

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования
«Южно-Уральский государственный университет» (национальный исследовательский университет)
Высшая школа экономики и управления
Кафедра «Экономическая теория, региональная экономика, государственное и муниципальное управление»

ДОПУСТИТЬ К ЗАЩИТЕ

Заведующий кафедрой, д.э.н., профессор

_____/ В.С. Антонюк /

« ____ » _____ 2018 г.

Программно-целевой подход в реализации социальной политики региона (на примере Челябинской области)

ВЫПУСКНАЯ КВАЛИФИКАЦИОННАЯ РАБОТА

ЮУрГУ – 38.04.03.2018.121.ВКР

Руководитель, д.э.н., профессор

_____/ В.С. Антонюк /

« ____ » _____ 2018 г.

Автор

студент группы ЗЭУ – 438

_____/ Ю.Е. Крестьянинова /

« ____ » _____ 2018 г.

Нормоконтролер, доц. каф. ЭТГМУ

_____/ Е.М. Колмакова /

« ____ » _____ 2018 г.

Челябинск 2018

АННОТАЦИЯ

Крестьянинова Ю.Е..Программно-целевой подход в реализации социальной политики региона (на примере Челябинской области) /Ю.Е. Крестьянинова. – Челябинск: ЮУрГУ, 2018. – 71 с.,библиогр. список – 15 наим., 9 табл. , 24рис., 2 прил.,22 л. плакатов ф. А

В первой главе работы раскрываются теоретические аспекты формирования социальной политики региона, изучен программно-целевой подход в реализации социальной политики на региональном уровне, рассмотрены методики анализа программно-целевого подхода в реализации социальной политики региона.

Во второй главе проведен анализ социальной политики Челябинской области, дана оценка эффективности применения программно-целевого подхода в реализации социальной политики Челябинской области.

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	8
1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОГРАММНО-ЦЕЛЕВОГО ПОДХОДА В РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКЕ РЕГИОНА.....	10
1.1 Социальная политика региона: понятие, виды, факторы	10
1.2 Программно-целевой подход в реализации социальной политики региона.	18
1.3 Методика анализа программно-целевого подхода в реализации социальной политики региона.....	22
2 АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММНО-ЦЕЛЕВОГО ПОДХОДА В РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	31
2.1 Характеристика социальной политики Челябинской области	31
2.2 Анализ эффективности применения программно-целевого подхода в реализации социальной политики Челябинской области	34
3 РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРОГРАММНО - ЦЕЛЕВОГО ПОДХОДА В РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ.....	49
3.1 Рекомендации по совершенствованию программно-целевого подхода в реализации социальной политики Челябинской области	49
3.2 Предложение проекта и расчет его социальной и экономической эффективности.....	50
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	54
БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК	56
ПРИЛОЖЕНИЯ	
Приложение А – Паспорт Государственной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области».....	58
Приложение Б – Паспорт Государственной программы Челябинской области «Содействие занятости населения».....	68

ВВЕДЕНИЕ

Социальная политика в российских регионах является отражением и продолжением федеральной социальной политики, ее конкретизацией с учетом специфики социально-экономической ситуации регионов.

При принятии решений, реализующих социальную политику, как на государственном, так и на региональном уровнях, обнаруживаются проблемы, которые в совокупности приводят к низкой эффективности управленческой деятельности. Это и отсутствие конкретного и четкого представления о сложившейся ситуации, включая точность статистических данных, и отсутствие прогноза относительно существующих тенденций, и недостаточная обоснованность выбора тех подходов и мер, которые используются для решения социальных проблем.

Проблема эффективности правового регулирования отношений, связанных с социальной защитой и социальной поддержкой населения, обусловлена тем обстоятельством, что принятие законов не сопровождается зачастую тщательной проработкой механизмов их реализации, то есть, иначе говоря, не выстраивается тот «мостик», по которому, шаг за шагом, гражданин и государство как два субъекта правоотношения движутся навстречу друг другу, чтобы обеспечить взаимное удовлетворение интересов и реализацию прав и обязанностей.

За последние 10 лет все большее значение в качестве инструмента социальной политики государства, инструмента, позволяющего более гибко, точно и эффективно (в том числе и в чисто экономическом плане) решать социальные задачи, выступают целевые социальные программы, которые разрабатываются и принимаются как на федеральном, так и на региональном, и муниципальном уровнях.

Целевая программа – увязанный по задачам, ресурсам и срокам осуществления комплекс научно-исследовательских, производственных, социально-экономических, организационно-хозяйственных и других мероприятий,

обеспечивающих эффективное решение системных проблем в области государственного, экономического, экологического, социального и культурного развития.

Использование программно-целевого подхода для решения сложных социальных проблем доказало свою эффективность в качестве инструмента социальной политики.

Актуальность темы исследования заключается в том, что создание государственных программ социальной политики региона является перспективным направлением программно-целевого управления.

Объект исследования – социальная сфера Челябинской области.

Предметом исследования является программно-целевой подход в реализации социальной политики региона.

Цель данной работы – изучить теоретические основы программно-целевого подхода в реализации социальной политики региона на основе целевых программ разработки направлений по совершенствованию программно-целевого управления на примере Челябинской области.

Для достижения поставленной цели необходимо решить ряд задач:

1. Изучить теоретические аспекты формирования социальной политики региона.
2. Изучить программно-целевой подход в реализации социальной политики на региональном уровне.
3. Рассмотреть методики анализа программно-целевого подхода в реализации социальной политики региона.
4. Провести анализ социальной политики Челябинской области.
5. Дать оценку эффективности применения программно-целевого подхода в реализации социальной политики Челябинской области.

1 ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ПРОГРАММНО-ЦЕЛЕВОГО ПОДХОДА В РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ РЕГИОНА

1.1 Социальная политика региона: понятие, виды, факторы.

Социальная политика - действия по защите и обеспечению социальных прав каждого конкретного индивида, как систему мер, направленных на проведение конкретных мероприятий, связанных с обеспечением минимального уровня социальных благ наиболее уязвимым слоям общества.

Понятия «региональная социальная политика» и «социальная политика в регионе» не являются синонимами. Под региональной социальной политикой понимается комплекс мер федеральных органов, направленных на социальное развитие регионов. Региональная социальная политика формируется Центром. Однако, уже на стадии разработки концепции она должна представлять собой двухсторонний процесс взаимодействия федеральных и региональных структур. Социальная политика в регионе вырабатывается органами власти региона при участии местного самоуправления с учетом сформированной федеральным Центром концепции региональной социальной политики [7].

На практике же нет последовательной разработки и планомерного осуществления стратегии социального развития, а социальная политика сводится к отдельным мерам по обеспечению гарантированного социального минимума и «латанию дыр» при возникновении чрезвычайных ситуаций в социальной сфере.

Региональная социальная политика в большей степени оказалась направленной на выработку стратегии социального развития на макроуровне, формирование единого социального пространства, а социальная политика в регионе — на практическую реализацию комплекса мер по развитию социальной сферы в регионе. Тем не менее, региональные органы власти и даже органы местного самоуправления призваны не только реализовывать социальную политику в пределах своих территориальных образований, но и формировать стратегию и тактику проведения социальных реформ на своей территории в

пределах установленных полномочий и возможностей использования собственных средств. Это характерно для регионов, в которых формируется и реализуется активная социальная политика. Кроме того, при формировании активной социальной политики региональные органы власти и органы местного самоуправления участвуют (хотя ещё и очень ограниченно) в процессе формирования социальной политики федерального Центра [9].

Региональная социальная политика может формироваться и реализовываться в регионах России лишь на базе согласованной социально-экономической политики Российского государства и субъекта Федерации. Конкретные направления социальной политики в регионе (приоритеты, механизмы реализации, меры) в значительной степени зависят от социально-экономического состояния и специфики территории.

Таким образом, социальная политика региона – одно из направлений его деятельности по регулированию социально-экономических условий жизни общества. Суть социальной политики региона состоит в поддержании отношений как между социальными группами, обеспечении условий для повышения благосостояния, уровня жизни членов общества, создании социальных гарантий в формировании экономических стимулов для участия в общественном производстве. При этом надо отметить, что социальная политика региона, выступающая как составная часть мероприятий, проводимых государством в целях регулирования условий общественного производства в целом, тесно связана с общеэкономической ситуацией в стране [8].

Говоря о социальной политике, мы подразумеваем действия правительства, направленные на распределение и перераспределение доходов различных членов и групп общества. Так можно определить социальную политику в узком смысле слова.

В широком смысле социальная политика – это одно из направлений макроэкономического регулирования, призванное обеспечить социальную стабильность общества.

Объектом социальной политики региона являются регион как особая интегральная общность в целом, отдельные индивиды, социальные общности, проживающие на его территории, социальные отношения, складывающиеся между ними, и социальные региональные процессы [6].

Региональная социальная политика – это целенаправленная деятельность региона, ставящая своей целью ослабление дифференциации доходов, смягчение противоречий между участниками рыночной экономики и предотвращение социальных конфликтов на экономической почве, это комплекс социально-экономических мер государства, предприятий, организаций, местных органов власти, направленных на защиту населения от безработицы, возрастания роста цен и т.д. Посредством региональной социальной политики в рыночной экономике реализуется принцип социальной справедливости, предполагающий определенную меру выравнивания положения граждан, создание системы социальных гарантий для всех слоев населения[7].

Основными принципами проведения социальной политики являются:

- защита уровня жизни путем введения разных форм компенсации при повышении цен и проведение индексации;
- обеспечение помощи самым бедным семьям;
- выдача помощи на случай безработицы;
- обеспечение политики социального страхования, установление минимальной заработной платы;
- развитие образования, охрана здоровья, окружающей среды в основном за счет государства;
- проведение активной политики, направленной на обеспечение квалификации.

Социально ориентированная рыночная экономика предполагает значительную деятельность региона в решении социальных проблем. Это связано с тем, что рыночная экономика не гарантирует трудящимся право на труд, стандартное образование, не обеспечивает социальную защиту инвалидов, малоимущих, пенсионеров. Поэтому возникает необходимость вмешательства государства в

сферу распределения дохода путем проведения социальной политики. В социальной сфере господствующее положение занимает государственный сектор (в отличие от экономики, где главные функции выполняют рыночные структуры). В зависимости от величины регионального сектора в том или ином регионе социальная политика имеет свои особенности. На практике это выражается в разных масштабах социальной политики региона. Расширенная социальная политика означает общедоступность социальных программ, универсальность социальных выплат, всеобъемлющий характер перераспределенной деятельности государства. Ограничительная социальная политика означает сведение ее к минимуму, к функции дополнять традиционные институты социальной сферы. Социальная политика призвана гарантировать населению минимальный доход; социально защищать население от болезней, инвалидности, безработицы, старости. При этом обеспечение государством минимальных условий жизни касается только тех, кто не может это сделать самостоятельно.

