Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ при ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Институт государственной службы и управления

Направление подготовки: 38.04.04 «Государственное и муниципальное управление»
Образовательная программа: «Управление государственными и муниципальными предприятиями»

МАГИСТЕРСКАЯ ДИССЕРТАЦИЯ

«Механизм повышения эффективности деятельности государственных организаций»

Автор:
обучающийся группы ЗМ19-26
заочной формы обучения

Подпись_____

Руководитель:
Доцент кафедры экономики и финансов общественного сектора, кандидат экономических наук Буневская Светлана Борисовна

Подпись _____

Москва 2022 г.

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ при ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Институт государственной службы и управления

Факультет государственного управления экономикой
Кафедра экономики и финансов общественного сектора
Направление подготовки: 38.04.04 «Государственное и муниципальное управление»
Образовательная программа: «Управление государственными и муниципальными предприятиями»

УТВЕРЖДАЮ
И.о. декана факультета
_____ /Тимофеева Г.В./
(подпись, Ф.И.О.)
«____» июня 2020 г.

ЗАДАНИЕ
на выпускную квалификационную работу

студента 3 курса группы ЗМ19-26 заочной формы обучения

_____
Фамилия имя отчество студента

1. Тема выпускной квалификационной работы: «Механизм повышения эффективности деятельности государственных организаций»

2. Цель исследования: разработка механизмов повышения эффективности государственных и муниципальных организаций.

3. Задачи исследования:

- изучить вопросы правового регулирования деятельности государственных организаций;
- рассмотреть направления деятельности и особенности управления государственных и муниципальных организаций;
- выделить зарубежную практику эффективной деятельности государственных и муниципальных организаций;
- дать характеристику Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;
- проанализировать финансово-хозяйственную деятельность Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;
- оценить эффективность функционирования Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и результативности его ключевых показателей;

- разработать рекомендации по повышению эффективности государственной организации;
- описать внедрение проектного подхода в деятельность федеральных органов исполнительной власти.

4. Ожидаемый результат: проект повышения эффективности государственной организации.

5. Руководитель:

6. Срок сдачи законченной выпускной квалификационной работы:

7. Задание составил: (Ф.И.О., должность, ученая степень, звание)

_____ «_____» июня 2021г.
(подпись руководителя)

8. Задание принял к исполнению:

_____ «_____» июня 2021 г.
(подпись обучающегося)

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ при ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Институт государственной службы и управления

Факультет государственного управления экономикой
Кафедра экономики и финансов общественного сектора
Направление подготовки: 38.04.04 «Государственное и муниципальное управление»
Образовательная программа: «Управление государственными и муниципальными предприятиями»

Аннотация

НА ВЫПУСКНУЮ КВАЛИФИКАЦИОННУЮ РАБОТУ
(магистерскую диссертацию)
на тему

Механизм повышения эффективности деятельности государственных организаций

ФИО обучающегося
Форма обучения заочная
№ группы

Объект исследования: Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

Предмет исследования: деятельность государственной организации.

Цель работы: разработка механизмов повышения эффективности государственных организаций.

Задачи исследования: - изучить вопросы правового регулирования деятельности государственных организаций;
- рассмотреть направления деятельности и особенности управления государственных организаций;
- выделить зарубежную практику эффективной деятельности государственных организаций;
- дать характеристику Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;
- проанализировать финансово-хозяйственную деятельность Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;

- оценить эффективность функционирования Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и результативности его ключевых показателей;
- разработать рекомендации по повышению эффективности государственной организации;
- описать внедрение проектного подхода в деятельность федеральных органов исполнительной власти.

Содержание первой главы и выводы: Первая глава посвящена теоретическим и методологическим аспектам системы показателей для оценки эффективности деятельности государственных организаций. В главе рассмотрена зарубежная практика эффективной деятельности государственных организаций.

Содержание второй главы и выводы: Вторая глава направлена на анализ и оценку эффективности деятельности Министерства здравоохранения Республики Башкортостан. Во второй главе представлены результаты анализа финансово-хозяйственной деятельности Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

Содержание третьей главы и выводы: В третьей главе разработаны рекомендации по созданию системы эффективного контроля за финансово-хозяйственной деятельностью государственных организаций и реализацией целевых показателей.

Заключение: В заключении обобщены результаты полученного исследования. В заключении систематизированы проблемы эффективности государственной организации, а так же комплексно изложены рекомендации по повышению эффективности государственной организации.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение……..….8
Глава 1. Теоретические основы функционирования государственных организаций….....12
1.1. Правовое регулирование деятельности государственных организаций……12
1.2. Направления деятельности и особенности управления государственных организаций.....18
1.3. Зарубежная практика эффективной деятельности государственных организаций.....25
Глава 2. Оценка эффективности деятельности Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.....31
2.1. Организационная характеристика Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.....31
2.2. Анализ финансовых мероприятий по развитию сферы здравоохранения, проводимых Министерством здравоохранения Республики Башкортостан.....34
2.3. Оценка эффективности функционирования Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и результативности его ключевых показателей.....39
Глава 3. Разработка рекомендаций по повышению эффективности деятельности государственной организации.....47
3.1. Рекомендации по повышению эффективности деятельности государственной организации 49
3.2. Внедрение проектного подхода в деятельность государственных организаций 52
3.3. Прогноз эффективности предложенных рекомендаций.....64
Заключение…….....68
Библиографический список.....71
ПРИЛОЖЕНИЕ 1.....77

Введение

Трансформация государственного сектора Российской Федерации из-за проведения бюджетной реформы подразумевает формирование и реализацию системных мер в финансовой политике государства, направленных на совершенствование управления общественными финансами. В связи с этим ключевую роль имеет корректировка механизма финансового обеспечения государственных учреждений, которые осуществляют расход бюджетных средств. Однако в финансовой политике, нормативно-правовых документах и целевых программах наблюдаются существенные противоречия, которые приводят к возникновению проблем и институциональных барьеров при функционировании государственных организаций как субъектов финансово-экономической деятельности.

Все вышеуказанное формирует необходимость и важность анализа и совершенствования финансового обеспечения государственных организаций в условиях проводимой бюджетной реформы, которая позволит выявить противоречия в реализации финансового механизма государственных организаций, определить рычаги финансового взаимодействия государственных органов и бюджетных организаций.

Актуальность темы исследования подтверждается важностью эффективного построения функционирования финансового механизма государственных организаций, который представляет собой комплекс структурных компонентов практической деятельности, нацеленных на ликвидацию или снижение воздействия негативных факторов для обеспечения бесперебойного функционирования организации.

Проблеме функционирования финансового механизма государственных организаций в основных сферах экономики посвящены работы О.А. Грунина, А.В. Кашина, Е.А. Олейниковой, А.Г. Шаваева, В.В. Шлыковаи др. Среди зарубежных ученых по излагаемой проблематике следует отметить работы Д. Белл, М. Кастельс, Л. Ларуш, И. Масуда, А.

Тоффлер, С. Хоффман и других исследователей, которые повлияли на формирование, развитие и современное состояния науки в области обеспечения финансовой политики хозяйствующего субъекта, в том числе и государственных организаций.

Следует отметить, что многие отечественные и зарубежные авторы проявляют нескрываемый интерес к вопросам эффективного распределения финансовых ресурсов государства в адрес государственных организаций. Однако комплексных исследований в данном направлении не разработано.

Целью данной работы является разработка механизмов повышения эффективности деятельности государственных организаций.

Исходя из поставленной цели в рамках данной работы предполагается решение следующих задач:

- изучить вопросы правового регулирования деятельности государственных организаций;
- рассмотреть направления деятельности и особенности управления государственных организаций;
- выделить зарубежную практику эффективной деятельности государственных организаций;
- дать характеристику Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;
- проанализировать финансово-хозяйственную деятельность Министерства здравоохранения Республики Башкортостан;
- оценить эффективность функционирования Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и результативности его ключевых показателей;
- разработать рекомендации по повышению эффективности государственной организации;
- описать внедрение проектного подхода в деятельность государственных органов исполнительной власти.

Объектом исследования в работе выступает Министерство здравоохранения Республики Башкортостан.

Предметом исследования в данной работе выступают комплекс организационных и правовых основ, направленных на совершенствование деятельности государственной организации.

В данной работе были использованы следующие работы в области исследования эффективности функционирования государственных организаций: Аминов И.Р., Балашов А. В., Бахтурина Ю.И., Бедрачук И.А. Гоманова Т.К., Зарипова Н.Д., Климов А.В., Курбаева М.А., Лексин В. Н., Миронов Л.В., Мошкина М.Е., Наумов С.Ю., Орешин В.П., Сарычева М.А., Сычев С.Е. и др.

Теоретической и методологической основой данного исследования стали труды ведущих отечественных и зарубежных специалистов, раскрывающие направления деятельности государственных организаций, показатели оценки ее эффективности и международных опыт.

В работе использовались федеральные законы, нормативно-правовые акты Российской Федерации, регламентирующие деятельность государственных организаций, а также методики для оценки эффективности их функционирования. Кроме того, материалы научных конференций и семинаров по изучаемой тематике, материалы периодических изданий, а также информация официальных сайтов в сети Интернет.

Научная новизна полученных результатов заключается в уточнении:

- категории «механизм повышения эффективности деятельности государственных организаций»,

- категории «финансового механизма»,

- критерия «анализ финансового состояния организации» для оценки эффективности государственного управления.

Практическая значимость данного исследования состоит в разработке и обосновании мероприятий по совершенствованию государственного

управления финансово-хозяйственной деятельностью государственных организаций.

Структура работы представлена введением, тремя главами, заключением и списка использованных источников.

Первая глава посвящена теоретическим и методологическим аспектам системы показателей для оценки эффективности деятельности государственных организаций.

Вторая глава направлена на анализ и оценку эффективности деятельности Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

В третьей главе разработаны рекомендации по созданию системы эффективного контроля за финансово-хозяйственной деятельностью государственных организаций и реализацией целевых показателей.

Глава 1. Теоретические основы функционирования государственных организаций

1.1. Правовое регулирование деятельности государственных организаций

Под государственной организацией понимается государственное образование, деятельность которой организована на основе выполнения государственных заданий и финансирование осуществляется по определённой смете из соответствующего бюджета.

В качестве государственных организаций может выступать ГУПы, госучреждения, госкорпорации, госкомпании и иные виды.

Государственная организация вправе оказывать на безвозмездной основе услуги, а также платные виды услуг.

Большинство государственных организаций осуществляют те или иные виды экономической деятельности, при этом получают дополнительные финансовые средства, которые поступают в консолидированный бюджет и дальнейшем эти средства могут направляться на различные решения организационных и иных вопросов, материального поощрения сотрудников, расширения перечня услуг, на развитие государственной организации.

Однако, следует учитывать, что получение прибыли не является основной целью создания и функционирования государственных некоммерческих организаций.

Согласно Федеральному закону от 08.05.2010 № 83-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений». При анализе определений закона, следует обратить внимание на некоторые моменты.

Государственное унитарное предприятие (ГУП) – это коммерческая организация, у которой нет прав на какое-либо имущество, закрепляемое за ней собственником данного имущества. Имущество таких организаций

является неделимым и не предусматривает возможность распределения по вкладам, в том числе и между работниками данного предприятия.

В Российской Федерации основными федеральными законами, регламентирующими деятельность государственных унитарных предприятий, являются Гражданский кодекс и Федеральный закон от 14.11.2002 г. № 161-ФЗ «О государственных и муниципальных унитарных предприятиях».

Государственные унитарные предприятия являются коммерческими юридическими лицами, деятельность которых направлена на извлечение прибыли в пользу собственника имущества — государства и соответственно средства идут на содержание этого учреждения.

Целью деятельности государственного унитарного предприятия является не только извлечение прибыли, а и решение тех или иных задач государства, удовлетворение публичных интересов государства, обеспечение государственных нужд на коммерческой основе.

Государственное учреждение – это организация некоммерческого типа, которая формируется собственником целью реализации разнообразных задач некоммерческого характера, для всеобщего блага и развития граждан. Задачи могут быть управленческими, культурными, образовательными или иными некоммерческого характера. Источниками финансирования является собственник – частично или полностью.

Государственные учреждения могут быть казенными; бюджетными; автономными. Казенные и бюджетные учреждения создаются с определенной цели – она является основой их деятельности на протяжении всего периода функционирования. Полный спектр видов деятельности, которую могут осуществлять данные организации, изложен в учредительной документации организации, составленной на этапе формирования учреждений.

Деятельность автономного учреждения имеет отличия от первых двух типов и свои особенности. Такое образование отвечает по обязательствам

всем имуществом, которое закреплено за ним, кроме недвижимого имущества. Деятельность бюджетных и казенных организаций направлена на реализацию целей, поставленных при создании данных структур.

Согласно Федерального закона от 12.01.1996 N 7-ФЗ «О некоммерческих организациях» под государственной корпорацией признается не имеющая членства некоммерческая организация, учрежденная Российской Федерацией.

Государственная корпорация — это ещё один вид государственного государственной организации, которая основана на имущественном взносе и создана для осуществления управленческих, социальных и общественно-полезных задач.

Государственная корпорация создается на основании федерального закон.

Собственником имущества, которое было передано государственной корпорации является собственностью непосредственно государственной корпорации, и она не отвечает по возникшим обязательствам государства, а государство не отвечает по обязательствам государственной корпорации, если не предусматривается иное законодательством.

Согласно Федерального закона "О некоммерческих организациях" ст. 7.2, под государственными компаниями понимаются некоммерческие организации, которые создаются на основе членства и имущественных взносах для оказания социальных значимых функций с использованием государственного имущества на основе доверительного управления.

Эта компания также, как и государственная корпорация создается на основе федерального закона, в котором определяются цели создания, вид имущества и иные организационные и правовые аспекты деятельности.

Имущество, которое передается государственной компании в качестве имущественных взносов и имущество, которое приобретается непосредственно в процессе деятельности государственной компании, является собственностью государственной компании.

Федеральным законодательством определяется, что государственная компания также, как и государственная корпорация, не отвечает по обязательствам Российской Федерации.

Государство не отвечает по обязательствам этой компании, если иное не оговорено законом.

Особенности правового регулирования бюджетных учреждений закладываются в нормах Федерального закона от 12 января 1996 г№7-ФЗ «О некоммерческих организациях».

