятиях и достигнутых результатах в 2015 году в рамках реализации мероприятий муниципальной программы города Братска «Здоровье» на 2014-2019 годы [Электронный ресурс] // Братск: офиц. сайт администрации г. Братска. URL: <http://www.bratsk-city.ru> (дата обращения: 09.06.2018).

15. Аналитическая записка о выполненных мероприятиях и достигнутых результатах в 2016 году в рамках реализации мероприятий муниципальной программы города Братска «Здоровье» на 2014-2019 годы [Электронный ресурс] // Братск: офиц. сайт администрации г. Братска. URL: <http://www.bratsk-city.ru> (дата обращения: 09.06.2018).