Социальная политика региона реализуется через механизм государственных программ социального обеспечения и системы социальных услуг. Важнейшей частью региональной программы социального обеспечения является социальное страхование[9].

Социальное страхование распространяется на лиц, имевших в течение какого-то времени постоянную работу и потерявших доход в связи с болезнью, безработицей, пенсионным возрастом. Система социального страхования компенсирует этой части населения потерю дохода из фонда социального страхования. Система социальных услуг (здравоохранение, образование, профессиональная подготовка, служба занятости) опираются на государственный сектор отраслей социальной инфраструктуры, хотя в каждой из них есть и частные предприятия, государство участвует в финансировании, производстве и распределении социальных услуг, увеличивая тем самым их доступность населению. Экономическую базу социальной политики региона составляет перераспределение индивидуальных доходов населения через региональный

бюджет. Изымая часть доходов населения в виде налогов, частично возвращается государством населению в виде денежных выплат по различным социальным программам. При этом практикуется дифференцированный подход, как к налогообложению, так и к социальным выплатам лицам, находящимся в различном материальном положении. В результате социальной политики государства смягчаются различия в уровне доходов, так как происходит перераспределение личных доходов от более обеспеченных слоев населения к менее обеспеченным и нетрудоспособным (пенсионерам, больным, инвалидам).

Особенности социальной сферы региона как объекта социальной политики вызваны специфическим разнообразием развития культуры, природно-климатических, географических и экологических условий, так и трансформацией социальных и бытовых потребностей в получении образования, освоении культурных ценностей, организации труда и отдыха, сохранении здоровья в процессе социализации личности в характерных условиях функционирования конкретного региона. Достижение сбалансированности в социальной сфере, устранение возникающих социальных деформаций и, в конечном счёте, достижение социальной стабильности является сутью социальной политики в регионе [8].

На развитие отраслей социальной сферы, а соответственно на формирование социальной политики в регионе оказывает влияние множество факторов, среди которых можно выделить:

- территориальные факторы;
- экономические факторы;
- политико-правовые факторы;
- демографические факторы;
- природно-экологические факторы;
- социально-культурные факторы.

Каждый регион по своей сути уникален, вместе с тем существуют различия в природно-климатических условиях, степени освоенности территорий, ключевых показателях социально-экономического развития и т.д. Другими словами,

экономическое пространство России весьма неоднородно как в природно-климатическом, так и в социально-экономическом аспектах.

При усилившейся дифференциации российского пространства разделить регионы по типам становится все сложнее.

Типология регионов по уровню социально-экономического развития дает необходимые, но не достаточные основания для выбора направлений социальной политики. Причина этого заключается вразной природе самих показателей, при помощи которых была охарактеризована социальная ситуация в регионах.

Могут быть выделены два основных типа социальных показателей. К первому типу относятся показатели, количественная характеристика которых позволяет однозначно обосновать обязательные направления социальной политики. При этом социально-экономические особенности отдельных регионов не являются факторами дифференциации данных направлений. Например, высокий уровень безработицы в регионе требует особого внимания ко всем таким регионам при разработке государственных программ содействия занятости населения и включения в данные программы мероприятий по созданию и сохранению рабочих мест. Аналогично, низкое отношение душевных доходов к прожиточному минимуму населения предполагает осуществление специальных мер по борьбе с бедностью в соответствующих регионах. Высокий, относительно других регионов, уровень преступности является сигналом для выявления и последующего устранения порождающих ее причин, специфических для данного региона и т.д.

Социальные показатели второго типа характеризуются тем, что заключение о положительном или отрицательном значении для региона их фактического значения не может быть сделано без комплексной оценки ситуации в регионе. В отличие от ситуации с показателями первого типа целеполагание в части выбора направлений социальной политики приобретает в данном случае активный характер.

К числу показателей второго типа относятся, прежде всего, демографические показатели. Не зная реального состояния экономики региона, нельзя утверждать, положительное или отрицательное влияние на регион оказывают, например, имеющийся естественный прирост населения или сальдо миграции. Так, в трудоизбыточных регионах с напряженной ситуацией на рынках труда высокий естественный прирост труда и положительное сальдо миграции приведут к росту нагрузки на их рынки труда и снижению доходов населения и т.п.

Следовательно, целеполагание в отношении социальных показателей данного типа должно предваряться обязательным предварительным анализом социально-экономической ситуации в регионе, результаты которого позволят определить, какое направление воздействия на эти показатели целесообразно предусмотреть при обосновании социальной политики».

Решение общей задачи типологии социальной политики на первом этапе предполагает определение критериев, которые следует положить в основу выделения ее отдельных типов.

Первым из этих критериев является тип региона по степени остроты социальной ситуации. Использование данного критерия позволяет определить общий набор реализуемых при проведении социальной политики мероприятий, который может быть назван фоновым. В соответствии с ним социальная политика может быть разделена на проводимую, во-первых, в регионах с относительно благоприятной ситуацией, во-вторых, в регионах социальная ситуация в которых характеризуется умеренной остротой, в-третьих, в регионах с неблагоприятной социальной ситуацией и в-четвертых, в так называемых кризисных, или депрессивных регионах.

Следующим критерием типологии социальной политики в регионах должен стать уровень принятия решений по ее проведению. Этот критерий позволяет, с одной стороны, определить, прежде всего, мероприятия общегосударственной социальной политики, Так, на государственном уровне принимаются решения о мероприятиях, реализуемых в стране в

рамках проводимых социальных реформ (например, реформа здравоохранения, жилищно-коммунальная реформа, пенсионная реформа, реформа системы социального страхования, переход к адресной системе социальной поддержки и т.п.) На государственном уровне принимаются также решения о тех мероприятиях социального характера, которые являются составной частью региональной политики государства и направлены на поддержку кризисных в социальном отношении регионов. Поэтому же критерию выделяются мероприятия социальной политики, решения о которых принимаются на региональном уровнях. Между решениями, принимаемыми на этих уровнях управления, есть принципиальное различие. Так, субъекты Российской Федерации, не являющиеся дотационными, достаточно самостоятельны в корректировке условий проведения социальной политики, которые могут и выходить за рамочные условия, определенные федеральным центром. Для этого у органов управления субъектами субфедерального уровня имеются достаточные финансовые основания. Об этом свидетельствует тот факт, что основная часть расходов на социально-культурные мероприятия в стране в середине-конце 90-х осуществляется бюджетами территорий.

При типологии социальной политики необходимо использовать также «отраслевой» критерий, предусматривающий разделение ее по особенностям соотношения между мероприятиями, нацеленными на решение различных социальных проблем. Таким образом, может быть выделена, во-первых, социальная политика, носящая преимущественно демографическую направленность, во-вторых, социальная политика, ориентированная в основном на решение проблем труда и занятости, в-третьих, социальная политика «доходного» типа и, в-четвертых, социальная политика, направленная на развитие социальной сферы.

Конкретный тип социальной политики может быть определен в том случае, если учесть особенности социально-экономической ситуации, сложившиеся в стране и ее регионах к определенному периоду времени. Особенности этой

ситуации в свою очередь, определяет принципиальные требования к общегосударственной социальной политике и направления ее межрегиональной дифференциации.

1.2 Программно-целевой подход в реализации социальной политики региона

Программно-целевой подход – это механизм целенаправленного использования в соответствии с действующим законодательством совокупности организационных, социально-экономических и финансовых технологий, так же это обеспечение наиболее эффективного использования имеющихся ресурсов по достижению социально значимых целей в развитии регионов.

Программно-целевой подход обеспечивает повышение эффективности управления, создание условий для становления рыночных отношений, реализацию стратегии корпоративного развития региона. Конкретное содержание целевых программ определяется традициями, возможностями, существующими условиями и ресурсами, спецификой проблем, особенностями существующей системы управления, имеющимся научным инструментарием и кадровым потенциалом [5].

Целевые программы – это комплекс научно-исследовательских, опытно-конструкторских, организационно-хозяйственных и иных мероприятий, с помощью которых эффективно решаются задачи социального, экономического, научно-технического или экологического характера в заданные сроки и с максимальным эффектом.

Целевые программы являются ключевым средством реализации государственной политики, воздействия на производственные, экономические и социальные процессы в пределах полномочий органов власти федерального, регионального и местного уровней.

Условия, при которых возникает необходимость применения программно-целевого подхода, представлены на рисунке 1.

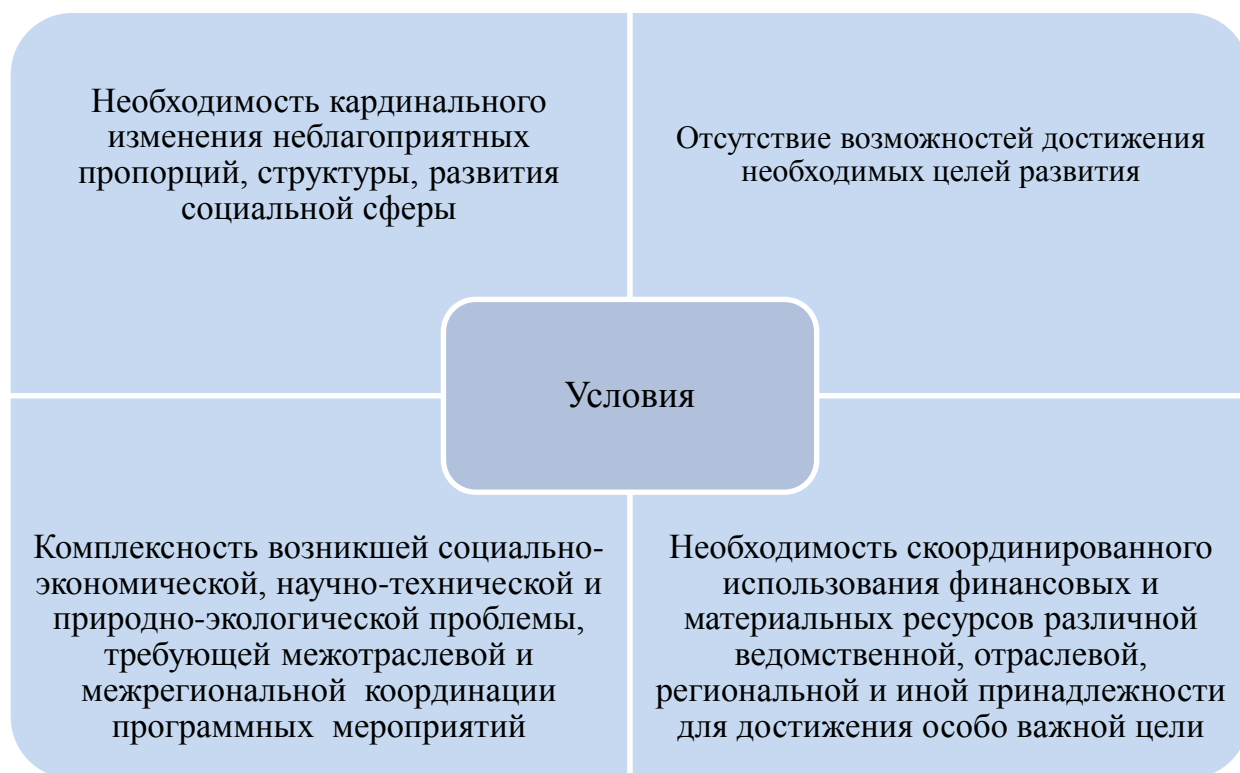


Рисунок 1– Условия, при которых возникает необходимость применения программно-целевого подхода

Целевые программы разрабатываются для масштабного решения наиболее значительных проблем и задач.