Государственное учреждение, деятельность которого связана непосредственно с оказанием государственных услуг закрепляется в учредительных документах, в частности уставе предприятия, кроме того закрепляются основные виды деятельности.

Государственные бюджетные учреждения обязуются выполнять задания, которые разрабатываются государством и которые доводятся до этого учреждения и государственного задания.

Государственные бюджетные учреждения обязуется выполнить установленные сроки задания и финансирование выполнения заданий производится в виде субсидий, которые поступают из бюджета.

Бюджетное учреждение вправе оказывать услуги физическим и юридическим лицом за установленную оплату и предложения об оказании услуг является публичным, то есть одинаковым для субъекта правоотношений.

Услуги, которые бюджетное учреждение выполняет закрепляются непосредственно в учредительных документах и не относятся к основным видам деятельности.

Ежегодно государственное предприятие обязано выполнять государственное (муниципальным) заданием, от выполнения которого оно не имеет право отказаться. Финансирование выполнения государственного задания происходит в виде субсидий из соответствующего бюджета. Также государственное предприятие вправе оказывать услуги физическим и

юридическим лицам сверх установленного государственного задания за плату и на одинаковых при оказании аналогичных услуг условиях.

При этом такие услуги, согласно учредительным документам государственных предприятий должны относиться к основным видам его деятельности.

Доходы, полученные от предпринимательской и иной, приносящей доход деятельности, и приобретенное за счет этих доходов имущество поступают в самостоятельное распоряжение бюджетного учреждения.

Бюджетное учреждение не вправе распоряжаться особо ценным движимым имуществом, а также недвижимым имуществом без согласования с собственником.

Согласно п. 4 ст. 24 Закона №7-ФЗ, в интересах достижения целей, предусмотренных уставом, бюджетное учреждение может формировать другие организации некоммерческого характера и вступать в различные ассоциации или союзы. Крупная сделка бюджетным учреждением совершается исключительно с предварительного согласия учредителя, условия и признаки крупной сделки содержатся в п. 13 ст. 9.2 ФЗ-7 [2].

Порядок открытия и ведения лицевых счетов бюджетных организаций, проведения финансовых операций, а также обращения на них взыскания предусмотрен статьей 30 Закона № 83-ФЗ.

Основой правового регулирования автономных учреждений является Федеральный закон от 03.11.2006 № 174-ФЗ «Об автономных учреждениях», законом о некоммерческих организациях в этом случае – не руководствуются [3].

Автономная некоммерческая организация отвечает по своим обязательствам всем принадлежащим ему имуществом и это имущество закрепляется на праве оперативного управления.

Исключение составляют недвижимое либо особо ценное движимое имущество, которое приобретается за счёт субсидий.

Учредитель формирует для государственной автономной некоммерческой организации задания и обеспечивает финансирование деятельности.

Для этого выделяются средства, субсидии из соответствующего бюджета, которые предусматриваются нормативно-правовой базой.

Если ценное имущество либо недвижимое имущество было приобретено за счёт целевых субсидий, то используется это имущество только с разрешения учредителя.

Все остальное имущество принадлежит автономному учреждению, и оно распоряжается по собственному усмотрению. Доходы учреждение поступают в собственность этого учреждения и направляются на цели, ради которых оно было создано. Собственник автономного учреждения не получает прибыль от доходов деятельности автономного учреждения.

Таким образом, согласно законодательства, государственная организация как автономное учреждение является бюджетным и финансирование которого осуществляется за счёт соответствующего бюджета и согласно смете, то есть плану финансово-хозяйственной деятельности автономного учреждения.

Следует отметить, что Бюджетный кодекс содержит определение бюджетного учреждения, как организация, которая создается органами государственной власти в целях осуществления функций, имеющих некоммерческий характер.

К таким функциям можно отнести управленческие, технические, социально- культурные и иные цели и функции, которые реализуются организациями.

В деятельности бюджетного учреждения обеспечивается посредством средств бюджета соответствующего и или бюджета государственного внебюджетного фонда на основании сметы доходов и расходов, плана финансовой деятельности предприятия, то есть бюджетное учреждение

представляет собой государственную организацию, имеющую некоммерческую организационную структуру.

Изменение бюджетного учреждения производится на основании распоряжения соответствующих органов власти, в зависимости от уровня этого бюджета.

Изменение бюджетного учреждения на иной вид государственной организации на федеральном уровне производится на основании решения Правительства Российской Федерации. В случае, если бюджетное учреждение является субъектом Российской Федерации, то принимается решение об изменении этого учреждения высшим исполнительным органом государственной власти субъекта Российской Федерации.

Если учреждение создано на местном уровне, то решение об изменении бюджетного учреждения на иной вид государственной организации принимается местной администрации муниципального образования.

Что касается правового регулирования бюджетных, казенных и автономных учреждений, то для бюджетных и казенных учреждений основным нормативно-правовым актом считается Бюджетный кодекс РФ, а для автономного учреждения – Федеральный закон «Об автономных учреждениях».

Таким образом, правовое регулирование функционирования государственных организаций происходит осуществляется с помощью различных законодательных актов.

1.2. Направления деятельности и особенности управления государственных организаций

Государственные организации являются важнейшими субъектами, которые вступают в различные правоотношения и оказывают общественно-значимые услуги, которые в целом обеспечивают реализацию государственной политики в различных сферах деятельности.

Организации государственного формата создаются с целью иметь возможность произвести удовлетворение ряда потребностей, которые имеют социально значимый характер.

Чтобы организация имела возможность носить статус государственной необходимо выполнить такое обязательное требование (одно из перечня) как финансирование (полное/частичное) бюджетного сметного характера, а также осуществление ведения бухучета согласно бюджетному плану счетов. На данный момент в нашей стране работает большое количество организаций, для которых бюджетное финансирование является недостаточным, то есть можно говорить о существовании ситуации, в которой данная категория хозяйствующих субъектов становится наименее защищенной в плане экономики.

Государственные организации реализовывают социальные функции, при этом они предоставляют спектр различных услуг гражданам.

Деятельность государственных организаций реализуется посредством формирования отношений взаимного характера между такими субъектами как государство (которое представляется властными органами законодательного и исполнительного типа) и гражданами/учреждениями, которые выступают в качестве получателей услуги [22, с. 74].

Государственная организация в основном обладает следующим функционалом: предоставление услуг в таких областях как образование, наука, охрана здоровья, спорт и физкультура, занятость социального типа и прочее. Финансирование данной категории организаций осуществляется из бюджета федерального, регионального или муниципального уровня.

Можно обусловить финансовое значение организаций государственного типа тем, что существенная ресурсная часть (более 50%), формируемая в государстве, мобилизуется в государственную систему бюджета.

Процесс анализирования у организации ее состояния финансов дает возможность разрешить представленные далее задачи:

- осуществлять процесс управления организацией на разные сроки (долгосрочное управление и краткосрочное);

- производить установление сферы, для которой необходимо наибольшее приложение сил, чтобы произвести балансное формирование;

- реализовывать процесс принятия управленческих решений рациональным образом.

Однако, общество находится в постоянном процессе развития, что вызывает необходимость использовать инструменты и методы для финансовой аналитики нового уровня. В качестве такого инструмента может выступить планирование финансов [43, с. 99].

Если взглянуть на экономическую литературу, то в ней можно увидеть следующее определение механизма финансов в общем виде: это принципиальная схема использования рычагов финансового характера в практическом поле по отношению к системе экономики страны, целью которой выступает реализация регулятивной деятельности в отношении объектов/процессов на различных уровнях управленческой системы [23, с. 16]. На основании указанных моментов можно произвести обозначение финансового механизма как некую совокупность форм и методов применения и создания ресурсов финансового типа, которые сформированы специальным образом, а также закреплены в нормативно-правовых актах на уровне государства, и целью которых выступает обеспечение населению гарантий и прав социального характера, а также развитие системы экономики.

Укажем, что существует серьезный недостаток в указанном определении – это недостаточность списка источников, которые позволяют произвести обеспечение комплекса стимулов и рычагов нормативного, информационного, правового и финансового типа.

Те доходы, которые государственная организация получила в результате деятельности предпринимательского типа (или иной деятельности, которая приносит доход), а также, например, приобретенное

имущество за счет указанной категории средств переходят организации на самостоятельное распоряжение.

Процесс финансирования работы организаций государственного типа может осуществляться из нескольких источников базового характера. Расчет доли финансирования в таком случае производится на основании нормативов, которые утверждены. Процесс финансирования организаций бюджетного типа проходит указанные ниже стадии:

1) главный распорядитель средств бюджета производит на основании утвержденного бюджета процесс формирования, а также последующего утверждения росписи бюджета по отдельным получателям;

2) проведение процесса уведомления относительно ассигнованиях бюджетного типа – здесь бюджетный орган исполнительного типа, используя уведомления о бюджетных ассигнованиях, производит осуществление донесения всем получателям показателей росписи бюджета за период отчета. Реализация данного процесса должна производиться в течение десяти дней;

При существовании сметы, которая имеет статус утвержденной, учреждения бюджетного типа получают возможность произвести планирование с высокой долей эффективности и использование строгим образом средств бюджета. Сметный документ должен содержать все доходы, поступление которых осуществляется из различных уровней бюджетов, а также фондов государственного характера внебюджетного типа. Сметный документ содержит два раздела, а также приложения, в которых можно ознакомиться с расчетами [30, с. 44].

Изучение у организаций государственного типа хозяйственной деятельности производится с помощью проведения анализа связей типа «причина-следствие», которые имеются у явлений экономического характера, а также производится анализ моделей математического и структурно-логического типа по отношению к факторным системам параметров субъекта, который реализует процесс хозяйствования. Так как функционал, который реализуют организации бюджетного типа имеют

различия, а также существует ряд особенностей в отношении товаров производства (либо услуг, работ), то возникает необходимость реализовать исследование механизма финансов с позиции изучения отраслей, которые относятся к категории непроизводственного типа.

В качестве цели, которая ставится перед финансовым механизмом, выступает необходимость произвести обеспечение работы системы бюджета в учреждениях бюджетной категории с высокой долей эффективности. На основании данной поставленной цели далее выделены задачи, которые необходимо реализовать:

- обеспечить процесс перераспределения в отношении ресурсов финансового типа, опираясь на существующие потребности предприятий бюджетного типа;

- обеспечить вращение ресурсов финансового характера для данной категории учреждений на стабильном уровне;

- снизить риски, которые могут способствовать потерям ресурсов финансового характера у учреждений бюджетной категории.

То есть можно сделать вывод об отсутствии по отношению к финансовому механизму четкого и единого определения. В общем можно сформулировать его так: комплекс инструментов финансовой категории, которые позволяют создать финансовые стимулы, обеспечивающие процесс развития хозяйствующего субъекта в социально-экономическом поле, которые соотносятся с целями/задачами реализуемой предприятием экономической политики.

Учреждение бюджетной (казенной) категории реализует функционал, полученные от государственных (или местных) властных органов в отношении принятия и реализации обязательств согласно сметному документу. Данный документ создается на базе задания государственного (муниципального) уровня. Главным образом задачи и цели реализации финансового механизма с высокой долей эффективности состоят в том,

чтобы произвести сохранность, а также рост и распределение ресурсов (средств) финансового характера, которые имеются в наличии [26, с. 102].

Специфика деятельности для государственных учреждений непосредственно обусловлена существующей организационной структурой и наличием подконтрольных органов и объектов, в частности, это можно рассмотреть на уровне федеральных министерств.

К первой группе относятся учреждения, которые исполняют функции министерства и вправе осуществлять свою деятельность как государственные федеральные казённые учреждения, деятельность которых обеспечивается на основании сметы за счёт средств федерального бюджета.

Ко второй группе относятся организации, которые имеют достаточную самостоятельность, и для этого наделены правовыми полномочиями и функционируют в форме федеральных государственных унитарных предприятий и федеральных государственных бюджетных и автономных учреждений.

В роли учредителя выступают органы исполнительной власти. Они являются распорядителями бюджетных средств и формируют программы деятельности, а также формируют государственные задания, контролируют эффективность работы предприятий и финансовое состояние.

Для обеспечения эффективной деятельности государственных организаций необходимо выстраивать систему внутреннего контроля, что требует достаточно множество правовых регуляторов и разработки локальных нормативно-правовых документов, которые будут регулировать направления работы и специфику, устанавливаются особенности взаимодействия государственных организаций с различными государственными и негосударственными структурами.

В целях координации деятельности подведомственных организаций, необходимо обеспечивать регулирование затрат на выполнение государственных заданий, формировать планы финансово-хозяйственной деятельности.

Следует отметить, что финансовая сторона государственных организаций является необходимым элементом выстраивание бюджетных отношений, планирования, контроля использования финансовых ресурсов для достижения поставленных целей.

Локальные акты также помогают распределить бюджетные средства, которые устанавливают порядок составления ведения бюджетных смет с различными подведомственными организациями.

Для любой государственной организации необходимо составлять отчётность о деятельности, что отражает показатели эффективности этой организации.

В целях осуществления внутреннего контроля в государственных организациях необходимо обеспечивать регламентацию путём принятия внутренних локальных документов по различным направлениям в целях координирования и это методологической поддержки объектов контроля и для целей обеспечения эффективности использования бюджетных средств.

Внутренний финансовый контроль позволит обеспечить устойчивость финансового положения государственной организации [16, с. 168].

Представляется, что необходимым в деятельности государственных организаций является составление внутреннего регламента, который позволяет выстроить организационные моменты и деятельность целом и структурных подразделений, а также подведомственных учреждений.

Кроме того, необходимо обеспечить постоянное обновление нормативных локальных нормативных актов для того, чтобы обновить с учётом актуализировать с учётом действующего законодательства.

Обязательность осуществления учреждениями государственного сектора внутреннего контроля их финансово-хозяйственной деятельности установлена Федеральным законом от 06.12.2011 № 402-ФЗ «О бухгалтерском учете», констатирующим, что он должен проводиться государственными учреждениями с учетом норм бюджетного

законодательства Российской Федерации о внутреннем финансовом контроле [4].

Федеральный стандарт бухгалтерского учёта для государственных организаций «Учётная политика, оценочное значение, ошибки» определяет и закрепляет внутренний порядок организации внутреннего финансового контроля в учётной политике государственной организации на основании требований законодательства.