В настоящее время государственные программы приобрели статус базового инструмента государственного программно-целевого управления как на федеральном, так и региональном уровнях. Постепенно расширяется практика совместного решения определенных задач Российской Федерацией и ее субъектами, и, как следствие – государственные программы регионов становятся все в большей степени связанными по целям с государственными программами Российской Федерации. Финансовой основой обеспечения подобной координации политик выступает субсидирование бюджетов субъектов России в части соответствующих мероприятий [5].

Программно-целевое планирование – это планирование, в основе которого лежит ориентация деятельности на достижение поставленных целей. Оно построено по логической схеме «цели - пути - способы - средства». Сначала

определяются цели, которые должны быть достигнуты, потом намечаются пути их реализации, а затем - более детализированные способы и средства.

Итак, программно-целевой подход состоит в отборе приоритетных целей экономического, социального, научно-технического развития, разработке взаимоувязанных мероприятий по их достижению в заданные сроки с максимальной эффективностью при требуемом обеспечении ресурсами.

Метод включает разработку программ с учетом стратегических целей, определение путей, средств и организационных мероприятий по их достижению.

Субъекты Российской Федерации в настоящее время характеризуются разной степенью распространения инструмента государственных программ в организации деятельности органов исполнительной власти на территории, что может быть оценено по ряду количественных и качественных показателей, в первую очередь доли расходов бюджета, исполняемой в разрезе государственных программ.

Одним из основных способов вывода региона из кризисного состояния и увеличения темпов экономического роста являются федеральные целевые программы. Это связано с тем, что рыночная экономика не всегда благоприятствует мобилизации финансовых ресурсов, необходимых для регионального экономического роста – это берут на себя федеральные целевые программы.

Методология программно-целевого управления развитием регионов широко распространена в экономически развитых странах, где показала свою эффективность и результативность. Основу этого метода составляет формирование целей, соответствующих ресурсам, необходимым для их реализации, в рамках определенной программы. Отдельная программа представляет собой взаимосвязанные мероприятия, направленные на реализацию одной или нескольких целей.

Основу этого метода составляет программа – совокупность мероприятий, необходимых для реализации определенной цели. Метод

программно-целевого планирования показал свою эффективность и при управлении региональной экономикой. Это связано с тем, что этот метод является действенным инструментом по реализации государственной социальной и экономической политики [5].

Разработка, реализация и отслеживание эффективности государственных программ основаны на следующих принципах, представленных в таблице 2.

Таблица 2 – Принципы разработки, реализации и отслеживания эффективности государственных программ

Принципы	Описание
Принцип взаимосвязи государственных программ	Этот принцип состоит в том, что принимаемые программы должны быть связаны между собой и решать комплексные цели и проблемы.
Принцип наращивания усилий	Результаты, достигнутые на каждом из этапов программно-целевого управления, должны использоваться для реализации последующих задач.
Принцип экономии ресурсов	Ресурсы, необходимые для реализации государственных программ, должны быть соизмеримы с конечным эффектом от их использования. Соблюдается необходимость минимизации затрат при максимизации результата.
Принцип “средового воздействия”	Государственные программы должны быть направлены на формирование условий для устранения действия определенной проблемной сферы;
Инфраструктурный принцип	Государственные программы должны быть направлены на институциональные структуры региональной экономики.

Опыт применения программно-целевого подхода в социальной политике региона только начинает складываться. Но уже первые результаты показали перспективность такого подхода, обеспечивающего взаимосвязь между распределением ресурсов и результатами их использования. Целевое программирование позволяет конкретизировать усилия в системном решении среднесрочных и долгосрочных социальных задач.

1.3 Методика анализа программно-целевого подхода в реализации социальной политики региона

Эффективность применения программно-целевого подхода в том, что он имеет способность мобилизовать ресурсы для решения проблем, которые выходят за рамки социальной политики региона. Отличительными особенностями этого подхода являются: концентрация основных ресурсов на решение конкретных целей, точное определение сроков достижения поставленных целей и задач, измеримость ожидаемых результатов.

Сегодня в большинстве регионов широко распространены региональные целевые программы, которые позволяют получить хорошие результаты в социальной сфере и социальной политике.

Целевые программы, направленные призваны способствовать достижению стратегических целей региональной социальной политики. Так же особую актуальность имеет совершенствование структуры целевых программ, и разработка новых методов оценки их эффективности [5].

Чтобы оценить целевые программы в субъектах Российской Федерации, были разработаны специальные методики, которые помогают оценить необходимость реализации программы исходя из полученных результатов, а так же оценить соответствие программ приоритетам социальной политики региона и государства в целом.

В методиках оценки эффективности реализации государственных программ чаще всего оцениваются следующие критерии:

- программы должны соответствовать приоритетам социальной политики региона и интересам населения;
- учитывается уровень проработки целевых показателей (индикаторов) и результативности государственных целевых программ;
- учитывается степень финансовой обеспеченности бюджета программы;
- выполнение мероприятий реализуемых программ;

- динамика показателей экономической и социальной эффективности реализации целевой программы.

Социальная политика региона реализуется через механизм государственных программ социального обеспечения и системы социальных услуг. Система социальных услуг, в свою очередь, это здравоохранение, образование, профессиональная подготовка, страхование и служба занятости. На мой взгляд, самые проблемные сферы в нашем регионе это здравоохранение и занятость населения. Исходя из этого, для проведения анализа реализации социальной политики региона, мною были использованы Государственная программа Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области на 2015-2020 годы»(приложение 1 «Паспорт программы») и Государственная программа Челябинской области «Содействие занятости населения Челябинской области на 2015 - 2020 годы»(приложение 2 «Паспорт программы»).

Чтобы оценить эффективность реализации данных целевых программ необходимо использовать целевые индикаторы и показатели.

Для сравнения показателей уровня жизни различных регионов используются:

- показатели, характеризующие уровень благосостояния: доходы населения, общественные фонды потребления, общий объем потребления основных товаров, благ и услуг (на душу населения), обеспеченность разными видами социального и коммунально-бытового обслуживания, социальное обеспечения;

- нормативные показатели количественной и качественной оценки потребностей населения: потребительский бюджет; нормативы социального обслуживания, основных видов потребления услуг; степень удовлетворения потребностей;

- показатели образа жизни: социальные условия жизни и труда населения, условия распределения благ и услуг, оценка имущества населения, количественная и качественная характеристики учреждения социального обслуживания, использования внерабочего времени, занятость и социальная стабильность, условия отдыха и физической культуры;

- результирующие показатели — рождаемость, смертность, естественный прирост, средняя продолжительность жизни, сальдо миграции, образования и культурный уровень населения.

Далее выделим основные целевые индикаторы и показатели, используемые для оценки социально-экономической эффективности выполнения анализируемых программ (таблица 3).

Таблица 3 - Методика оценки эффективности реализации государственной программы Челябинской области

Целевые индикаторы и показатели	Содержание	Формула	Пояснение
Группа 1 – Целевые индикаторы и показатели Государственной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области»			
К 1	Смертность от всех причин	$C = \frac{Y_{\text{общ}}}{Ч_{\text{ср}}} \times 1000$	$Y_{\text{общ}}$ - Общее число умерших за год $Ч_{\text{ср}}$ - Среднегодовая численность населения
К 2	Материнская смертность	$C_{\text{м}} = \frac{К_{\text{см}}}{К_{\text{рожд}}} \times 1000$	$К_{\text{см}}$ - Количество смертей от послеродовых осложнений в данной местности в течение данного года $К_{\text{рожд}}$ - Количество рождений живых детей в данной местности в течение того же года
К 3	Младенческая смертность	$C_{\text{мл}} = \frac{У_{\text{д}}}{Р_{\text{ж}}} \times 1000$	$У_{\text{д}}$ - число детей, умерших в возрасте до 1 года в данном году (на 1000 чел.) $Р_{\text{ж}}$ - число родившихся живыми в данном календарном году

Продолжение Таблицы 3

Целевые индикаторы и показатели	Содержание	Формула	Пояснение
Группа 1 – Целевые индикаторы и показатели Государственной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области»			
К 4	Смертность от болезней системы кровообращения	$C_{\text{бскр}} = \frac{C_{\text{случ}}}{Ч_{\text{ср}}} \times 1000$	Сслуч - Общее число зарегистрированных случаев смерти от болезней системы кровообращения Чср - Среднегодовая численность населения
К 5	Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	$C_{\text{нов}} = \frac{C_{\text{случ}}}{Ч_{\text{ср}}} \times 1000$	Сслуч - Общее число зарегистрированных случаев смерти от новообразований (в том числе от злокачественных) Чср - Среднегодовая численность населения
К 6	Смертность от туберкулеза	$C_{\text{тубрз}} = \frac{C_{\text{случ}}}{Ч_{\text{ср}}} \times 1000$	Сслуч - Общее число зарегистрированных случаев смерти от новообразований туберкулеза Чср - Среднегодовая численность населения
К 7	Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	$C_{\text{дет}} = \frac{Ч_{\text{ум}}}{Ч_{\text{ср.дет}}} \times 1000$	Чум - Число детей в возрасте от 1 до 17 лет, умерших в течение года Чср.дет - среднегодовая численность детей в возрасте 0 - 17 лет