Бюджетным кодексом Российской Федерации регламентируется понятие внутреннего финансового контроля, который представляет составную часть бюджетных полномочий главного администратора либо администратора бюджетных средств.

Финансовый контроль возлагается на участников бюджетного процесса. В настоящее время порядок не регламентирован нормативно- правовыми актами, соответственно процедуры внутреннего контроля необходимо регламентировать путём принятия локальных нормативных актов.

Бюджетный кодекс РФ или иной вид правовых актов не обязывает органы исполнительной власти издавать внутренние локальные акты, которые регулируют вопросы внутреннего финансового контроля.

Данный акт может быть принят по решению органа государственной организации, однако локальное нормотворчество является рекомендованным и соответственно помогает в деятельности государственной организации.

1.3. Зарубежная практика эффективной деятельности государственных организаций

Вопросу управления государственными расходами всегда уделялось большое внимание. В России в рамках преобразования бюджетного процесса и повышения эффективности использования государственных расходов был разработан ряд мероприятий, одним из них является составление и внедрение с 2012 г. программного бюджета, поэтому целесообразным является изучение

опыта развитых стран, которые уже внедрили данный инструмент управления государственными расходами, исследование всех достоинств и недостатков, а также проблем, которые могут возникнуть на разных этап внедрения программного бюджета [30, с. 87].

Госпредприятия играют важную роль и во многих странах они предоставляют гражданам основные услуги, и их экономическое значение актуально с точки зрения государственных финансов. В то же время государственные предприятия сталкиваются с политическими, финансовыми, нормативными и управленческими проблемами, что делает их менее эффективными и прозрачными. В свою очередь, правительства должны принять модели управления, чтобы минимизировать эти проблемы, помогая при этом обеспечить качество услуг и избежать связанных с этим фискальных рисков.

В некоторых странах, таких как Аргентина, Боливия и Венесуэла, после последней приватизации национализация обратила вспять распродажи частному сектору, главным образом по идеологическим и политическим причинам.

К национализированным компаниям относятся YPF, Cemex, Lafarge, Holcim, Casino и другие. История госпредприятий напоминает движение маятника, который колеблется между созданием госпредприятий или национализацией и периодами приватизации, обусловленными в основном макроэкономическими шоками, а также идеологическими течениями или иным позиционированием. Сегодня госпредприятия по-прежнему широко распространены. Около 10 процентов крупнейших предприятий мира с точки зрения рыночной капитализации и/или оценки активов находятся в государственной собственности. В странах ОЭСР насчитывается более 2000 государственных предприятий. Их продажи составляют 6процентов ВВП всех стран вместе взятых.

В них занято более 6 миллионов человек, их объем продаж превышает 3,6 миллиарда долларов США, а оценочная стоимость-более 2 триллионов

долларов США. Пятьдесят процентов государственных предприятий в стоимостном выражении и 60 процентов стоимостном-в нефтегазовом, транспортном и коммунальном секторах.

Государственные предприятия в регионе ЛАК разнообразны с точки зрения эффективности и моделей управление. Каждая страна имеет свое собственное определение ГП и размера сектора ГП. Только 7 процентов госпредприятий в регионе котируются на рынках капитала. Это имеет прямое отношение к их прозрачности и управлению. Однако те госпредприятия, которые перечислены в списке, имеют значительный объем делового и экономического значения.

Концепция двойная модель: одно или несколько министерств, таких как министерство финансов или соответствующее отраслевое министерство, осуществляют конкретные функции собственности.

Это модель, найденная в таких странах, как Бразилия, Болгария, Мексика, Вьетнам и другие.

Будет ли это похоже на более централизованную или децентрализованную систему, будет зависеть функции, которые берет на себя каждое министерство. В Новой Зеландии, где казначейство и Министерство государственных предприятий отвечают за государственные предприятия, функции и обязанности координируются и распределяются, и всякий раз, когда происходит дублирование, определяется руководящая роль.

Казначейство берет на себя ведущую роль в фискальных и экономических вопросах, а Министерство государственных предприятий фокусируется на коммерческих вопросах и результатах. Функции и обязанности каждого министерства четко описаны, и оба они разделяют собственность госпредприятия на равных условиях.

Основные преимущества этой модели заключаются в том, что собственность распределяется между несколькими министерствами, а это означает, что можно поддерживать определенную фискальную и финансовую дисциплину и что существует возможность сбалансированного

распределения функций, обязанностей, способностей и координации. Наконец, проблема того, что регулятор и владелец-это одно и то же, может быть смягчена в рамках этой модели.

Недостатками модели являются следующие:

- существует несколько собственников, что может привести к многочисленным и в некоторых случаях противоречивым целям;

- существует потенциальное увеличение вероятности политического вмешательства;

- это может усугубить агентскую проблему, затруднив распределение обязанностей и, следовательно, принятие решений;

- координация становится более сложной из-за множественного владения.

-существует вероятность дисбаланса между способностью принимать меры и обязанностями двух участвующих министерств.

Реальность гораздо сложнее, чем эта классификация, потому что существуют вариации, которые трудно классифицировать или которые попадают между моделями. Большинство стран ЛАК придерживаются децентрализованной или двойной модели. Только Чили и Перу явно входят в централизованную модельную группу.

Для американской модели можно выделить следующие преимущества: применение информационного потока прямого типа, который формируется между составляющими в структуре. В частном порядке речь идет о Совете директоров, Собрании акционеров и Правлении.

Такой характер взаимодействия позволяет обеспечить для деятельности нужные параметры активности, эффективности и прозрачности, а также увеличивает показатели управления корпоративного типа и расходов агентов.

В качестве основных недостатков американской модели является возможность искажения рынка по реальной стоимости, которая обусловлена низкой концентрацией собственности, не чёткое разделение функций

управления и контроля из-за различного множества управляющих менеджеров в Совете директоров.

Корпоративное правление согласно немецкой модели в качестве цели ставит обеспечение высоких концентрационных показателей для капитала акционеров в банковских учреждениях или инвестиционных компаниях, что существенно отличается от американской модели.

В качестве главной причины стоит обозначить невысокие показатели рыночной ликвидности – процесс хранения сбережений населением производится в банковских депозитах, где и аккумулируются денежные средства. Банковские учреждения от имени физических лиц реализуют такие процессы как кредитные выдачи средств предприятиям, реализуют покупку на бирже акций или ценных бумаг для кредитного обеспечения.

Данные особенности повышают значение для банковских организаций параметров качества корпоративного управления. Кроме этого, банковские учреждения исторически выступают как андеррайтеры, если мы говорим про процесс организации размещений первичного типа – данная особенность предоставляет банкам приобретать акций больше, чем их вместительная способность. Подобный момент увеличивает шансы на присутствие в Совете наблюдателей [38].

Немецкая модель имеет еще одну значимую особенность – это практика в отношении сотрудников и иных сторон, заинтересованного типа, в существенное вовлечение (определение совместным образом) в вопросы принятия решений, которые для предприятия являются крайне важными, а также в ситуациях, когда имеется акционное перекрестное владение.

Работники предприятия имеют возможность производить выбор представителей (имеется зависимость от количества работников) в Совет наблюдателей. В 1884 году в Германии был выпущен закон, который юридическим образом закрепил защиту прав акционеров миноритарного типа. Согласно данному законодательному акту группа, которая имеет во владении не менее, чем 1/10 часть уставного капитала, имеет право просить у

коммерческого суда пересмотра решения, которое принято руководящими должностями предприятия [28]

Для немецкой модели, как и для американской, высший управленческий орган при корпоративном управлении – это Собрание акционеров. В немецкой модели предусмотрено трехуровневое устройство, в которой совет директоров имеет два уровня.

Первый уровень реализует процесс оперативного управления компанией – это Правление, а второй орган, в чьи обязанности входит процессы формирования правления, а также реализация контролирующих по отношению к нему действий – это Наблюдательный совет.

В немецкой модели осуществления корпоративного управления сильной составляющей является то, что стоимостные показатели компании ставятся в менее зависимое от ситуации на фондовом рынке положение. Это можно объяснить тем, что концентрация собственности имеет довольно высокие показатели.

Еще одно название немецкой модели – инсайдерская. Это связано с тем, что в ней применяются внутренние контролирующие корпорацию механизмы и механизмы самоконтроля. Но важно отметить, что данный аспект может выступать и в негативном ключе, поскольку может произойти ущемление интересов акционеров миноритарного типа. Данный момент может произойти даже несмотря на то, что принцип участия в бизнесе сторон заинтересованного типа находится на высоком уровне развития.

На данный момент можно говорить о том, что у государственного управления существует более серьезная позиция нежели как правовая надстройка изменений. Управленческие структуры в отношении общества, ставящие перед собой цель увеличить результативность, прозрачность и эффективность его деятельности находятся в коррелирующем положении с изменениями стоимости общества на рынке.

Две рассмотренные модели часто ставятся в противопоставляющие позиции и между ними существует большое количество различий.

Формирование обеих происходило под воздействием среды правового и социального характера со своей спецификой. На первых этапах немецкая модель находилась в отстающем положении, если говорить про распространение и развитие, однако сейчас такой показатель качества управления корпорацией как рынок финансов открыл миру минусы, присущие американской модели.

Несмотря на важность современных научных разработок, данный вопрос требует дальнейшего изучения опыта зарубежных стран в целях совершенствования с точки зрения современных требований.

В частности, возникает необходимость углубления содержания современного инновационного развития предприятий в условиях инклюзивного экономического роста: зарубежный опыт. Дальнейшее развитие требует комплекса вопросов, связанных с определением государством и поиском приоритетов в формировании инновационной системы, соответствующей

Глава 2. Оценка эффективности деятельности Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

2.1. Организационная характеристика Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

Министерство здравоохранения Республики Башкортостан является республиканским органом исполнительной власти, осуществляющим в пределах своей компетенции государственную политику в сфере здравоохранения на территории Республики Башкортостан. Юридический адрес: Республика Башкортостан, г. Уфа, ул. Тукаева, 23

Министерство здравоохранения Республики Башкортостан осуществляет функции по нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, обязательного медицинского страхования, обращения лекарственных средств для медицинского применения, включая вопросы организации профилактики заболеваний, в том числе инфекционных заболеваний и СПИДа, медицинской помощи, медицинской реабилитации и медицинских экспертиз, фармацевтической деятельности, включая обеспечение качества, эффективности и безопасности лекарственных средств для медицинского применения, обращения медицинских изделий, санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Организационная структура Министерства здравоохранения Республики Башкортостан представлена на рисунке 1.



Рисунок 1. - Организационная структура Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

Свои функции Министерство осуществляет во взаимодействии с подведомственными научными, методическими и медицинскими организациями.

Министерство здравоохранения Республики Башкортостан структурно подчиняется Министерству здравоохранения Российской Федерацию

К их полномочиям относится государственный контроль на подведомственной территории за деятельностью организаций, осуществляющих медицинскую деятельность на территории региона, а также органов местного самоуправления, осуществляющих управление в сфере здравоохранения.

В связи с переходом государства на качественно новую, инновационную ступень развития, возникает необходимость совершенствования уровня медицинских услуг, которое отвечающего современным потребностям общества.

Компетенция Министерства здравоохранения очень разнообразна и включает функции от формулирования стратегических целей проводимой государственной политики в сфере медицинских услуг, до регулирования частных вопросов, к примеру определения льгот, на лекарственные средства и так далее.

Здравоохранение проводит работу, по которой оцениваются показатели состояния здоровья населения, оцениваются демографические данные, рождаемость, продолжительность жизни, коэффициент смертности и иные критерии.

Оценка эффективности здравоохранения производится на различных уровнях: на федеральном и региональном уровнях, а также на локальном уровне на уровне Министерства.

Анализ критерий позволяет разрабатывать планы и программы для целей развития здравоохранения, которые содержат целевые показатели, к примеру, была разработана программа «Развитие здравоохранения», где утверждены показательно 2022 г.

Перечень показателей государственной программы содержит целевые индикаторы до 2022 г. и программа предусматривает:

- среднюю продолжительность лечения больного в стационаре,
- ожидаемая продолжительность рождения и смертности;
- критерии смертности по всем причинам и так далее.

В основе финансирования Министерства здравоохранения Республики Башкортостан лежат принципы разграничения системы межбюджетных финансовых отношений.

Министерство производит реализацию полномочий в таких аспектах как реализация помощи медицинского характера между органами различного уровня (госвласть федерального уровня, уровня субъектов и на местом уровне самоуправления). Осуществляется работа по увеличению показателей эффективности, которое демонстрирует процесс взаимодействия организаций негосударственного и государственного типа.

В российском здравоохранении модель финансирования относится к бюджетно-страховой категории. Источником поступления средств выступает бюджет государства (федеральный, региональный). Также процесс финансирования обеспечивается за счет фондов медстрахования внебюджетного типа. Сюда относятся ОМС – обязательной государственной социальное медицинское страхование, а также ДМС – частное добровольное медстрахование.

На данный момент процессы финансирования направлены в сторону формирования аккумулирования средств денежного типа системы ОМС на уровне фонда федерального типа ОМС.

В регионе здравоохранение подразумевает медицинскую помощь, оказание которой производится как на платной, так и на бесплатной основе. Первый вариант реализуется, когда в качестве источника выступает предприятие, гражданин или иной вид источника. На платные услуги утверждаются тарифы, которые носят публичный характер.

2.2. Анализ финансовых мероприятий по развитию сферы здравоохранения, проводимых Министерством здравоохранения Республики Башкортостан

В 2021 году в Республике был реализован комплекс мероприятий, направленных на совершенствование, повышение качества и доступности медицинской помощи населению. В 2018 году основными целями, стоящими перед здравоохранением, являются реализация приоритетных направлений Стратегии социально-экономического развития Республики Башкортостан на период до 2030 года и работа по достижению целевых показателей Указа Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года.

Перед здравоохранением поставлена задача — добиться устойчивого естественного роста численности населения Российской Федерации. В указе обозначены целевые демографические показатели, в частности, повышение к 2024 году средней продолжительности жизни в стране до 78, а к 2030 году — до 80 лет, увеличение ожидаемой продолжительности здоровой жизни до 67 лет, увеличение суммарного коэффициента рождаемости.

Основные задачи Министерства является деятельность, направленная на сохранение, укрепления здоровье граждан для этого удаляется огромное значение направлениям, имеющих наибольший эффект, улучшение на демографические показатели, снижение смертности населения, повышение доступности медицинской помощи.

Министерство здравоохранения Республики Башкортостан имеет также целью развитие материально-технической базы здравоохранения на основе которой развиваются медицинские учреждения, используя при этом развитие технологий и расширение границ информационного пространства.

Рассматриваемый субъект находится на 1 месте по такому параметру как численность населения в Приволжском федеральном округе, если говорить о численности относительно всей страны, то регион находится на 7 месте. Численность проживающих на территории составляет 4, 067 млн

человек. Проживающие на территории, относящейся к сельской, занимают 38% от указанного числа. Система оказания населению помощи медицинского характера в регионе организована трехуровневым образом. 158 организаций медицинской сферы, находящиеся в господчинении, обеспечивают доступность данных услуг.

Реализация процесса развития здравоохранительной системы производится с использованием существенного объема средств. Уровень консолидированного бюджета в рассматриваемой области региона на 2021 год достиг значения в 58,9 млрд рублей. При проведении сравнения с данным показателем 2020 года наблюдается увеличение бюджет на 1,2 млрд рублей. Рост объемов финансирования сфера за последние 3 года увеличился на 12,1%.

Одним из существенных основных показателей, которые характеризует уровень благополучия жителей страны, является продолжительность жизни. Республика Башкортостан в данном показателе соответствует тенденции внутри всей страны – наблюдается увеличение продолжительности жизни. Данный момент является показателем положительной динамической составляющей.

Итоги 2021 года относительно демографической ситуации выглядят следующим образом: показатели рождаемости и смертности снизились. Был воплощен комплекс мероприятий, который позволил зафиксировать снижение на 4% такого показателя как смертность. На 9% удалось снизить показатель смертности населения, находящегося в трудоспособном возрасте, которые является одним из самых значительных для региона.

В качестве объективных причин, которые объясняли бы снижение рождаемости, можно выделить следующие: снижение числа женщин, которые находятся в возрасте активного деторождения, а также невысокий показатель эффективности деторождения. На 2021 год были реализованы процедуры ЭКО в объеме 1500 процедур, которые осуществлялись за счет средств ОМС. Данный показатель превысил аналогичный за 2020 год

практически в два раза. На 2022 год плановая отметка по проведению данной процедуры установлена на количество 2000 процедур.

Показатель, фиксирующий количество произведенных абортов, за последние 5 лет продемонстрировал снижение на четверть (26%). В качестве причин можно выделить социальные показания, то есть существенная часть женщин, работая с психологами, прикрепленными к женским консультациям, отказались от решения о прерывании беременности. В рамках выполнения демографических целей предусмотрено внедрение механизма финансовой поддержки семей при рождении детей и эта мера является важнейшим перспективным направлением.

Данный механизм в Республике реализуется Указом главы РБ «О дополнительных мерах по улучшению демографической ситуации в Республике Башкортостан».

Регион планомерным образом производит работу по укреплению базы материально-технического характера. Реализуется деятельность по возведению новых поликлиник, а также строятся новые больничные корпуса и ФАПы. Адресно-инвестиционная программа региона направила на 80 млн рублей на приобретение ФАПов в количестве 23шт. В 2021 году начали работу ФАПы модульного типа в таких регионах как Краснокамский, Янаульский, Калтасинский, Татышлинский и некоторые другие.

В исследуемый отчетные период в регионе было осуществлено операций высокотехнологичного характера на сумму приблизительно равную 3 млрд рублей. Если рассматривать количество операций, то оно превысило планку в 18 тысяч операций. Общий объем финансирования в данной категории операций в регионе показал рост на 23,9% за последние три года.

В системе здравоохранения региона главным двигателем выступают работники сферы. В 2021 году работало около 53,7 тысяч сотрудников, в это количество входят более 39 тысяч сотрудников, которые имеют среднее медообразование и более 14 тысяч врачей. В течение 5 лет регион является

участником проекта государственного развития стратегического типа по обеспечению отрасли кадрами с высоким уровнем квалификации.

Большая работа ведется по отношению к кадрам, работающим в сельской местности. 344 врача были устроены в сельские здравоохранительные учреждения. 120 врачей получили финансовую помощь в рамках проекта «Земский доктор». В 2020 году в регионе стартовала реализация программы «Земский фельдшер». 120 работников за срок два года были привлечены в ФАПы. Реализация указанных программ будет продолжать осуществляться, что позволит убрать кадровый дефицит в сфере первичной медико-санитарной помощи.

С января 2017 года в Республике запущен проект «Открытая регистратура» как первый этап реализации федерального проекта «Создание новой модели медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», который стал значимым в развитии доступности и качества медицинской помощи и создании комфортных условий пребывания пациентов.

Для обеспечения доступности и качества медицинской помощи в первичном звене четыре пилотных учреждения здравоохранения республики совместно со специалистами Госкорпорации «Росатом» внедрили модель «Бережливая поликлиника».

В Минздраве утверждены внешние и внутренние ведомственные процессы, которые должны обеспечивать выполнение бережливого и эффективного производства, сформирован проектный офис, созданы рабочие группы по каждому направлению в отдельности.

Благодаря расширению телемедицины центральные районные больницы получили возможность проведения консультаций со специалистами медицинских организаций всех уровней. И это обеспечило расширение уровня взаимодействия.

В рамках проекта жители республики имеют возможность получить доступ на портале Госуслуг в Личном кабинете пациента «Мое здоровье»,

где находится информация электронной медицинской карты. Это обеспечивает удобство и простоту получения необходимой информации, позволяет осуществить электронную запись к нужным специалистам и повышает доступность оказания медицинских услуг.

Получил дальнейшее развитие Центр ситуационных и проектных решений Минздрава РБ, количество мониторируемых показателей увеличилось в три раза, что является несомненным положительной тенденцией.

Все медицинские организации республики и их структурные подразделения (участковые больницы, врачебные амбулатории, офисы врачей общей практики) подключаются к высокоскоростному интернету.

В 2021 году за счет федеральных средств было подключено 111 объекта (в том числе СУБ, СВА, ВОП), до конца 2022 года планируется подключить еще 85 подразделений, расположенных преимущественно в сельской местности. Интернет будет проведен и до всех ФАПов. Следует отметить, что в современном мире без интернета затруднительно осуществить качественное и быстрое медицинское обслуживание и обеспечить доступность медицинских услуг.

В республике функционируют 22 центра здоровья, проводится эффективная диспансеризация населения, что позволяет сформировать здоровый образ жизни у граждан. В частности, принципам ЗОЖ в 2021 году обучены свыше 896 тысяч человек. В Республике Башкортостан реализуется Модульная программа сохранения здоровья в течение жизни в РБ и это является важнейшим направление деятельности.

Мероприятия программы направлены на профилактику заболеваний и раннее выявление факторов их развития, на формирование мотивации к ведению ЗОЖ как у взрослых, так и у детей. В рамках программы врачи Республиканского кардиологического центра организуют в городах и районах республики выездные конференции, школы-семинары

по диагностике, лечению и профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, проводят лекции и беседы с рабочими на предприятиях.

Согласно второму модулю программы — обучение детей школьного возраста здоровому образу жизни — специалисты проводят уроки здоровья для детей в образовательных учреждениях. В вузах работа ведется через привлечение к волонтёрству и занятиям спортом.

Также врачи-кардиологи проводят школы здоровья для пожилых людей, целью которых является повышение качества их жизни, а также увеличение активной и здоровой продолжительности жизни граждан.

Для решения задачи по формированию системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, формируется республиканская Стратегия здорового образа жизни.

Таким образом, на уровне Министерства активно проводится работа, направленная на укрепление материально-технической базы подведомственных медицинских учреждений, работа по правовой регламентации организации деятельности. Деятельность Министерства здравоохранения Республики Башкортостан в целом направлена на формирование здорового образа жизни людей, повышение эффективности уровня медицинского обслуживания.

2.3. Оценка эффективности функционирования Министерства здравоохранения Республики Башкортостан и результативности его ключевых показателей

Республика Башкортостан находится на данный момент в позиции отставания, если мы сравниваем с ведущими субъектами по таким показателям как: общая заболеваемость, смертность в младенческом и трудоспособном возрасте. Еще одним параметром, по которому регион отстает можно назвать наличие врачей, коек и показатели вместимости, характерные для учреждений как стационарного, так и амбулаторного типа.

Процессы, перешедшие в стадию затягивания, становятся причиной роста спроса населения в отношении такого параметра как качество услуг медицины, которые находятся на недостаточном уровне развития.

Если мы рассмотрим такой параметр как врачебная обеспеченность, то положение Республики будет в районе 50-60-го места. Однако, наблюдается рост общего числа специалистов в регионе (существенно в звене первичного типа), однако, проблема дефицита фельдшеров и врачей скорой помощи является крайне актуальной. Для того, чтобы произвести поддержку социального характера осуществляются две программы – «Земский фельдшер» и «Земский доктор», по которым 10 фельдшеров получат поддержку в размере 500 тысяч рублей, а 99 врачей в размере 1 миллион рублей.

Программа «Земский фельдшер» республиканского уровня позволит оказать финансовую поддержку в размере 500 тысяч рублей 55 фельдшерам [4]. В планах Министерства здравоохранения региона есть положение, согласно которому будет реализована выдача финансовой поддержки в размере 1 млн рублей 125 врачам, которые относятся к дефицитным специальностям. Такими на данный момент признаны анестезиология и реаниматология, неонатология, акушерство и гинекология, онкология, кардиология, хирургия в области сердца и сосудов, а также урология и иные.

Существует проблема простаивания оборудования, имеющего высокие стоимостные показатели, поскольку в больницах недостаточно кадров, имеющих должный уровень квалификации.

Далее перечислим три наиболее проблемных направления, которые характерны для госуправления в отношении здравоохранительной системы в регионе:

1) поиск балансового состояния между такими составляющими как объемы реализованной медицины бесплатного типа и финансовые расходы здравоохранения;

2) кадровая составляющая, а также показатели квалифицированности персонала и уровень качества оказания услуг по лечению;

3) показатели демографии, отраслевая пропускная способность производить оказание медицинской помощи на качественном уровне.

Самые высокие показатели актуальности имеют проблемы развития отрасли на территориях, относящихся к сельским. В данную категорию можно отнести такие вопросы как недостаточный уровень качества дорог, недостаточное количество кадров, наличие ограничений в вопросе возможности произвести вызов скорой помощи.

Чтобы осуществить процесс расчета количественных показателей по отношению к оценке независимого типа, необходимо произвести формирование следующей значимости критериев общего характера по отношению к оценке качества. Данные приведены далее в табл. 1.

Наименование критерия	Коэффициент значимости
открытость и доступность информации об организации социальной сферы	20 %
комфортность условий предоставления услуг	20 %
доступность услуг для инвалидов	20 %
доброжелательность, вежливость работников организаций социальной сферы	20 %
удовлетворенность условиями оказания услуг	20 %

Суммарные показатели по отношению к значимости оценочных критериев общего типа, которые формируют понимание о качестве условий оказания услуг имеет величину 100%.

Можно сказать, что все учреждения медицинского назначения имеют необходимые для реализации лечебно-охранительного режима условия. Помещения находятся в удовлетворительном состоянии в вопросах санитарии. В наличие имеются помещения для санитарно-гигиенических целей, а также особо выделено отсутствие очередей, существование

навигационной системы, которая отмечается как понятная, внутри учреждения. Кроме этого обустроены зоны, позволяющие реализовывать процессы ожидания и отдыха, имеется возможность произвести запись посредством телефона, с помощью официального сайта, посредством использования баннера, который направляет на систему информирования и аналитики «Мониторинг оценочного процесса по отношению к уровню качества реализации услуг организациями медицинской направленности», а также лично обратившись в окно регистратуры [1]. Существуют пометки об отсутствии возможности в доступной зоне получить питьевую воду, однако, данный показатель зафиксирован в единичных случаях.

В качестве недостатков, которые представляются как базовые отмечаются следующие моменты:

- единичным образом произведено установление отсутствия данных из документа, который содержит сведения об образовании медицинского персонала, перечня сотрудников на работе (ФИО, должность), а также информация о позициях в учреждении, для которых на данный момент открыты вакансии.

К таким учреждениям относятся: АНО «Перинатальный центр», ГБУЗ РБ «Ишимбайская центральная районная больница», ООО «Клиника Авиценна», ООО «Межрегиональный медицинский онкологический центр», ООО «Медсервис».

- единичным образом зафиксировано по отношению к медучреждениям негосударственного типа отсутствие такого информационного раздела как «Часто задаваемые вопросы», а также формы, которая позволила бы произвести процесс подачи обращения электронным образом

К таким учреждениям относятся: АНО «Перинатальный центр», ООО «Межрегиональный медицинский онкологический центр», ООО «Медсервис» (г. Салават), ООО «Медхелп»). Отдельным образом

необходимо отметить, что организация ООО «Клиника Авиценна» не имеет собственного сайта компании.

В качестве примера произведем изучение сведений, которые получены для ГБУЗ РБ «Городская больница города Салават» в результате проведения оценочной деятельности независимым образом.

Было установлено, что стенды информации содержат необходимые данные и согласуются с параметрами, которые закреплены в нормативно-правовых документах. Сведения носят актуальный характер, предоставлены в понятной и полной форме. Также можно найти способы для оставления обратной связи.

Предприятие имеет официальный сайт, который содержит формы для предоставления обратной связи дистанционным образом, данные формы функционируют в полном объеме. Информационные сведения, которые оставляет получатель следующие: телефонный номер и почтовый электронный адрес, сервисы электронного типа; также имеется возможность получить консультационные услуги в отношении оказываемых услуг, производится обеспечение возможности клиентом высказать свои сформировавшиеся мысли относительно уровня качества тех услуг, что были ему оказаны. Все отмеченные моменты реализуются в полном соответствии с закрепленными в актах нормативно-правового характера нормах.