Продолжение Таблицы 3

Целевые индикаторы и показатели	Содержание	Формула	Пояснение
Группа 2 - Государственная программа Челябинской области «Содействие занятости населения Челябинской области»			
К 8	Уровень регистрируемой безработицы на конец года	$Уб = \frac{Чб}{ЭАН} \times 100$	Чб - число безработных, зарегистрированных органами занятости ЭАН – численность экономически активного населения
К 9	коэффициент напряженности на рынке труда на конец года	$Кн = \frac{Чн}{В}$	Чн - численность незанятых граждан, состоящих на учете в органах службы занятости населения, человек; В - количество вакансий, заявленных в органы службы занятости населения, единиц
К 10	удельный вес трудоустроенных граждан в общей численности граждан, обратившихся за содействием в поиске работы в течение года	$Дтр = \frac{Чтр}{Чобр} \times 100$	Дтр - удельный вес трудоустроенных граждан, процентов; Чтр - численность трудоустроенных граждан, человек; Чобр - численность граждан, обратившихся в целях поиска подходящей работы в органы службы занятости населения, человек

Продолжения Таблицы 3

Целевые индикаторы и показатели	Содержание	Формула	Пояснение
К 11	удельный вес граждан, удовлетворенных полнотой, доступностью и качеством государственных услуг в области содействия занятости населения в общей численности опрошенных граждан	$Ду = \frac{Чу}{Чо} \times 100$	<p>Ду - удельный вес граждан, удовлетворенных полнотой, доступностью и качеством государственных услуг в области содействия занятости, процентов;</p> <p>Чу - численность граждан, удовлетворенных полнотой, доступностью и качеством государственных услуг в области содействия занятости, человек;</p> <p>Чо - численность опрошенных граждан, человек</p>
К 12	доля инвалидов молодого возраста, получивших государственную услугу по содействию в поиске подходящей работы, от численности молодых инвалидов, обратившихся в областные казенные учреждения центры занятости населения (далее именуются - ОКУ ЦЗН) в целях поиска работы	$Д1 = \frac{Ч1}{Ч2} \times 100$	<p>Д1 - доля инвалидов, молодого возраста, получивших государственную услугу по содействию в поиске подходящей работы, процентов;</p> <p>Ч1 - число инвалидов, молодого возраста, получивших государственную услугу по содействию в поиске подходящей работы, человек;</p> <p>Ч2 - число безработных инвалидов, обратившихся в ОКУ ЦЗН в целях поиска работы, в Челябинской области, человек</p>

Продолжения Таблицы 3

Целевые индикаторы и показатели	Содержание	Формула	Пояснение
Группа 3 - Показатели для проведения оценки эффективности реализации государственной программы			
К 13	Степень реализации мероприятий	$C_{pm} = \frac{Mв}{M} \times 100$	Mв - количество мероприятий, выполненных в отчетном году; M - общее количество мероприятий, запланированных к реализации в отчетном году.
К 14	Степень достижения целей и решения задач программы и направлений отдельных мероприятий государственной программы	$C_{дц} = \frac{ЗПф}{ЗПп}$	ЗПф - значение показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи программы, направлений отдельных мероприятий государственной программы, фактически достигнутое на конец отчетного периода; ЗПп - плановое значение показателя (индикатора), характеризующего цели и задачи программы, направлений отдельных мероприятий государственной программы.
К 15	Степень реализации программы	$C_{rp} = \frac{CD}{N}$	CD - степень достижения планового значения показателя (индикатора); N - число показателей (индикаторов), характеризующих цели и задачи программы, направлений отдельных мероприятий государственной программы.

Окончание Таблицы 3

Целевые индикаторы и показатели	Содержание	Формула	Пояснение
К 16	Эффективность использования средств областного бюджета	$\text{ЭФис} = \frac{Рм}{С}$ <p style="text-align: center;">—</p>	Рм - степень реализации мероприятий, полностью или частично финансируемых из средств областного бюджета; С - степень соответствия фактически произведенных затрат на реализацию государственной программы запланированному уровню расходов.
К 17	Эффективность реализации программы	$\text{ЭФр} = \text{СР} \times \text{Эис}$	СР - степень реализации программы; Эис - эффективность использования средств.

Выводы по разделу 1

Таким образом, можно сделать вывод, что социальная политика региона – одно из направлений его деятельности по регулированию социально-экономических условий жизни общества. Суть социальной политики региона состоит в поддержании отношений как между социальными группами, обеспечении условий для повышения благосостояния, уровня жизни членов общества, создании социальных гарантий в формировании экономических стимулов для участия в общественном производстве. При этом надо отметить, что социальная политика региона, выступающая как составная часть мероприятий, проводимых государством в целях регулирования условий общественного производства в целом, тесно связана с общеэкономической ситуацией в стране.

Чтобы достичь стратегических целей социальной политики региона, создаются целевые программы, направленные на решение проблем конкретных регионов. Целевая программа - специально разработанный для решения

обоснованно приоритетной проблемы комплекс мер политического, нормативно-правового, финансового, экономического, социального, экологического, производственного, исследовательского, информационного и иного характера, выстроенных в определенной последовательности и согласованных по ресурсам, исполнителям и срокам исполнения.

Главное назначение каждой программы состоит в том, чтобы сконцентрировать ресурсы на целевом решении наиболее приоритетных проблем. Важнейшим условием результативности программ является отбор доказано приоритетных проблем, на которых стратегически необходимо сосредоточить силы и средства бюджета.

2 АНАЛИЗ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРИМЕНЕНИЯ ПРОГРАММНО-ЦЕЛЕВОГО ПОХОДА В РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ НА ПРИМЕРЕ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

2.1 Характеристика социальной политики в Челябинской области

Челябинская область – субъект Российской Федерации, входит в состав Уральского федерального округа.

Численность населения Челябинской области по предварительным данным на 01.01.2018 г. – 3 493 036 тыс. человек, плотность населения – 39,5 человека на 1 квадратный километр. В городах области проживает 2 885,5 тыс. человек, что составляет 82,7 % от общей численности населения, в сельской местности – 610,8 тыс. человек

Чтобы охарактеризовать социальную политику Челябинской области в целом, нужно оценить социальные процессы, происходящие в данном регионе. Для этого можно предложить следующий набор показателей:

- 1) социально–демографические;
- 2) социально–трудовые;
- 3) уровень и качество жизни населения;
- 4) здоровье населения и здравоохранение.

Для начала рассмотрим социально-демографические показатели и представим динамику численности населения Челябинской области на рисунке 3.

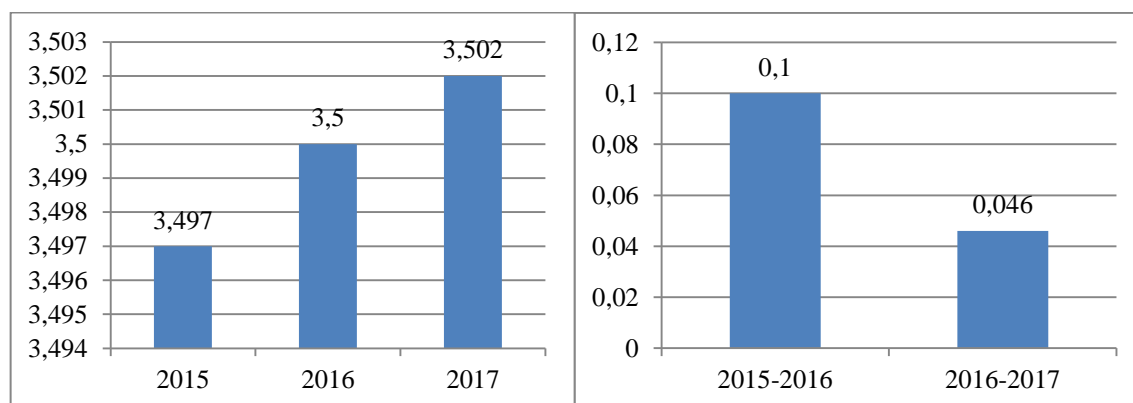


Рисунок 3– Динамика численности населения Челябинской области

За последний год численность населения упала на 9287 человек. В 2017 году наблюдается самая высокая численность населения за рассматриваемый период.

Далее рассмотрим социально-трудовые показатели.

Ситуация на рынке труда ухудшается. Численность занятого населения за последний год снизилась на 1,1 % и составила 1 743,8 тыс. человек. Однако численность безработных за последний год снизилась на 5,3% (рисунок 5).

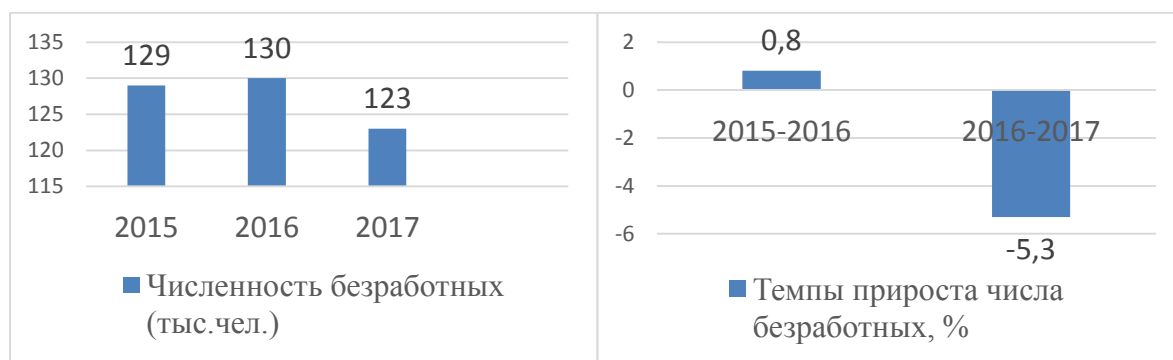


Рисунок 5– Динамика численности безработных в 2015-2017 гг.

Рассмотрим показатели уровня и качества жизни населения. По динамике видно, что денежные доходы населения растут, так же как и средняя заработная плата (рисунок 6).

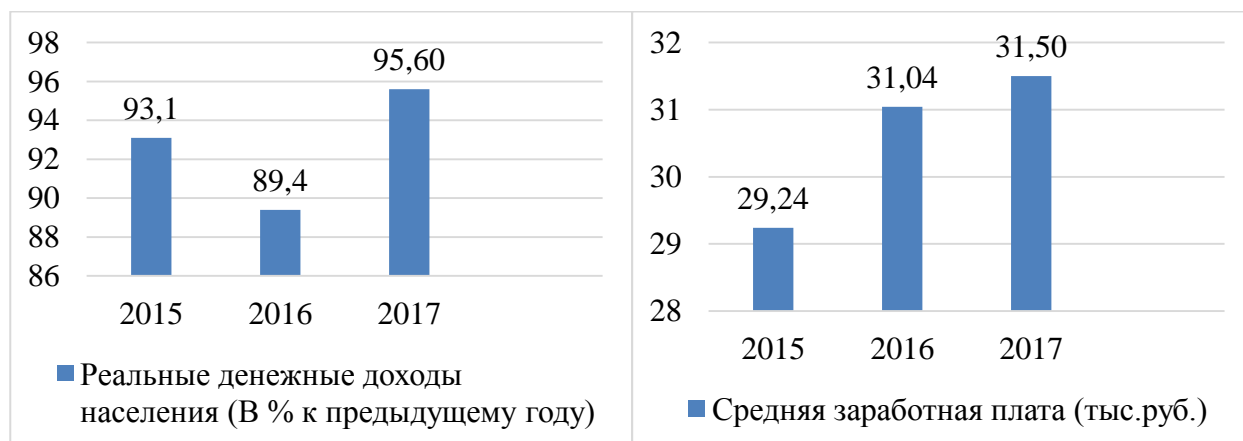


Рисунок 6 –Динамика показатели уровня и качества жизни населения в 2015-2017 гг.