Организация, оказывающая медицинские услуги не реализованы полным образом условия, которые позволят пациентам комфортным образом пребывать в учреждении. Речь идет о зонах размещения в процессе ожидания, внутри организации не полным образом удовлетворена потребность в понятных навигационных услугах, возможны затруднения для клиентов в получении питьевой воды, состояние помещений санитарно-гигиенического назначения могут не соответствовать удовлетворительному санитарному состоянию.

Время, которое клиент затрачивает на ожидание в процессе получения услуг, находится в допустимых пределах, которые зафиксированы в

программе гарантий государственного типа по отношению к оказанию медицинской помощи бесплатного характера гражданам. Территориальный участок, который располагается прилегающим образом по отношению к организации, имеет недостаточный уровень оборудования, если рассматривать его с позиции требований, которые предъявляются к доступности маломобильным категориям (инвалиды).

Далее приведены установленные замечания:

– нет выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля информационных табличек, которые дублируют информацию текстового, графического или иного типа;

– не установлены информационные источники, которые транслируют сведения в аудио- и видео-формате;

– недостаточным образом организованы условия, которые позволят инвалидам с нарушениями слуха и зрения получать необходимые услуги.

Еще одной проблемной составляющей следует считать деятельность по укреплению ресурсной базы материального характера. По основным фондам процент износа превысил значение в 45%. Отметим, что десятая часть учреждений производит размещение отдельных сервисов в помещениях, которые специальным образом приспособлены.

Для показателей эффективности деятельности здравоохранительной системы важным является положение дел в системе кадров [2; 3]. На данный момент 87 000 человек работают в организациях, относящихся к сфере медицины. В данное количество входят около 14000 врачей, число работников, имеющих среднее медобразование превышает количество 41 000.

Таблица 2 - Основные показатели и целевые результаты регионального проекта «Обеспечение медицинских организаций квалифицированными кадрами (Республика Башкортостан)»

Наименование показателя	Базовое значение	2019	2020

Обеспеченность врачами, работающими в государственных медицинских организациях Республики Башкортостан (чел. на 10 тыс. населения)	34,9	36,3	37,0
Обеспеченность средними медицинскими работниками, работающими в государственных медицинских организациях Республики Башкортостан (чел. на 10 тыс. населения)	92,1	98,5	99,6
Обеспеченность населения врачами, оказывающими медицинскую помощь в амбулаторных условиях (чел. на 10 тыс. населения)	20,4	20,9	21,1

По итогам 2020 года, несмотря на реализацию федеральных и республиканских программ по привлечению в отрасль врачей, обеспеченность населения врачами и средним медперсоналом практически не изменилась. Сохраняется высокий коэффициент совместительства, что оказывает отрицательное влияние на качество оказания медпомощи.

Вопрос дефицита кадров в первичном звене. Так, например, в 14 районах республики обеспеченность врачами составляет менее 20 на 10 тыс. населения.

Поэтому инициатива Минздрава Республики Башкортостан, поддержанная Правительством в 2020 году, была направлена на увеличение количества докторов еще на 124 человек.

Для привлечения специалистов, в первую очередь, в малые города и сельские населенные пункты республики, с ноября прошлого года на базе Башкирского государственного медицинского университета появилась традиция встреч со студентами и ординаторами глав администраций и главных врачей медицинских организаций.

На сегодняшний день организовано 57 таких встреч. Граждане жалуются, что работа мобильных медицинских бригад не соответствует установленным нормативным требованиям.

В 2020 году скорую медпомощь (СМП) оказывали 57 подстанций и отделений СМП. В их составе работало 708 бригад.

В автопарке СМП 540 единиц санитарного автотранспорта, износ которых составляет 67 %.

В 2020 году автопарк пополнился новыми 325 каретами скорой за счет регионального и федерального бюджетов. Обеспечение новыми автомобилями СМП будет продолжено.

Достижение одного из главных нормативов работы скорой – это время прибытия на вызов к экстренным больным не более чем за 20 минут – составило по республике 97,28 %.

Особенно остро стоит данная проблема в отношении сельских территорий. Вопрос о работе мобильных медицинских бригад, выездах на места специалистов межтерриториальных центров должен быть тщательно проработан Министерством здравоохранения Республики Башкортостан.

Консультации врачей «узких» специальностей, а также диагностика должны быть доступны для жителей всех районов республики. Как показывает опыт других регионов, мобильные команды, оснащенные оборудованием и транспортом и работающие на постоянной основе, могут быть решением в этой ситуации. В регионе успешно используются возможности Центра ситуационных и проектных решений Минздрава РБ, который занял первое место по стране среди проектов в сфере здравоохранения.

На федеральном уровне отмечено также активное использование в республике электронного листка временной нетрудоспособности. Кроме того, в Башкортостане широко применяются возможности телемедицинских консультаций, как между республиканскими учреждениями, так и с

ведущими федеральными центрами, в том числе с ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова».

Недостаточно эффективно, Министерство здравоохранения РБ работает над привлечением внебюджетных средств, в частности, для развития учреждений санаторно-курортного комплекса.

В настоящее время методы оценки эффективности управления здравоохранением не практикуются и не в полном объеме используются в Республике Башкортостан.

В связи с этим для оценки эффективности деятельности учреждений здравоохранения, их руководителей и основных категорий работников в Республике Башкортостан был введен Приказ Минздрава РБ от 16.10. 2013 г. № 3006-Д.

Существующие оценки эффективности управленческой деятельности подменяются количественными критериями работы системы в целом, в рамках которой измеряется не эффективность управления, а результативность воздействия на население.

Критериями оценки эффективности оказанных услуг медицинской организации являются медицинские и экономические показатели результативности их деятельности.

В то время как качество медицинских услуг, предоставляемых населению, прямо пропорционально эффективности осуществления системой здравоохранения управленческих функций.

В ноябре 2021 г. Центром изучения человеческого потенциала Института стратегических исследований РБ был проведен социологический опрос методом личного интервью по месту жительства по стандартизированному опроснику.

Выборка случайно-вероятностная, стратифицированная по 7 социально-экономическим зонам РБ, типу населенного пункта (город-село), маршрутная, с квотированием на этапе отбора в домохозяйствах по полу, возрасту и уровню образования.

Объем выборки составил 622 человек, выборка репрезентирует население РБ в возрасте от 18 до 75 лет, ошибка выборки – 3,93 %. Опрос проведен в городах: Уфа, Бирск, Ишимбай, Кумертау, Нефтекамск, Октябрьский, Сибай, Стерлитамак; в районах: Бакалинский, Бижбулякский, Бураевский, Гафурийский, Зилаирский, Кигинский, Мечетлинский, Мишкинский, Стерлитамакский, Федоровский, Чишминский.

Для выявления динамики показателей нами было проведено сравнение с результатами опросов (в случае наличия совпадающих вопросов), проведенных в августе 2021 г. (800 чел., ошибка выборки 3,46 %) и в июле-августе 2021 г. (482 чел., ошибка выборки 4,46 %), также использованы результаты социологического опроса, проведенного

По результатам проделанного анализа можно сделать вывод о том, что оценка населением качества медицинской помощи снижается. В ходе проведенного нами исследования были выявлены как слабые, так и сильные стороны в управлении здравоохранением и отмечено, что Правительством РБ и Министерством здравоохранения РБ принимаются активные меры по совершенствованию системы здравоохранения республики в целом и повышению качества оказываемых населению медицинских услуг, о чем свидетельствуют введенные в последнее время нормативно-правовые документы.

Глава 3. Разработка рекомендаций по повышению эффективности деятельности государственной организации

3.1. Рекомендации по повышению эффективности деятельности государственной организации

Рекомендации по повышению эффективности деятельности Министерства здравоохранения Республики Башкортостан можно представить в виде следующей таблице 3.

Таблица 3.- Рекомендации по повышению эффективности деятельности Министерства здравоохранения Республики Башкортостан

Ответственный исполнитель	Министерство здравоохранения Республики Башкортостан
Соисполнители	Министерство строительства и архитектуры Республики Башкортостан
Цели и задачи	Цели: обеспечить устойчивый естественный рост численности населения Республики Башкортостан; повысить ожидаемую продолжительность жизни в Республике Башкортостан; снизить уровни смертности и инвалидности населения Республики Башкортостан; обеспечить соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и связанных с этими правами государственных гарантий
	Задачи: создать условия для повышения доступности и качества медицинской помощи; обеспечить внедрение новых медицинских технологий; обеспечить оптимальную доступность для населения (в том числе для жителей населенных пунктов, расположенных в отдаленных местностях) медицинских организаций, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; предотвращать распространение заболеваний, представляющих

	опасность для окружающих; обеспечить биологическую безопасность населения в Республике Башкортостан; увеличить ожидаемую продолжительность здоровой жизни до 67 лет; увеличить долю граждан, ведущих здоровый образ жизни; снизить смертность от болезней системы кровообращения; снизить смертность от новообразований, в том числе от злокачественных; снизить инвалидность населения Республики Башкортостан; обеспечить оказание паллиативной медицинской помощи; снизить младенческую смертность; увеличить объем экспорта медицинских услуг в Республике Башкортостан; обеспечить медицинскую реабилитацию и санаторно-курортное лечение; ликвидировать кадровый дефицит в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь; внедрить цифровые технологии в системе здравоохранения Республики Башкортостан; совершенствовать систему контроля в сфере охраны здоровья граждан
Перечень региональных проектов	1) "Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи"; 2) "Реализация программы системной поддержки и повышения качества жизни граждан старшего поколения "Старшее поколение"; 3) "Формирование системы мотивации граждан к здоровому образу жизни, включая здоровое питание и отказ от вредных привычек, в Республике Башкортостан"; 4) "Борьба с сердечно-сосудистыми заболеваниями"; 5) "Борьба с онкологическими заболеваниями"; 6) "Развитие детского здравоохранения, включая создание современной инфраструктуры оказания медицинской помощи

	детям"; 7) "Экспорт медицинских услуг в Республике Башкортостан"; 8) "Обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения Республики Башкортостан квалифицированными кадрами"; 9) "Создание единого цифрового контура в здравоохранении на основе единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)"
Срок реализации	2021 - 2026 годы
Перечень разрабатываемых программ	1) "Организация оказания доступной и качественной медицинской помощи в Республике Башкортостан"; 2) "Организация оказания первичной медико-санитарной помощи в Республике Башкортостан"; 3) "Организация оказания медицинской помощи, включая профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни"; 4) "Организация оказания медицинской помощи населению Республики Башкортостан"; 5) "Организация оказания медицинской помощи детям и службы родовспоможения"; 6) "Развитие экспорта медицинских услуг"; 7) "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"; 8) "Развитие кадровых ресурсов в здравоохранении"; 9) "Информационные технологии и управление развитием отрасли"; 10) "Экспертиза и контрольные функции в сфере охраны здоровья"
Целевые индикаторы и показатели	Естественный прирост населения; общая смертность; смертность населения в трудоспособном возрасте; смертность населения (без показателя смертности от внешних причин); доля населенных пунктов с числом жителей до 2000 человек, населению которых доступна первичная медико-санитарная

	помощь по месту их проживания; общая заболеваемость населения; смертность от туберкулеза; смертность от ВИЧ-инфекции; ожидаемая продолжительность здоровой жизни; ожидаемая продолжительность жизни при рождении; доля граждан, ведущих здоровый образ жизни; смертность от болезней системы кровообращения; смертность от новообразований (в том числе злокачественных); уровень первичной инвалидности среди взрослого населения (количество впервые признанных инвалидами граждан на 10 тыс. населения среди взрослого населения); уровень первичной инвалидности среди детского населения (количество впервые признанных инвалидами граждан на 10 тыс. населения среди детского населения); обеспеченность койками для оказания паллиативной медицинской помощи; младенческая смертность; объем экспорта медицинских услуг; охват пациентов медицинской реабилитацией, в том числе в санаторно-курортных организациях, от общего числа нуждающихся; обеспеченность врачами, работающими в государственных медицинских организациях Республики Башкортостан; доля медицинских организаций государственной и муниципальной системы здравоохранения, использующих медицинские информационные системы для организации и оказания медицинской помощи гражданам, обеспечивающих информационное взаимодействие с ЕГИСЗ; оценка удовлетворенности населения услугами в сфере здравоохранения (удовлетворенность населения медицинской помощью)
Финансовое обеспечение	Общий объем финансового обеспечения в 2022- 2026 годах составит 548636598,4 тыс. рублей, в том числе за счет средств:

	а) бюджета Республики Башкортостан - 232579477,5 тыс. рублей, из них по годам: 2022 год - 41104898,6 тыс. рублей; 2023 год - 39899780,1 тыс. рублей; 2024 год - 36527048,3 тыс. рублей; 2025 год - 36227257,3 тыс. рублей; 2026 год - 35596390,0 тыс. рублей; б) федерального бюджета - 28376855,8 тыс. рублей, из них по годам: 2022 год - 7191284,6 тыс. рублей; 2023 год - 5365363,6 тыс. рублей; 2024 год - 4225799,2 тыс. рублей; 2025 год - 3312053,6 тыс. рублей; в) бюджета Территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан - 386547092,4 тыс. рублей, из них по годам: 2022 год - 62226681,9 тыс. рублей; 2023 год - 65655980,6 тыс. рублей; 2024 год - 65655980,6 тыс. рублей; 2025 год - 65655980,6 тыс. рублей; 2026 год - 65655980,6 тыс. рублей; г) внебюджетных источников - 29104723,2 тыс. рублей, из них по годам: 2021 год - 5141399,7 тыс. рублей; 2022 год - 4769520,3 тыс. рублей; 2023 год - 4798450,8 тыс. рублей; 2024 год - 4798450,8 тыс. рублей; 2025 год - 4798450,8 тыс. рублей; 2026 год - 4798450,8 тыс. рублей

Финансовое обеспечение реализации предложенных мер, предусматривает активное привлечение денежных средств бюджета республики Башкортостан, различных денежных источников, средств внебюджетных фондов, которые могут поступить из бюджета

территориального фонда обязательного медицинского страхования Республики Башкортостан согласно законодательства и средств не бюджетных источников, то есть от деятельности организации в сфере медицины и деятельности по организации системы здравоохранения.

3.2 Внедрение проектного подхода в деятельность государственных организаций

К моменту принятия Постановления Правительства Российской Федерации от 15.10.2016 № 1050 «Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации» и методических рекомендаций по формированию паспортов приоритетных проектов и программ во многих субъектах РФ уже действовали региональные нормативно-правовые акты, регламентирующие проектную деятельности.