Рассмотрим показатели здоровья населения и здравоохранения (рисунок 7). В целом ситуацию можно охарактеризовать так: численность врачей всех специальностей с каждым годом, хоть немного, но растет, так же снижается и количество зарегистрированных заболеваний населения на 1000 человек. Однако

численность населения на 1 больничную койку так же увеличивается (в среднем на 2 человека в год).

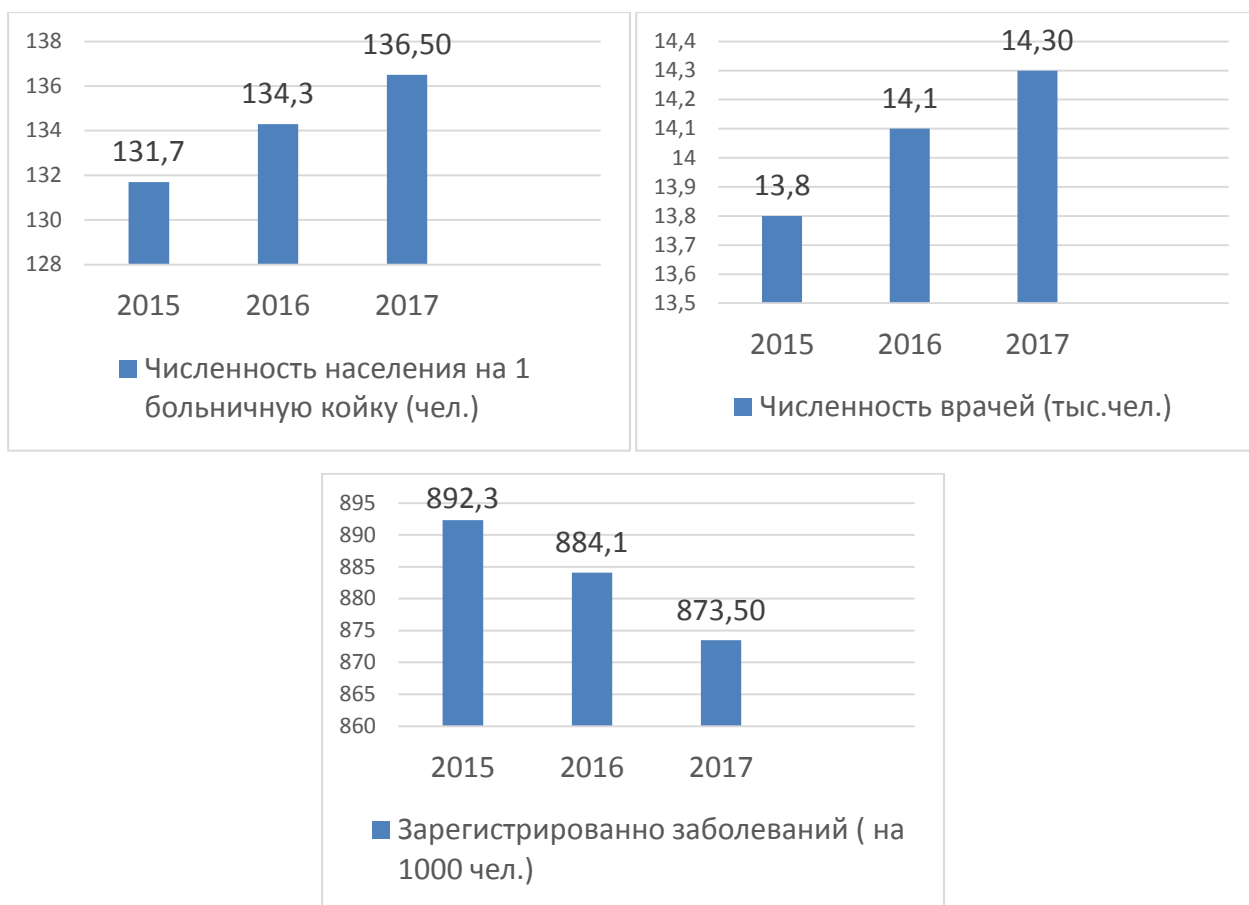


Рисунок 7 –Динамика уровня здоровья населения и здравоохранения в 2015-2017 гг.

Исходя из этого, можно сделать вывод, что население Челябинской области увеличивается, что говорит о положительной демографической ситуации. К сожалению, число браков уменьшается, число разводов увеличивается.

Ухудшилась ситуация на рынке труда, в результате чего увеличивается число безработных, которые должны зарегистрироваться в учреждениях службы занятости и получать пособия по безработице.

С каждым годом количество зарегистрированных заболеваний снижается, численность врачей растет, так же как и численность населения на 1 больничную койку.

2.2 Анализ эффективности применения программно-целевого подхода в реализации социальной политики Челябинской области

Для того, чтобы оценить эффективность применения программно-целевого подхода в реализации социальной политики Челябинской области, прежде всего необходимо проанализировать социально-экономические показатели, относящиеся к государственным программам Челябинской области.

Сначала проанализируем показатели сферы здравоохранения.

Среднегодовую численность населения за 2012-2017 год изобразим на рисунке 9.

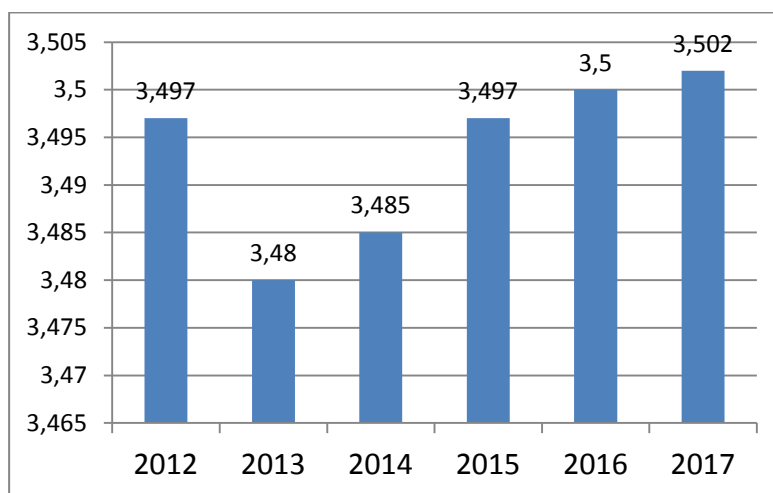


Рисунок 9– Динамика численности населения Челябинской области

В 2017 году наблюдается самая высокая численность населения за рассматриваемый период (млн. чел.)

Рассмотрим так же темпы прироста численности населения на рисунке 10.

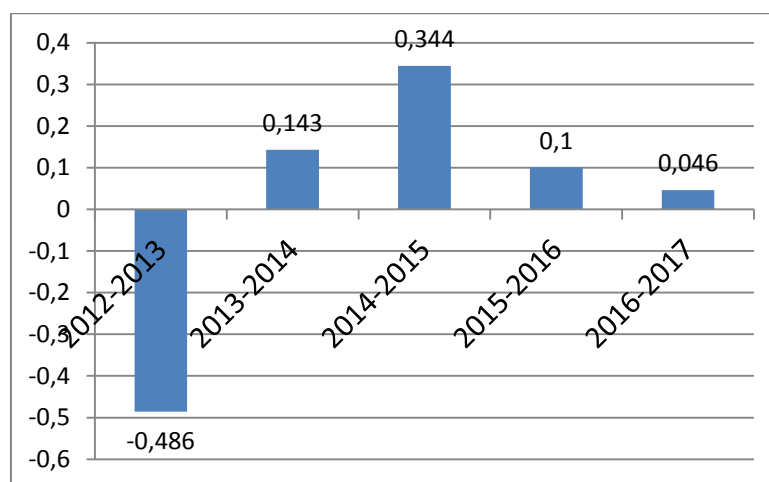


Рисунок 10–Темпы прироста численности населения Челябинской области за 2012-2017 гг.

Рассмотрим показатели смертности на рисунках 11, 12, 13, 14, 15, в том числе случаи смерти от: новообразований, болезней системы кровообращения, туберкулеза.

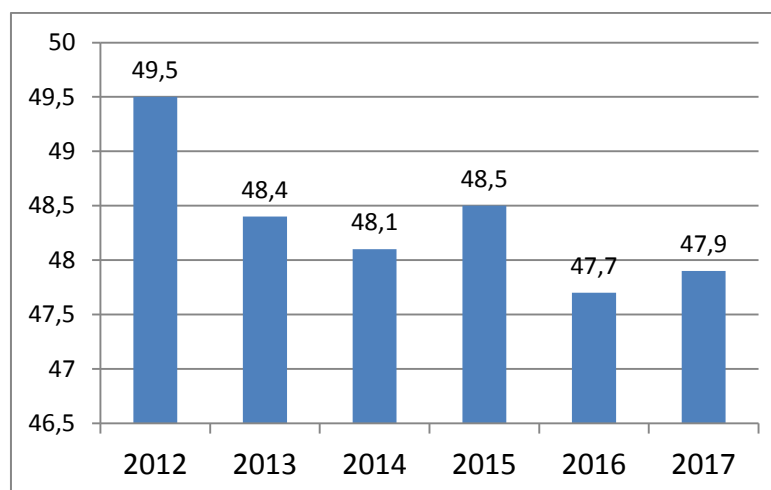


Рисунок 11– Динамика смертности населения Челябинской области (тыс. чел.)

Темпы прироста смертности населения Челябинской области за 2012-2017 год рассмотрим на рисунке 12.