В большинстве случаев они не противоречат федеральному законодательству, а дополняют его специфическими региональными особенностями, которые необходимо учитывать при построении централизованного web-решения управления проектами.

Как показывает мировой опыт применение проектного управления - это является достаточно эффективным способом управления, который позволяет успешно реализовать управление системы и эффективность деятельности органов власти.

Многие зарубежные и отечественные авторы посвящают свои исследования вопросам процессного подхода и направлениям, которые в данный момент существуют.

Анализ проектного подхода позволяет выделить основные важные черты, в частности:

- установление даты начала и завершения проекта, результат каждого проекта предполагает создание уникального продукта или услуги и степень уникальности может отличаться в той или иной степени;

- направленность и нацеленность проекта, определённых целей является причиной проблемы, которая требуют решения, что соответственно предполагает применение дополнительных усилий и ресурсов для достижения цели.

Таким образом, проект является частью задач и целей, которые позволяют определить сроки окончания проекта и условий реализации, которые должны быть направлены в достижение цели.

Проектный подход является комплексным, структурированным процессом, который включает в себя замысел либо проблему, подлежащую разрешению, средства реализации и цели реализации, то есть результаты замысла или решения проблемы проекта.

Кроме того, предполагает наличие определённых процессов, которые состоят из определённых циклов- это инициирование проекта, то есть формально его открытие, планирование проекта, цель которого состоит в определении требований и состава работ проекта исполнения проекта, который заключается в организации выполнения проекта, мониторинг и координация процесса и завершения проекта, формальное закрытие.

Эффективное управление проектной деятельностью достигается следующими областями, которые необходимо решить:

- определяются цели и задачи, а также результаты оценки итогов реализации проекта;

- производится управление проектом по временным параметрам,

- управление стоимостью проекта, персоналом, распределение полномочий, ответственностью, утверждение плана, координация субординации по персоналу;

- осуществляется подборка необходимых кадров, которые могут быть задействованы для осуществления задач, поставленных целей проекта, управление коммуникациями, то есть обозначение источников получения информации и управления проектами и отклонениями, то есть рисками и проблемами.

Повышение внимания к вопросам проектного управления связано с Указом Президента Российской Федерации от 30 июня 2016 г. № 306 «О Совете при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам» и последовавшим за ним Постановлением Правительства РФ от 15 октября 2016 г. № 1050 «Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации».

Особенностью реализации проектной деятельности в регионе является создание единого информационного пространства, которое объединяет участников между проектными офисами региона и муниципальных образований.

Актуальность проектного управления в здравоохранении также связана с тем, что, несмотря на заметную активизацию в последнее время действий федеральных и региональных органов власти, направленных на повышение эффективности системы здравоохранения, предпринимаемые усилия не привели к преодолению структурных проблем.

В качестве основы проектной деятельности выступает системный подход, который базируется на внедрение методов и стандартов управления.

К сожалению, в сфере здравоохранения отсутствует практический опыт использования проектного управления и этот опыт развит, в особенности, в бизнес-среде и достаточно успешно реализуются проекты и принципы управления в региональных органах власти.

В связи с этим, необходимо анализировать в государственном секторе здравоохранения и возможность использования этого опыта обусловлено тем, что процессный подход имеет универсальный характер и применим для любых государственных организаций, что позволит обеспечить высокую надёжность достижения цели, сократить затраты.

При правильном подходе активно используются современные централизованные решения, которые позволяют создавать и обеспечивать функционирование «Единого окна» и участников проекта оперативности взаимодействия на межведомственном уровне и повышать информационную

открытость и расширять действия, реализовывать эффективную систему общественного контроля, оптимизировать расходы на приобретение, сопровождение и развертыванию централизованного решения.

Проектно-ориентированная модель управления в государстве представлена на рисунке 1.

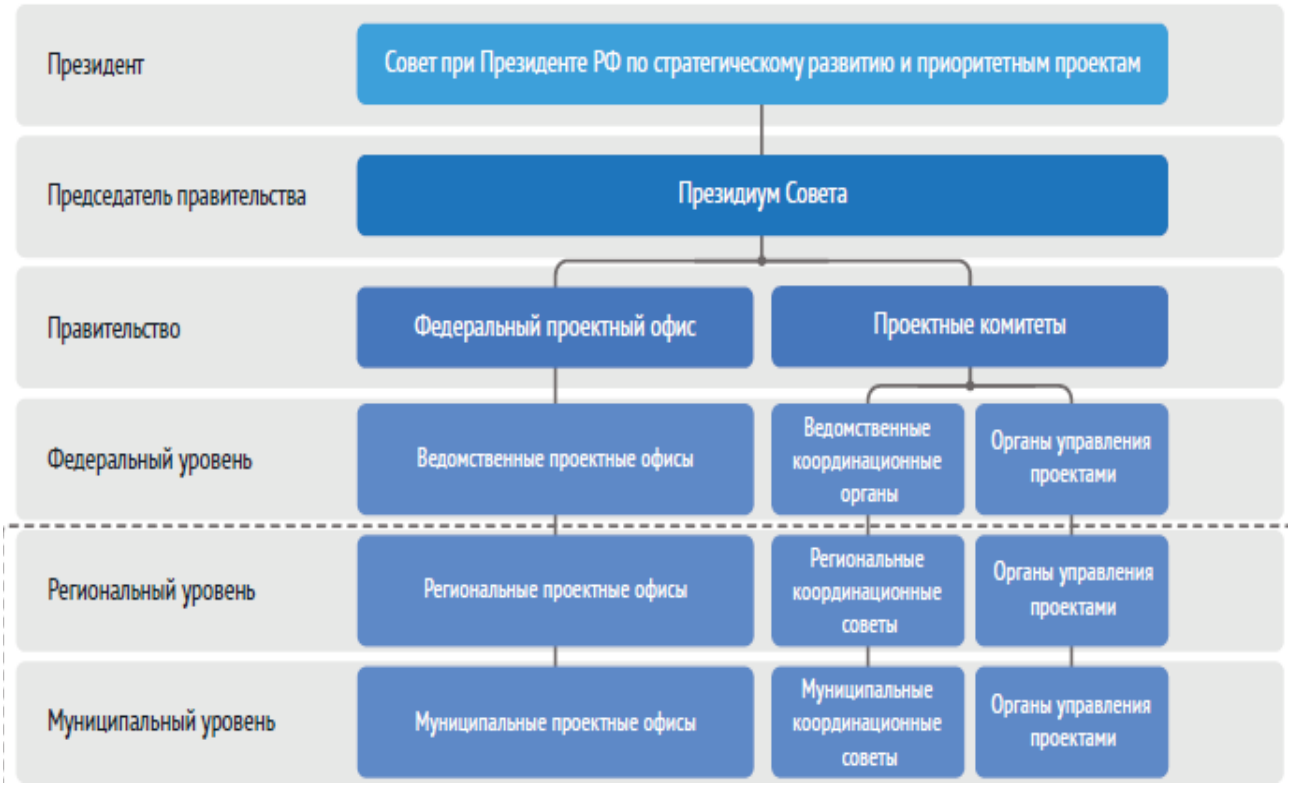


Рисунок 1. - Проектно-ориентированная модель управления в России

В рамках Стратегии региона выделяются приоритеты социально-экономической политики, для каждого из которых определяется перечень сфер социально-экономического развития. Для каждой сферы устанавливаются задачи и ожидаемые результаты реализации.

Стратегия реализуется через программно-целевой принцип стратегического планирования путем разработки и реализации государственных программ.

Одновременно с этим применяется и проектный подход, заключающийся в подготовке проектов для достижения задач социально-экономического развития.



Рисунок 2. - Интеграция проектов в процесс управления государственными программами

У каждого мероприятия государственной программы устанавливается тип, который отражает характеристику результата реализации мероприятия: объект АИП, текущие мероприятия, мероприятия развития.

Для реализации отдельных мероприятий государственных программ выделяются проекты.

В зависимости от типа мероприятия выделяется перечень контрольных событий. Назначенные события в дальнейшем являются контрольными событиями проектов, отнесенных к этим мероприятиям [40, с. 33].

Пилотным регионом по внедрению проектного подхода стала Белгородская область, в которой условия и порядок применения принципов управления проектами регламентируются Постановлением Правительства Белгородской области от 31 мая 2010 г. № 202-пп «Об утверждении положения об управлении проектами в органах исполнительной власти и государственных органах Белгородской области». Уже к 2011 г. в области

была сформирована эффективная проектная система управления как на региональном, так и на муниципальном уровне. На начало 2016 г. в Белгородской области успешно реализовано 2376 проектов, 746 проекта находится на стадии реализации, 81 проект — в разработке. Внедрение проектного управления в деятельность органов исполнительной власти и государственных органах Белгородской области позволило за счет координации действий многочисленных участников проектов существенно повысить результативность запланированных работ и сократить время их реализации на 20-50%.

Передовыми регионами в области внедрения проектного управления можно также считать Ярославскую, Пензенскую, Томскую, Ульяновскую области и Приморский край. В последнем разработан «Проектный кодекс Приморского края», включающий описание проектной терминологии, организационной структуры управления, критерии отнесения деятельности к проектной, управление проектом на этапах его жизненного цикла, формы проектной документации.

В документах, регламентирующих вопросы внедрения проектного управления в Пензенской области, наряду с элементами, содержащимися в «Проектном кодексе Приморского края», достаточно глубоко проработаны проектные роли, организационное сопровождение, администрирование и мониторинг реализации проектов.

Одним из ключевых факторов, осложняющих переход на проектное управление в деятельности органов исполнительной власти субъекта федерации, является отсутствие комплексной системы стратегического планирования социально-экономического развития регионов. Принятие решения о целесообразности разработки и реализации проекта должно основываться на документах, разрабатываемых в рамках планирования и программирования на региональном уровне.

Органы исполнительной власти субъектов федерации сталкиваются с трудностями, связанными с отсутствием необходимых компетенций в

области проектного ш менеджмента у руководящих работников и участников проектов.

Аккумулируя успешный опыт подготовки специалистов в области проектного менеджмента, накопленный ОЧУ «Учебно-консультационный центр «Проектная ПРАКТИКА», Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации, необходимо в регионах сформировать на базе научно-образовательных организаций центры о развития компетенций в области проектного управления.

Среди проблем, возникающих при внедрении проектного управления, несовершенство системы учета. Кроме того, нередко наблюдается неготовность кадров быстро переориентироваться на новый вид деятельности, на использование нового программного обеспечения (см. таблицу 4).

Таблица 4. - Проблемы внедрения системы проектного менеджмента, пути их решения

Проблемы перехода к системе проектного управления	**Методы выявления проблем**	**Пути решения проблем**
Проблема оценки результата управления	Мониторинг показателей результативности и рациональности расходования средств	Совершенствование системы ведения организационно-экономического учета (мониторинга)
Инертность кадров неспособность переориентироваться на систему реализации проектов и Отсутствие знаний и навыков в области проектного	Работа с персоналом, проведение оценки деятельности и эффективности исполнения обязанностей, проведение опроса среди сотрудников при внедрении новой системы управления	Повышение квалификации и обучение механизмам внедрения проектного управления. Формирование у специалистов правильного отношения к нововведениям; повышение уровня знаний и навыков в сфере проектного

менеджмента		менеджмента среди работников
Повышенная степень риска неэффективности реализуемого проекта	Оценка степени эффективности выбора и путей реализации проекта	Анализ ранее полученных результатов, исправление допущенных ранее ошибок, разделение процесса выбора наиболее приемлемого проекта на этапы для формирования из совокупности целей одной более масштабной с обозначением путей ее достижения. Определение степени достижимости поставленных целей
Значительные финансовые вложения в ПО на начальных этапах	Анализ разработанных программных продуктов, выбор наиболее оптимального и наименее затратного	Формирование правильного представления о дальнейших перспективах в процессе реализации проект-менеджмента, адекватная реакция на отсутствие сиюминутного результата
Отсутствие эффективной нормативно-правовой базы	Анализ и оценка степени адаптации законодательной базы к современным условиям, определение спорных моментов	Совершенствование нормативно- правовой базы
Отсутствие унифицированной методологии менеджмента проектов	Выявление сложностей при подготовке и переподготовке персонала, неэффективность системы делопроизводства	Разработка методических рекомендаций, совершенствование системы делопроизводства
Жесткая организационная структура, мешающая создавать	Анализ деятельности и степени адаптивности персонала к сложившейся ситуации, неготовность сотрудников к	Определение команды специалистов на каждый конкретный проект, подбор сотрудников, максимально

команды для реализации проектов	изменениям в распределении обязанностей.	подходящих для решения обозначенных задач
Сложность оценки результатов и определения ключевых показателей результативности	Анализ правильности определения критериев выбора проекта, постановки целей и ожидаемых результатов, выявление фактов недостижения результата или степени результативности	Привлечение независимых экспертов извне для оценки результативности
Нерациональное распределение функций, дублирование их по причине частичного внедрения системы проектного управления	Выявление фактов неэффективного выполнения обязанностей сотрудниками, нарушение сроков выполнения работ, недостаточное понимание сотрудниками своих функций	Четкое распределение целей руководителем, определение команд, участвующих в реализации проекта и их лидеров, несущих ответственность за распределение обязанностей и предоставление информации в команде

К сожалению, в настоящее время наблюдается нехватка специалистов, и это препятствует в целом развитию деятельности. В связи с этим, необходимо реализовать знания в проектном менеджменте и обучать специалистов на более высоком уровне.

При этом, работники государственных органов, в том числе и Министерство здравоохранения Республики Башкортостан, должны уметь формулировать чётко цели, обладать навыками управления любым проектом, контролировать вопросы реализации проектов и достигать результаты и поставленные цели и обладать иными умениями.

Однако не подготовленные сотрудники, в особенности руководители, могут затруднить подготовку и реализацию проектов, что может нанести убытки для организации и это создаст определенные сложности в осуществлении деятельности.

Следует отметить, что существует ряд аспектов, которые негативным образов влияют на процесс проектной реализации. В качестве одного из таких факторов выступает недостаточный уровень эффективности у базы нормативно-правового характера.

Чтобы перевести формат функционирования в проектный подход, государство осуществило создание рекомендаций, которые носят характер методических. Данные рекомендации позволят осуществить переход в функционировании предприятия к проектному подходу, поскольку в них содержатся сведения относительно существующей в нормативно-правовой базе проблематики.

Соответственно, это упрощает процесс обучения специалистов проектной деятельности и способствует достижению поставленных целей.

Для проекта управления создаются определённые команды для реализации, что предполагает распределение функций между членами команды. Распределение функций является важной задачей управления, так как это обеспечивает выполнение ключевых показателей эффективности и результативности, подведение промежуточных итогов работы и конечного результата.

В качестве негативного фактора выступает финансовые сложности реализации проектов, в том числе и в Министерстве здравоохранения в Республики Башкортостан. Многие проекты требуют значительного объема денежных средств, в том числе и бюджетных и наблюдается дефицит средств в реализации поставленных целей. В связи с этим, можно предложить разработку мероприятий, которые будут способствовать снижению затрат и установлению режима экономии ресурсов.

На стартовом этапе работа по переходу на управление проектного формата будет сталкиваться с существенным количеством издержек, в то время как его применение настроено на решение задач, носящих долгосрочный характер. То есть можно говорить об отсутствии при процессе внедрения результатов, которые будут обнаруживать себя сразу же. В

качестве аспектов, которые носят негативный характер, стоит выделить существование рисков, не попавших в поле учета, но в то же время имеющих шанс оказать влияние на ход проекта, а также негативным образом повлиять на качественные параметры проекта. Если навык производить оценку рисков развит недостаточно, то формируется искаженная проектная версия, трансформируются цели, его протекание и в конечном итоге результат. При осуществлении процесса сравнения с эталонными параметрами показатели результативности демонстрируют невысокую результативность [37, с. 63].

В качестве еще одной преграды может выступить функциональное усложнение, которое к тому же имеет нерациональный характер. Ситуация, когда функции дублируются вследствие неполного внедрения управленческой системы проектного типа является довольно распространённой. Одной из причин такой ситуации выступает страх перевести полноценным образом менеджмент на систему более модернизированного типа и прийти при этом к провалу проекта.

Еще одним фактором, который выступает в качестве тормоза при реализации процесса модернизации системы регулирования государством, является некорректным образом сформированное у работников отношение к производимой деятельности.

Сотрудники предприятия реализуют свои обязанности согласно строгому регламенту, их распределяющем, в связи с чем вариант формирования рабочего объединения, созданного на базе различных отделов в структуре предприятия, для совместной проектной работы становится невозможным. Также, наблюдается отсутствие у властных органов возможности осуществить процесс переориентирования на такую цель как проектная реализация. Таким образом, органы власти осуществляют работу по реализации установленных законодательством текущих полномочий параллельно пытаясь осуществить реализацию проекта.

Фундаментальной проблематичной ситуацией, над решением которой нужно обязательно поработать, выступает формирование контролирующей

системы с высокими показателями контроля. Отсутствие практики осуществлять хранение и архивирование проектной деятельности, сведений статистического характера о проектах, которые предполагаются к ведению, информации о том, в какой пропорции относятся друг к другу успешно реализованные и провальные проекты – это существенная проблема, поскольку сведения такого рода крайне ценны.

Согласно экспертному мнению людей в сфере проектного управления, для классифицирования управленческих структур выбираются различные параметры. Однако, при любой ситуации самым важным моментом является выбор структуры, которая будет иметь наиболее высокие показатели эффективности именно для данной сферы, при учете иных данных (потенциал кадрового состава, находящиеся в распоряжении финансовые ресурсы и иные). Чтобы процесс проектного управления был успешным образом внедрен в рабочую деятельность требуется наличие некоторых факторов.

Министерство здравоохранения региона обладает проектной системой управления, которая имеет высокий уровень эффективности и демонстрирует отличную результативность, а также является современной применимо к различным видам деятельности, поэтому существенное значение имеет наличие у руководящих должностей готовности к осуществлению процесса внедрения и последующего применения в работе. Однако, важно понимать, что первоначальные стадии подразумевают финансовую нагрузку, а получение результата будет осуществляться не сразу.

Перед руководящими должностями в такой ситуации ставится важная задача – произвести создание для проектного управления политики с высоким уровнем грамотности. Здесь подразумеваются документация, соответствующего характера, шаблонные форматы, инструкции, имеющие максимальный уровень адаптации, а также необходимые как фундамент, на котором будет строиться менеджмент.

Отметим отдельно, что любое предприятие (сюда также относится и Министерство здравоохранения РБ) осуществляя решение производить трансформацию и внедрение инноваций в работу, должно быть готово сформировать соответствующую инфраструктуру, а кроме этого необходимо иметь кадры и ресурсы для реализации.

Подчеркнем, что процесс трансформации должен производиться согласно определенным этапам, поскольку внедрение изменений должно осуществляться постепенным образом. Для любого проекта в качестве особенности выступает установление временных рамок, согласно которым будет произведен процесс реализации или будет получен результат. Таким образом, существование временной отсечки, в основном, однократного формата нецикличного и неповторяющегося видя, является обязательным. Сейчас наибольшую популярность обрела система проектного управления в такой сфере как создание продукции, отличительной чертой которой является наличие цикла производства, который в свою очередь является непрерывным и цикличным.

Итак, выделим проблемы в системе внедрения проектных структур в рамках различных составляющих:

I. Общее руководство:

На данном этапе процессы «реализации стратегии» и «реализации проектов» - представлены как разные процессы;

Здесь нет поддержки со стороны руководства.

II. Объекты управления:

Отсутствуют критерии проектной деятельности, классификация проектов и учета в методологии сложности проектов;

Отсутствуют четкие границы, фазы, контрольные точки, проекты не выделяются как самостоятельные объекты управления.

III. Субъекты управления:

Не описывается ролевая структура, распределение функций, полномочий в проекте;

Отмечен низкий уровень компетентности участников управления и реализации проекта;

Низкая степень система мотивации персонала не составляет целостный процесс управления.

IV. Процессы управления:

Отсутствуют процедуры принятия решений, изменений в проектах.

Таким образом, современный этап в развитии системы государственного управления обусловлен необходимостью поиска новых методов управленческой деятельности, учитывающих динамику общественно-политических и социально-экономических процессов в России.

Министерство здравоохранения Республики Башкортостан активно внедряет систему проектного управления, проводя при этом работу по ее нормативно-методическому обеспечению и эта сфера деятельности анализируется научным сообществом.

3.3. Прогноз эффективности предложенных рекомендаций

Предложенные мероприятия предполагают финансовые затраты, в частности, общий бюджет до 31.12.2024 года в размере 1 725,8 млрд. руб., в том числе:

1366,7 млрд руб. – из федерального бюджета;

265 млрд руб. - из бюджетов субъектов РФ;

94 млрд руб. - из государственных внебюджетных фондов;

0,1 млрд руб. - из внебюджетных источников.

Проектом предусмотрено направить:

на борьбу с онкологическими заболеваниями - 969 млрд руб.;

на развитие детского здравоохранения - 211,2 млрд руб.; на создание единого цифрового контура в здравоохранении - 177,6 млрд руб.;

на обеспечение медицинских организаций системы здравоохранения квалифицированными кадрами - 166,1 млрд руб.;

на борьбу с сердечно-сосудистыми заболеваниями -75,2 млрд руб.;

На развитие сети национальных медицинских исследовательских центров - 63,9 млрд руб. на развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи - 62,5 млрд руб.; на развитие экспорта медицинских услуг -0,2 млрд руб.

Для обеспечения устойчивого развития численности населения РФ и повышения ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году и до 80 лет к 2030 году проектом предусмотрены следующие целевые показатели:

снижение смертности населения: трудоспособного возраста с 455 случаев на 100 тыс. населения в 2018 г. до 350 в 2024 г.,

от болезней системы кровообращения с 565 случаев на 100 тысяч населения в 2018 г. до 450 в 2024 г.,

от новообразований, в том числе от злокачественных с 199,9 случая на 100 тысяч населения до 185 в 2024 году;

снижение младенческой смертности с 5,5 случая на 1 тысячу родившихся детей до 4,5 в 2024 г.; охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами с 39,7% в 2018 г. до 70% в 2024 году.

В Республике Башкортостан реализуется 8 федеральных, 7 региональных проектов и 1 соглашение.

Общий объем финансирования составил - на 2019 г.: 5 263,70 млн руб., из них:

- средств федерального бюджета - 2 512,67 млн руб.,

- средств бюджета РБ - 2 751,03 млн руб.,

- кассовое исполнение бюджета - 98,7%, из них средств федерального бюджета 99,92%;

В связи с ограниченным сроком, а также тяжелой эпидемиологической ситуацией и закрытием границ были исполнены не полностью, а частично 2 госконтракта на поставку 10 130 автоматизированных рабочих мест на общую сумму 570,131 млн руб.

Завершено строительство 4 капитальных ФАП. В 2020 г. и в РБ получено было 110 новых модульных ФАП: из них 82 приобретены и оснащены за счет средств федерального, 15 за счет регионального бюджета и построено 13 капитальных ФАП. Для повышения доступности медицинской помощи жителям малонаселенных пунктов за счет средств федерального бюджета приобретено 21 передвижных ФАП на базе автобусов ПА 7 передвижных флюорографов.

Создан «Региональный центр организации первичной медико-санитарной помощи». 33 поликлиники достигли «базового» уровня развития при реализации проекта «Новая модель медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь», предусматривающей формирование комфортной среды и повышение эффективности амбулаторного звена, а 5 достигли «прогрессивного» уровня и отмечены наградами республики и Госкорпорации «Росатом».

В рамках создания единого цифрового контура в здравоохранении оснащены информационно-коммуникационным оборудованием 132 организации: 3656 ед. компьютеров для врачей, 345 планшетов для бригад скорой медпомощи, 708 принтеров, 143 комплекта электронной очереди. С 2019 года 148 врачей дефицитных специальностей получили по 1 млн. руб. [45].

Таким образом, в Республике Башкортостан реализация мероприятий достаточно эффективно.

Безусловно, есть и определенные проблемы в достижении некоторых целевых показателей. Однако данные проблемы не носят неустранимый характер и при умелом руководстве реализацией мероприятий до 2024 года, надеемся, будут решены.

Заключение

Государственные организации представляют собой важный субъект любой системы хозяйствования и любой модели государственного устройства. Удовлетворение целого перечня социально значимых потребностей является целью создания бюджетных организаций.

Государственные организации реализовывают социальные функции, предоставляя гражданам страны жизненно необходимые услуги, и их деятельность осуществляется путем взаимоотношений между государством в лице законодательных и исполнительных органов власти и управления, учреждениями и гражданами, получающими услуги.

Особенности правового регулирования государственных учреждений установлены в статье 9.2 Федерального закона от 12.01.1996 № 7-ФЗ «О некоммерческих организациях». Государственная организация осуществляет деятельность, непосредственно связанную с оказанием услуг, относящихся к его основным видам деятельности, что в обязательном порядке отражается в учредительных документах.

Объектом исследования в работе выступает Министерство здравоохранения Республики Башкортостан – республиканская государственная организация, функционирующая в интересах обеспечения охраны здоровья граждан.

При оценке эффективности деятельности государственной организации был сделан вывод о достаточно высоком уровне эффективности Министерства здравоохранения Республики Башкортостан.

Таким образом, можно сделать вывод, что механизмами повышения эффективности государственного управления являются: умеренная децентрализация, улучшение использования информационной составляющей государственного управления, улучшение качества государственных услуг и механизма их распределения, необходимость включения масс в активную жизнедеятельность, реформирование государственной службы и развитие человеческих ресурсов.

На данный момент не сформировано четкого и единого определения финансового механизма, который в общем можно определить, как комплекс финансовых инструментов, с помощью которых формируются финансовые стимулы для социально-экономического развития субъекта хозяйствования согласно целям и задачам проводимой экономической политики.

Значение финансов государственных организаций обуславливается тем, что более половины ресурсов, создаваемых в стране, мобилизуется в бюджетную систему государства.

Использование в деятельности анализа финансового состояния организации позволяет разрешать следующие задачи:

- устанавливать ту сферу, в которую требуется вложить большее количество усилий для формирования некого баланса;

- управлять организацией как в краткосрочном, так и в долгосрочном периоде;

- принимать рациональное управленческое решение;

На основании полученных результатов исследования в работе предложено внедрение проектного управления в функционирование государственных организаций.

Применение технологии проектного управления в системе государственного и муниципального управления в России определяется следующими условиями:

1. Постоянно возрастающая сложность и высокая стоимость государственных проектов.

2. Появление новых эффективных форм взаимодействия науки и производства.

3. Постоянно меняющаяся в рыночных условиях внутренняя и внешняя среда организации.

В целом корни современных проблем эффективности органов исполнительной власти России видятся по-разному населением, экспертами, Президентом и Председателем Правительства РФ, министерствами и подведомственными им учреждениям.

К первоочередным относятся: недостаточная теоретическая и методологическая проработанность, как организационной структуры исполнительной власти, так и применяемых ее показателей эффективности своей деятельности; отсутствие организационного инструмента при

Президенте по реформированию системы госуправления; отсутствие организационного инструмента в Правительстве РФ по согласованию интересов бизнеса и органов власти; несовершенство механизма общей и функциональной ответственности в системе государственной гражданской службы в части персональной ответственности министров за результаты по KPI, а не просто за отчет о выполненных поручениях; нескоординированность между разработками стратегических параметров по выполняемым функциям и результатами деятельности министерств и ведомств, выраженных в показателях KPI; неоптимальность структур министерств и ведомств; несовершенство формы показателей эффективности, затрудняющей понимание истинности силы и динамики применяемых показателей и сдерживающей активность усилий ФОИВ по работе над радикальным улучшением социально-экономического развития России подмены с ряде случаев показателей эффективности заданиями по объему выполняемых функций учреждениями ведомств.