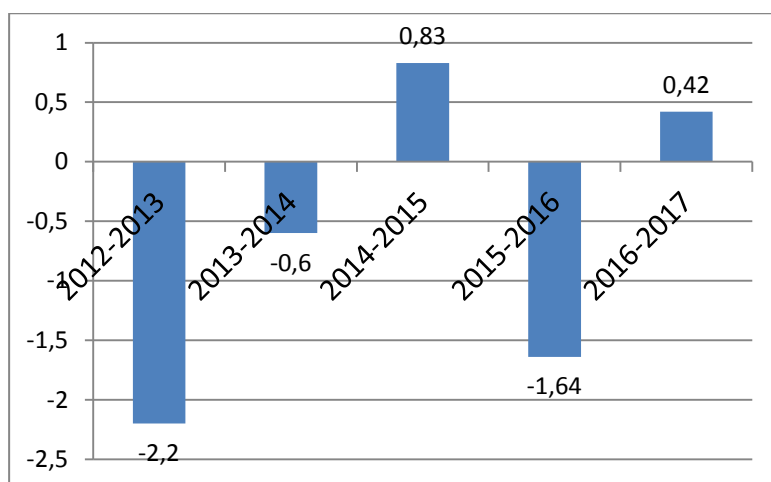


Рисунок 12 - Темпы прироста смертности населения Челябинской области за 2012-2017 год (%)

За 2017 год смертность повысилась на 0,42% . Как видно динамика смертности постоянно скачет, однако, по сравнению с 2012 годом число умерших достаточно снизилось.

Так же рассмотрим общее число зарегистрированных случаев смерти от новообразований и темпы их прироста на рисунке 13.

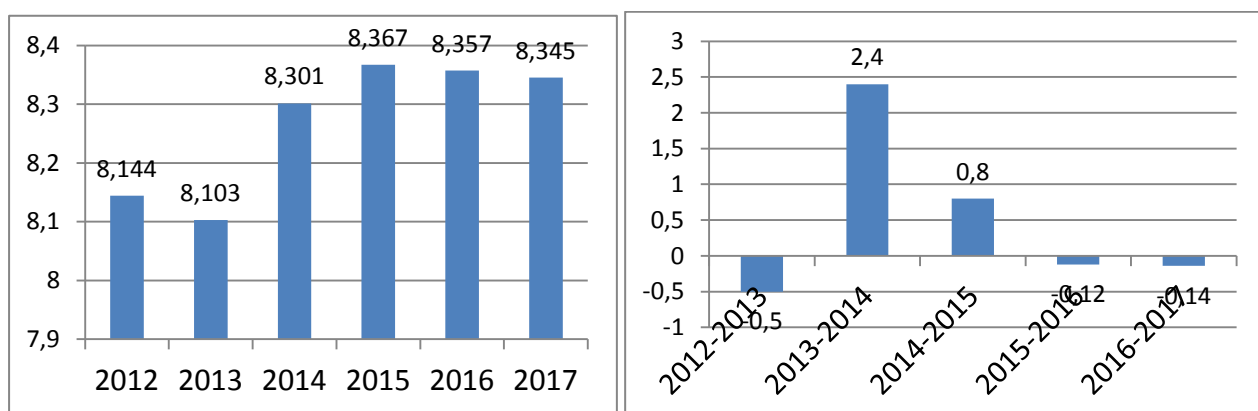


Рисунок 13– Динамика зарегистрированных случаев смерти от новообразований Челябинской области за 2012-2017 гг. и темпы их прироста (тыс. чел.)

За последние 3 года количество зарегистрированных случаев смерти от новообразований в Челябинской области снижается. Самые высокие показатели в 2015-2016 году.

Далее рассмотрим общее число зарегистрированных случаев смерти от болезней системы кровообращения и темпы их прироста на рисунке 14.

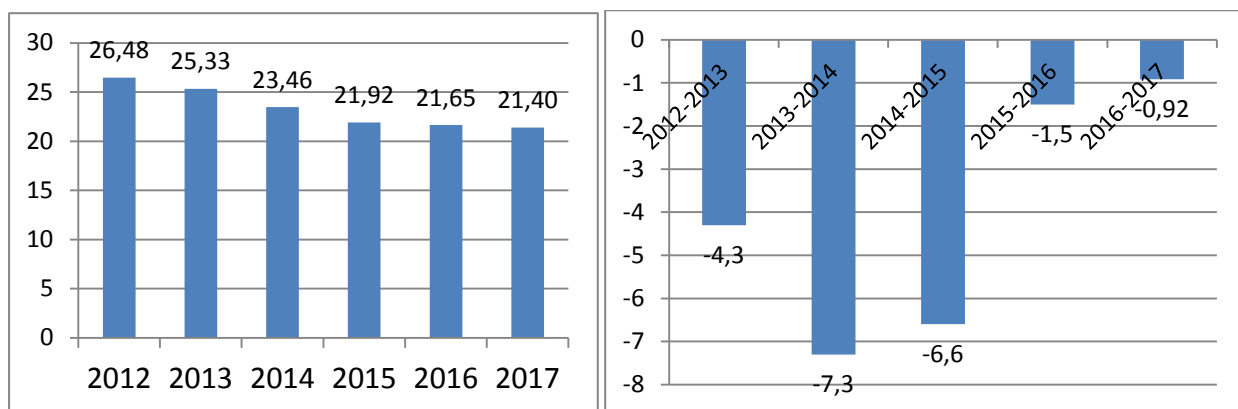


Рисунок 14– Динамика зарегистрированных случаев смерти от болезней системы кровообращения в Челябинской области за 2012-2017 гг. и темпы их прироста (тыс. чел.)

Как видно на рисунке, имеет место быть отрицательная динамика зарегистрированных случаев смерти от болезней системы кровообращения в Челябинской области за 2012-2017 гг.

Общее число зарегистрированных случаев смерти от туберкулеза и темпы их прироста изобразим на рисунке 15.

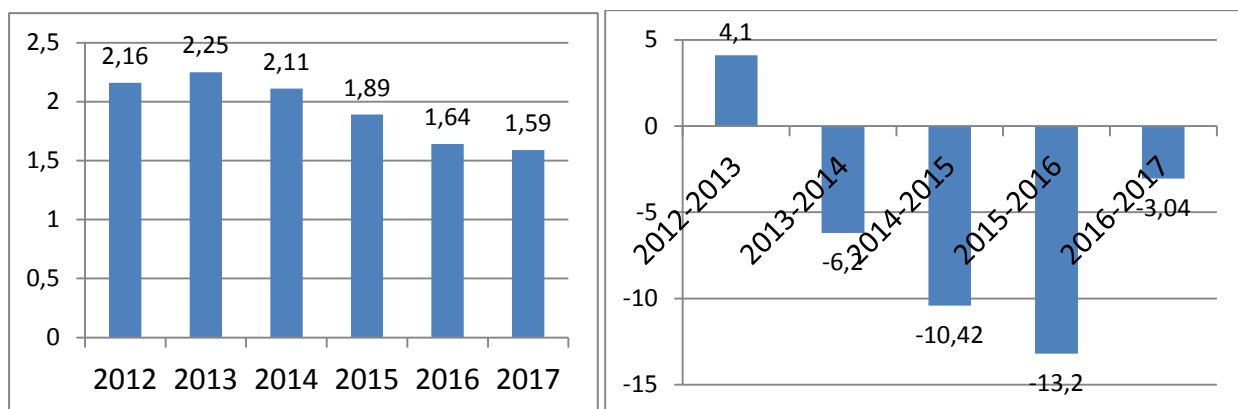


Рисунок 15– Динамика зарегистрированных случаев смерти от туберкулеза в Челябинской области за 2012-2017 гг. и темпы их прироста (тыс. чел.)

Динамика зарегистрированных случаев смерти от туберкулеза в Челябинской области за 2012-2017 гг. в основном отрицательная, как прослеживается за последние годы.

Так же рассмотрим структуру всех зарегистрированных случаев смерти от рассмотренных болезней за 2015-2017 гг. на рисунке 16.

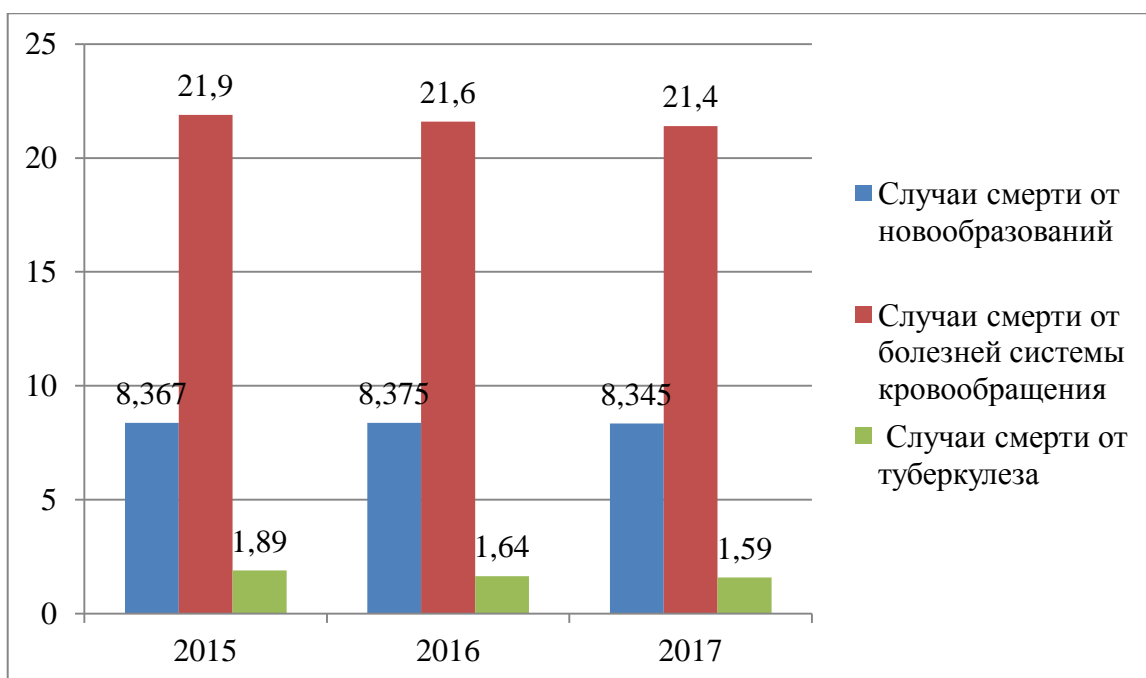


Рисунок 16 – Структура всех зарегистрированных случаев смерти от рассмотренных болезней за 2015-2017 гг. (тыс. чел.)

На рисунке видно, что наибольшее количество смертей за последние 3 года происходило от болезней системы кровообращения, наименьшее – от туберкулеза.

Рассмотрим динамику младенческой и материнской смертности на рисунке 17.

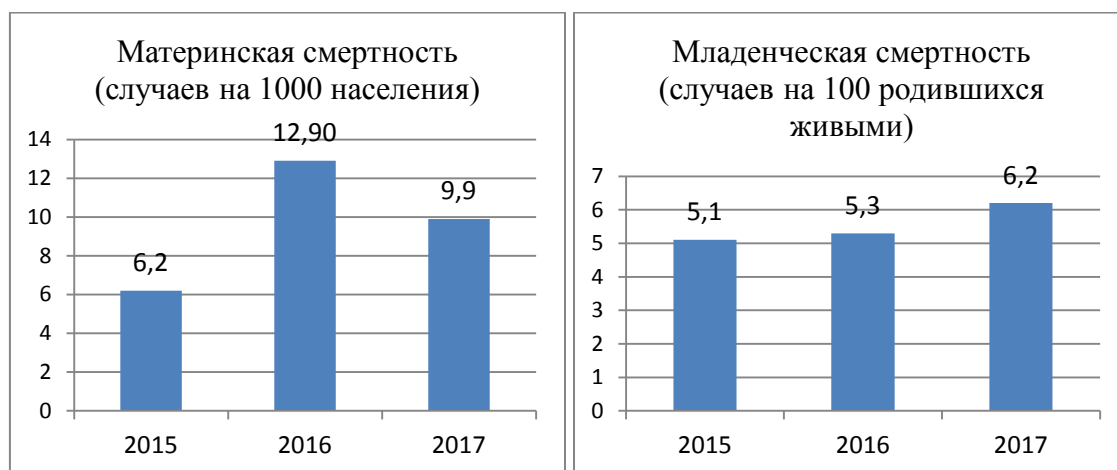


Рисунок 17– Динамика случаев младенческой и материнской смертности
 За 2017 год младенческая смертность повысилась, а случаи материнской смертности, наоборот, снизились.

Рассмотрим еще несколько показателей на рисунках 18 и 19.

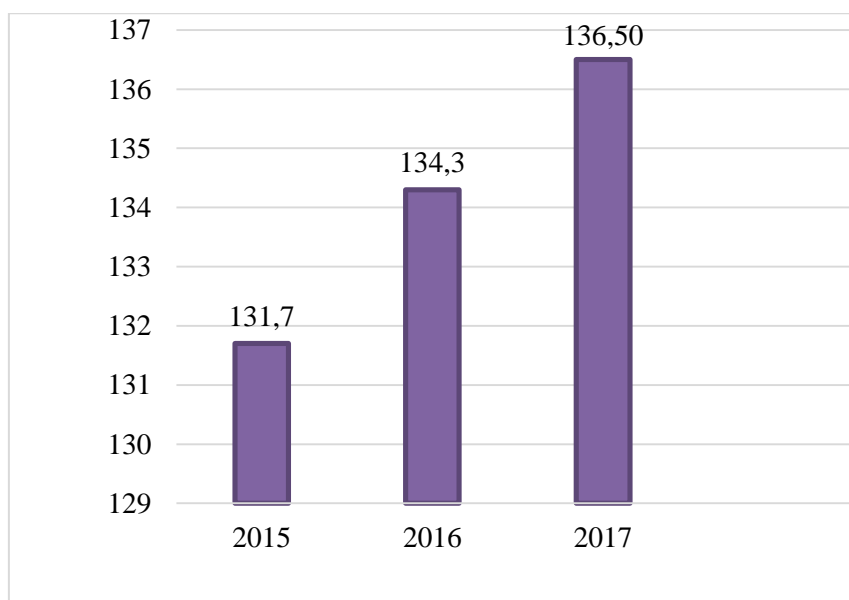


Рисунок 18 – Численность населения на 1 больничную койку за 2015-2017 гг. (тыс. чел.)

Численность населения на 1 больничную койку увеличивается (в среднем на 2 человека в год).

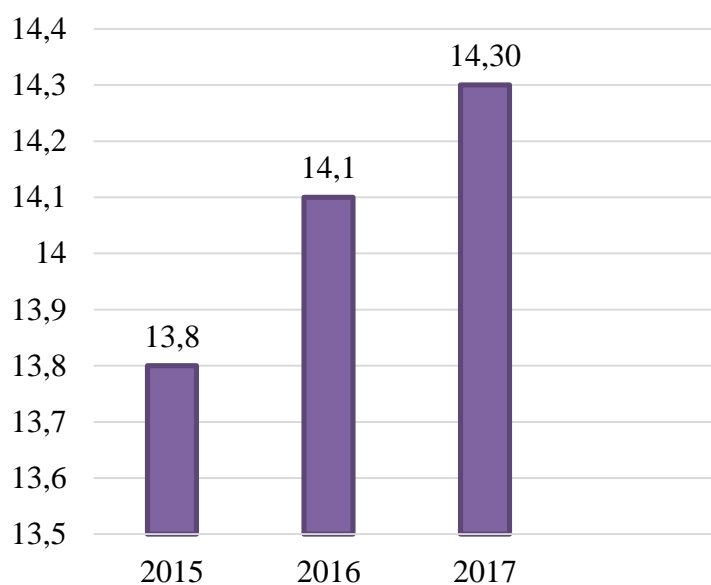


Рисунок 19 – Численность врачей за 2015-2017 гг. (тыс. чел.)

Численность врачей всех специальностей с каждым годом, хоть немного, но растет. Однако, численность узконаправленных специалистов резко снижается с каждым годом, что показано на рисунке 20.

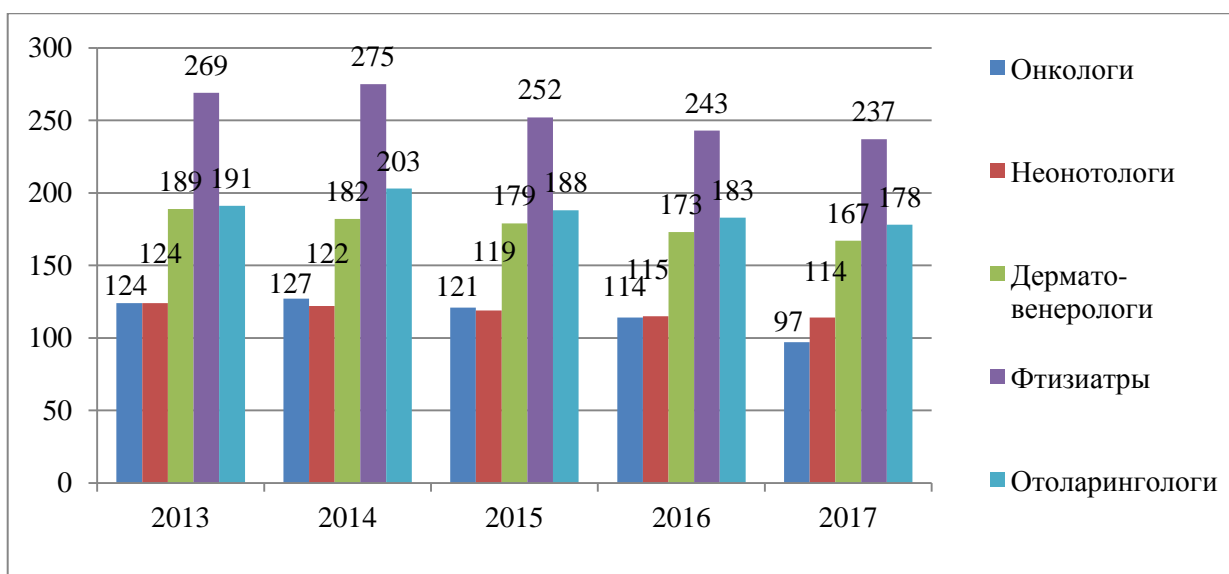


Рисунок 20 –Обеспеченность населения Челябинской области врачами
2015-2017 гг. (тыс. чел.)

Далее рассмотрим показатели занятости населения.

Для начала отобразим число безработных, зарегистрированных органами занятости в Челябинской области на рисунке 21.

По данным рисунка видно, что за последний год число безработных, зарегистрированных органами занятости в Челябинской области, значительно уменьшилось. В 2015 году наблюдается самое высокое количество безработных, в 2016 году показатели тоже высокие.

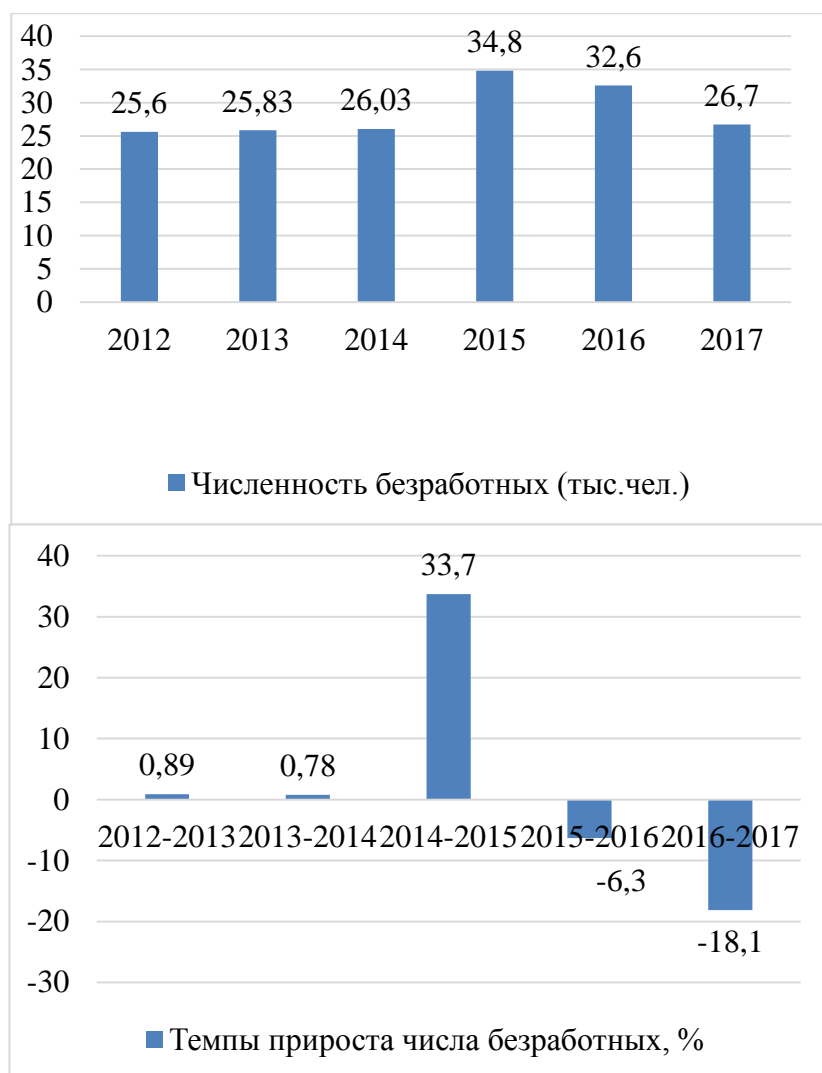


Рисунок 21—Динамика численности безработных зарегистрированных органами занятости в Челябинской области в 2012-2017 гг.