Библиографический список

1. Федеральный закон от 08.05.2010 N 83-ФЗ (ред. от 24.02.2021) «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации в связи с совершенствованием правового положения государственных (муниципальных) учреждений» // СПС «КонсультантПлюс»

2. Федеральный закон от 12.01.1996 N 7-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «О некоммерческих организациях» (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2021) // СПС «КонсультантПлюс»

3. Федеральный закон от 03.11.2006 N 174-ФЗ (ред. от 02.07.2021) «Об автономных учреждениях» // СПС «КонсультантПлюс»

4. Федеральный закон от 06.12.2011 N 402-ФЗ (ред. от 26.07.2019) «О бухгалтерском учете» (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2020) // СПС «КонсультантПлюс»

5. Распоряжение Министерства экономического развития РФ от 14 апреля 2014 г. № 26Р-АУ «Об утверждении методических рекомендаций [Электронный ресурс]. URL: http://www.mininformnnov.ru/?id=210 (дата обращения: 13.12.2017).

6. Указ Президента Российской Федерации от 30 июня 2016 г. № 306 «О Совете при Президенте Российской Федерации по стратегическому развитию и приоритетным проектам» [Электронный ресурс]. URL: http://www.kremlin.ru/acts/bank/40945. (дата обращения: 25.12.2017)

7. Указ Президента РФ от 14 ноября 2017 г. N 548 "Об оценке эффективности деятельности органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации". – Режим доступа: http://base.garant.ru/71809662/#ixzz53LCrno00

8. Указ Президента РФ от 20 мая 2011 г. N 657 "О мониторинге правоприменения в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями). – Режим доступа: http://base.garant.ru/12185954/#ixzz53LC6ogxR

9. Постановление Правительства РФ от 15 октября 2016 г. № 1050 «Об организации проектной деятельности в Правительстве Российской Федерации» [Электронный ресурс]. URL: http://government.ru/ дата обращения: 14.03.2022).

10. О Порядке осуществления федеральными бюджетными учреждениями операций со средствами, полученными от приносящей доход

деятельности: Приказ Минфина России от 01.09.2008// СПС «Гарант». – URL: https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/12062214/ (дата обращения 10.09.2021).

11. О внесении изменений в Бюджетный кодекс Российской Федерации в части регулирования бюджетного процесса и приведении в соответствие с бюджетным законодательством Российской Федерации отдельных законодательных актов Российской Федерации: Федеральный закон от 26.04.2007 № 63-ФЗ (ред. 24.02.2021) // СПС «КонсультантПлюс». – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_58942/ (дата обращения 21.09.2021).

12. Аминов И.Р., Миннигареева Г.В. Актуальные проблемы правового регулирования государственного и муниципального управления // Инновации. Наука. Образование. 2020. № 21. С. 782-786.

13. Арбатская Т.Г. Учет в государственных (муниципальных) учреждениях Учебное пособие / Т.Г. Арбатская. – Иркутск: БГУЭП, 2018. – 200 с.

14. Арзамасов Ю.Г., Наконечный Я.Е. Концепция мониторинга нормативных правовых актов. - М.: Юрлитинформ, 2018. - 200 с.

15. Балашов А. В., Холодов В. А., Мироненко Н. В., Борисов А. С. Нормативно-правовое регулирование внедрения проектного управления в сфере государственного управления: региональный аспект // Среднерусский вестник общественных наук. 2017. № 4. С. 117–126.

16. Бахтурина Ю.И. Вопросы стандартизации контроля в бюджетных учреждениях // Актуальные вопросы учета и управления в условиях информационной экономики. - 2020. - № 2. - С. 26-31.

17. Бедрачук И.А. Финансы бюджетных организаций: учебное пособие / И.А. Бедрачук, Е.В. Пивень. – Владивосток: ВГУЭС, 2020. – 52 с.

18. Богачева О. В., Лавров А. М. Международный опыт программного бюджетирования // Финансы. 2018. № 12. С. 4–14.

19. Борисова О.А. Интегрированная система управления проектами, Сборник трудов «Инновации в управлении региональным и отраслевым развитием», Материалы Всероссийской с международным участием научно-практической конференции // Тюменский индустриальный университет. – 2017. – С.58–60.

20. Волкова А.В. Сети в публичной политике: формирование сетевой культуры // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. - 2018. - № 1-2 (39). - С. 52-55.

21. Гоманова Т.К. Механизм финансирования бюджетных учреждений как инструмент обеспечения бюджетной безопасности государства / Т.К. Гоманова, З.А. Лукьянова // Вопросы управления. – 2019. – № 1 (37). – С. 77-85.

22. Зайков Д.Е. Получение военнослужащими и федеральными государственными гражданскими служащими Министерства Обороны Российской Федерации разрешения на участие в управлении некоммерческими организациями: изменение правового регулирования // Право в Вооруженных Силах - Военно-правовое обозрение. 2021. № 4 (285). С. 13-19.

23. Зарипова Н.Д. Проблемы финансирования бюджетных организаций // Инновации. Наука. Образование. - 2020. - № 23. - С. 2208-2215.

24. Золочевская Е.Ю., Кривошеева Т.Д. Стратегическое управление государственными инновационными проектами // Государственное и муниципальное управление. Ученые записки СКАГС. –2017. –№2. –С. 72.

25. Кит С.О. Специфика организации управления федеральными государственными бюджетными учреждениями // Наука и образование: хозяйство и экономика; предпринимательство; право и управление. - 2020. - № 12 (127). - С. 51-53.

26. Климов А.В. Новые формы и статус государственных организаций. Учет. Отчетность. Налоги. / А.В. Климов. // Нормативные акты для бухгалтера. – 2017. - № 23. – С. 3-11 с.

27. Коблова Г.И., Золотарева Е.В. Бюджетный учет и контроль. – Учебное пособие. / Г.И. Коблова, Е.В. Золотарева. – Саратов: ССЭИ РЭУ им. Г.В. Плеханова, 2020. – 144 с.

28. Коверзнева С.А. Механизмы координации в публичном пространстве современной России // Исторические, философские, политические и юридические науки, культурология и искусствоведение. Вопросы теории и практики. 2017. № 8-2. С. 109-114.

29. Кожемяко С.В. Эффективность системы бюджетирования государственных учреждений: региональный аспект // Научные исследования и разработки: новое и актуальное. 2021. С. 614-618.

30. Курбаева М.А. Совершенствование нормативно-правового регулирования предпринимательской деятельности государственных и муниципальных учреждений // Colloquium-journal. - 2021. - № 4-3 (91). - С. 38-40.

31. Лексин В. Н., Порфирьева Б. Н. Проблемы и перспективы использования проектного подхода в управлении развитием российской Арктики // МИР (Модернизация. Инновации. Развитие). 2017. Т. 6. № 4. С. 10–18.

32. Маслова Е.А. Казенное учреждение как один из типов государственного или муниципального учреждения. / Е.А. Маслова, О.Ю. Александрова, О.Н. Лебединец // Бюджетный учет.- 2017. - № 1. – С. 23- 32.

33. Мигачев Ю.И. Государственное управление и исполнительная власть: содержание и соотношение: Монография / Л.Л. Попов, Ю.И. Мигачев, С.В. Тихомиров; Под ред. Л.Л. Попов. - М.: Норма, ИНФРА-М, 2017. - 320 с.

34. Миронов Л.В. Особенности анализа доходов и расходов бюджетных организаций и их место в финансовой системе РФ / Л.В.

Миронов, В.И. Тюфанов // Анагенез управления экономическими системами как новый взгляд на экономическое развитие. Материалы конференции. – 2017. – С. 276-285.

35. Миронова Н.Н., Катасонов А.Н. Алгоритмизация проектного управления в отечественных коммерческих и государственных организациях // Вестник Национального Института Бизнеса. - 2019. - № 37 (37). - С. 170-174.

36. Мошкина М.Е., Картавых К.Е. Правовое регулирование бюджетных учреждений // Приоритетные направления развития науки в современном мире. - 2021. - №4. - С. 167-176.

37. Наумов С.Ю. Государственное и муниципальное управление: Учебное пособие / С.Ю. Наумов, Н.С. Гегедюш и др. - М.: Дашков и К, 2017. - 556 с.

38. Орешин В.П. Государственное и муниципальное управление: Учебное пособие / В.П. Орешин. - М.: ИЦ РИОР, ИНФРА-М, 2017. - 158 с.

39. Рогова Е.М. Основы финансового планирования в бюджетной организации / под общ. ред. Е.А. Ткаченко. – М.: Издательство Вернера Регена, 2019. – 256 с.

40. Сарычева М.А., Титова Н.Ю., Полещук Т.А. Анализ финансирования деятельности бюджетных учреждений // Азимут научных исследований: экономика и управление. - 2018. - № 2 (23). - С. 285-288.

41. Сафонова О. Н., Анчихров Е. А. Внедрение проектного управления в исполнительных органах государственной власти как механизм эффективного управления ресурсами // Модели, системы, сети в экономике, технике, природе и обществе. 2017. № 2(14). С. 58–67.

42. Старостина М.В. Проектное управление как инструмент повышения качества государственного и муниципального управления, Сборник трудов «Материалы «Международной научно-практической конференции кафедры «Экономика и организация производства» // Научный консультант. – 2018. – С.95–98.

43. Сычев С.Е., Шаманов С.Г. Характеристика нормативно-правового регулирования деятельности государственных бюджетных организаций // Управление и экономика в XXI веке. - 2020. - № 3. - С. 35-40.

44. Тепляков И.И. Совершенствование института федеральной исполнительной власти Российской Федерации в контексте конституционно-правового регулирования // Образование и право. 2021. № 5. С. 42-48.

45. Тихомирова Н.В. Нормативно-правовое регулирование организации контроля в сфере государственных закупок // Юриспруденция в теории и на практике: актуальные вопросы и современные аспекты. 2021. С. 65-68.

46. Филиппова Ю.А., Мамедова Д.М. Особенности реализации финансового механизма бюджетных организаций // Сборник научных работ серии "Финансы, учет, аудит". - 2019. - № 2 (14). - С. 179-189.

47. Яковлева А.С. Бюджетная смета в части доходов некоммерческой организации / А.С. Яковлева // Основные направления развития агробизнеса в современных условиях. Материалы конференции. – 2017. – С. 217-219.

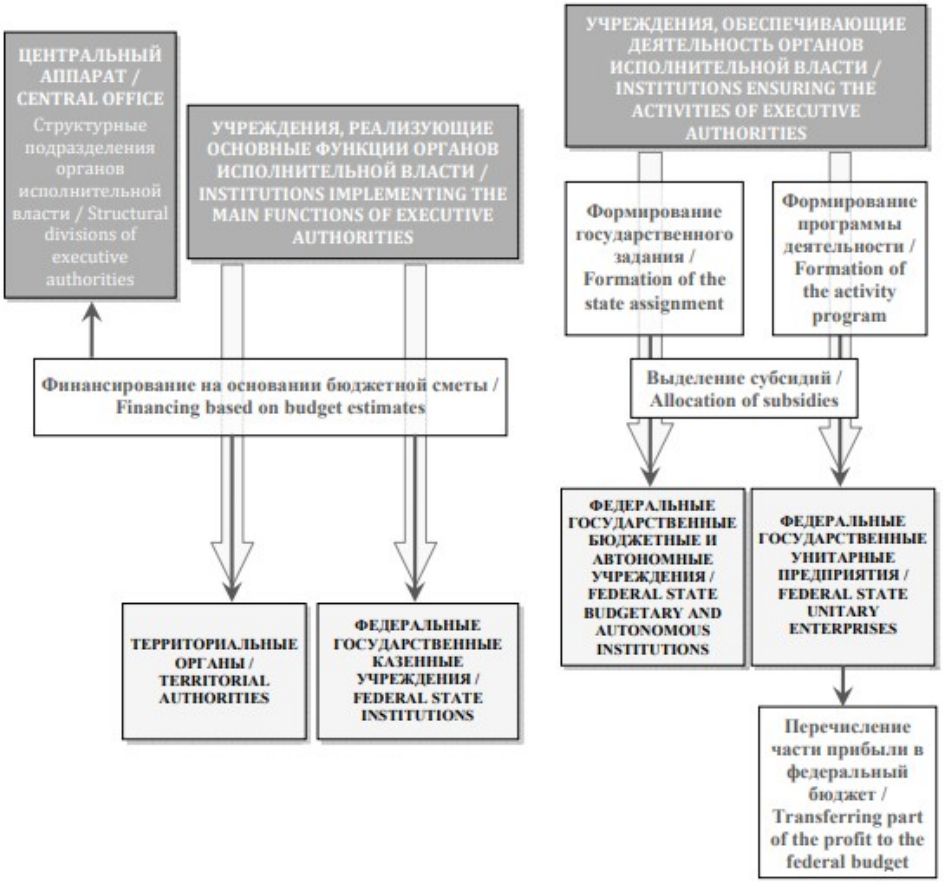
48. Официальный сайт Министерства здравоохранения Республики Башкортостан . – Режим доступа: health.bashkortostan.ru

49. Анализ международных практик поддержки R&D по направлению «Открытые данные». URL: http://www.hse.ru/Analiz_mezdunar_practic.pdf.

50. Совершенствование государственного управления // Портал административной реформы. URL: http://ar.gov.ru/inform_otkritost_05_otkritii _dannie/index. Html

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ОБЩАЯ СТРУКТУРА ОБЪЕКТОВ КОНТРОЛЯ ФЕДЕРАЛЬНЫХ ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ /



Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
РОССИЙСКАЯ АКАДЕМИЯ НАРОДНОГО ХОЗЯЙСТВА И ГОСУДАРСТВЕННОЙ СЛУЖБЫ при ПРЕЗИДЕНТЕ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Институт государственной службы и управления

Факультет государственного управления экономикой
Кафедра экономики и финансов общественного сектора
Направление подготовки: 38.04.04 «Государственное и муниципальное управление»
Образовательная программа: «Управление государственными и муниципальными предприятиями»

ПОСЛЕДНИЙ ЛИСТ

ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ (магистерской диссертации)

Выпускная квалификационная работа состоит из: **84** страниц
общее количество страниц

– основная часть **83** страниц
кол-во страниц без учета приложений

– приложения **1** страниц
кол-во страниц в приложении

Выпускная квалификационная работа выполнена мной совершенно самостоятельно. Все использованные в работе материалы и концепции из опубликованной научной литературы и других источников имеют ссылки на них.

Обучающийся _____ _____ _____
Ф.И.О. подпись дата