Рассмотрим число занятых граждан за 2012-2017 гг. на рисунке 22.

По данным рисунка 22 видно, что за 2017 год численность занятого населения значительно выросла по сравнению с 2016 годом. Самая низкая численность занятого населения наблюдается в 2014 году.



Рисунок 22– Динамика численности занятых граждан в Челябинской области за 2012-2017 гг.

Рассчитаем темпы прироста численности занятых граждан в Челябинской области за 2012-2017 гг. Результаты изобразим на рисунке 23.

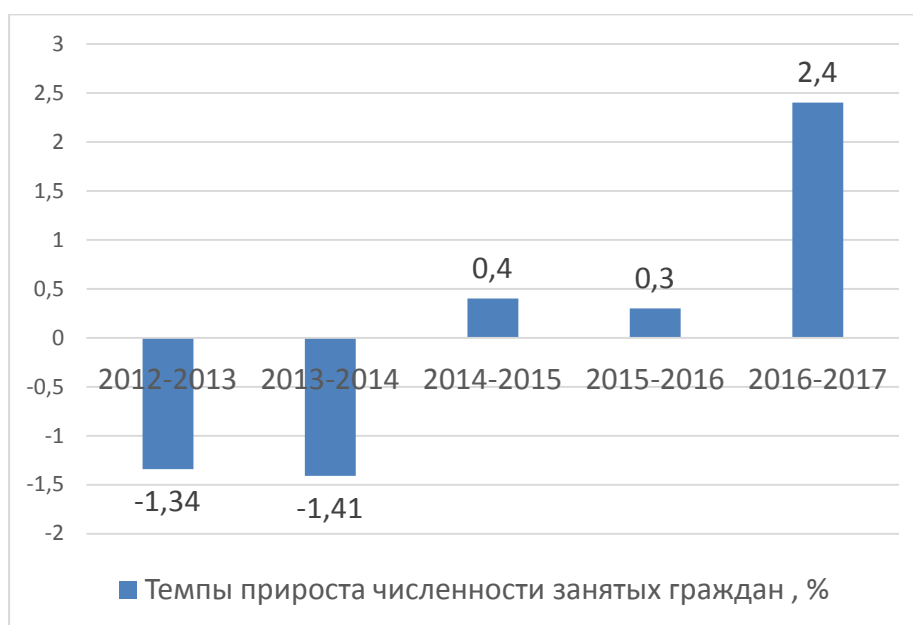


Рисунок 23– Темпы прироста численности занятых граждан в Челябинской области за 2012-2017 гг.

Рассмотрим общую численность граждан, обратившихся за содействием в поиске работы за рассматриваемый период, а так же рассчитаем темпы прироста данных показателей. Результаты изображены на рисунке 24.



Рисунок 24– Динамика и темпы прироста численности граждан, обратившихся за содействием в поиске работы в Челябинской области за 2012-2017 гг.

По данным диаграмм видно, что за последний год число граждан, обратившихся за содействием в поиске работы в Челябинской области, снизилось на 2,6% по сравнению с предыдущим годом. Самое же большое число обращений граждан зафиксировано в 2012 году. Думаю, это связано с экономическим кризисом, из за которого произошло многочисленное сокращение работников с рабочих мест.

Далее будем рассчитывать показатели оценки эффективности реализации целевых программ (Государственная программа Челябинской области «Развитие

здравоохранения Челябинской области на 2015-2020 годы» и Государственная программа Челябинской области «Содействие занятости населения Челябинской области на 2015 - 2020 годы»).

Для начала рассчитаем плановые и фактические показатели относящиеся к Государственной программе «Развитие здравоохранения Челябинской области» за последние 2 года. Результаты представим в таблице 4.

Таблица 4 – Плановые и фактические показатели Государственной программы «Развитие здравоохранения Челябинской области»

Показатель	Единица измерения	2016		2017	
		план	факт	план	факт
Смертность от всех причин	Случаев на 100 тыс. населения	12,9	13,6	12,6	13
Материнская смертность	Случаев на 1000 населения	15,8	12,87	15,7	9,9
Младенческая смертность	Случаев на 100 тыс. детей, родившимися живыми	5,3	5,8	5,8	6,2
Смертность от болезней системы кровообращения	Случаев на 100 тыс. населения	677,2	616,5	633	573,2
Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)	Случаев на 100 тыс. населения	199,1	238,4	194,4	239
Смертность от туберкулеза	Случаев на 100 тыс. населения	42,9	58,6	47,6	53,7
Смертность детей в возрасте 0 - 17 лет	Случаев на 100 тыс. населения соответствующего возраста	89,3	74	83	64,1

Исходя из данных таблицы видно, что по плану в 2016 г не выполнены показатели:

- Общая смертность
- Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)
- Смертность от туберкулеза

Не выполненные по плану показатели в 2017г:

- Общая смертность

- Младенческая смертность
- Смертность от новообразований (в том числе от злокачественных)
- Смертность от туберкулеза

Далее проведем анализ финансирования (использование бюджетных ассигнований) Государственной программы «Развитие здравоохранения Челябинской области» за 2016 и 2017 года. Результаты изобразим в таблице 5.

Таблица 5 – Анализ использования бюджетных ассигнований областного бюджета (финансирование) Государственной программы «Развитие здравоохранения Челябинской области»

Год	План	Факт
Государственная программа «Развитие здравоохранения Челябинской области»		
2016	1631278,1	1567156,4
2017	1509081,3	1485337,5

Исходя из данных таблицы видно, что как в 2016, так и в 2017 году плановые показатели были выполнены, то есть имеет место быть – перефинансирование программы.

Далее рассчитаем плановые и фактические показатели относящиеся к Государственной программе «Содействие занятости населения Челябинской области» за последние 2 года. Результаты представим в таблице 6.

Исходя из данных таблицы, можно сделать вывод, что:

- Не выполненные по плану показатели в 2016 г: К8, К11 и К12
- Не выполненные по плану показатели в 2017г: К9, к11, и К12

Таблица 6 – Плановые и фактические показатели Государственной программы «Содействие занятости населения Челябинской области»

Показатель	Единица измерения	2016		2017	
		план	факт	план	факт
Уровень регистрируемой безработицы на конец года (К8)	проценты	1,79	1,84	1,72	1,61
коэффициент напряженности на рынке труда на конец года (К9)	число незанятых граждан, зарегистрированных в органах службы занятости, на одну вакансию	1,74	1,2	1,70	1,9
удельный вес трудоустроенных граждан в общей численности граждан, обратившихся за содействием в поиске работы в течение года (К10)	проценты	64	87,4	64	88,3
удельный вес граждан, удовлетворенных полнотой, доступностью и качеством государственных услуг в области содействия занятости населения в общей численности опрошенных граждан (К11)	проценты	91	74	86	81,4
доля инвалидов молодого возраста, получивших государственную услугу по содействию в поиске подходящей работы, от численности молодых инвалидов, обратившихся в областные казенные учреждения центры занятости населения (далее именуются - ОКУ ЦЗН) в целях поиска работы (К12)	проценты	100	65,4	100	61,7

Так же проведем анализ финансирования (использование бюджетных ассигнований) Государственной программы «Содействие занятости населения Челябинской области» за 2016 и 2017 года. Результаты изобразим в таблице 7.

Таблица 7– Анализ использования бюджетных ассигнований областного бюджета (финансирование) Государственной программы «Содействие занятости населения Челябинской области»

Год	План	Факт
Государственная программа «Содействие занятости населения Челябинской области»		
2016	27285856, 43	26357567, 17
2017	29855634, 88	28453478, 44

Исходя из данных таблицы 7, видно, что как в 2016, так и в 2017 году плановые показатели были выполнены, то есть имеет место быть – перефинансирование программы.

И, наконец, проанализируем показатели для проведения оценки эффективности реализации государственных программ. Результаты расчета представлены в таблице 8.

Таблица 8 – Показатели оценки эффективности реализации государственных программ

в %

Государственная программа	Показатели				
	Срм	Сдц	Срп	ЭФис	ЭФр
Государственная программа Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области»	0,981	0,857	0,286	0,996	0,283
Государственной программы Челябинской области «Содействие занятости населения Челябинской области»	1,0	0,875	0,4	1,04	0,38

По данным таблицы видно, что самые низкие Государственной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области», значит у данной программы низкая эффективность реализации.

Низкая эффективность реализации государственной программы Государственная программа Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области» вызвана рядом следующих проблем:

- высокий уровень случаев младенческой смертности;
- рост заболеваемости онкологической патологией, большое накопление больных, у которых обнаружены новообразования;
- дефицит «узких» специалистов в медицине;
- недостаточное медицинское обслуживание в сельских районах;

- высокая стоимость медицинских услуг и лекарств.

Вывод по разделу 2

Исходя из всего вышеперечисленного, можно сделать вывод, Государственная программа Челябинской области «Развитие здравоохранения в Челябинской области» не является достаточно эффективной. Необходимо совершенствование программно - целевого подхода. Поэтому в следующей главе будут предложены рекомендации по совершенствованию программно-целевого подхода в реализации социальной политики Челябинской области.

3 РАЗРАБОТКА РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ПРОГРАММНО - ЦЕЛЕВОГО ПОДХОДА В РЕАЛИЗАЦИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОЛИТИКИ ЧЕЛЯБИНСКОЙ ОБЛАСТИ

3.1 Рекомендации по совершенствованию программно-целевого подхода в реализации социальной политики Челябинской области

Как было выявлено в предыдущей главе данной работы, существует необходимость усовершенствования программно-целевого подхода в реализации социальной политики Челябинской области, а точнее повышения эффективности Государственной программы «Развитие здравоохранения Челябинской области».

Был выявлен определённый ряд проблем, поэтому предложим необходимые мероприятия по их решению.

Существует проблема высокого уровня случаев младенческой смерти.

Для решения данной проблемы необходимо развитие единой «Службы материнства и детства», создание большего количества перинатальных центров, проведение скрининговых программ для беременных и новорожденных.

Следующая проблема это рост заболеваемости онкологической патологией, большое накопление больных, у которых обнаружены новообразования.

Для решения данной проблемы необходимо повысить проведение углубленных обследований состояния и здоровья граждан и реализовать скрининговые программы в целях раннего выявления злокачественных новообразований (далее – ЗНО), определения группы диспансеризации наблюдения пациентов с данными заболеваниями. Так же провести информационно-просветительскую работу с населением о факторах риска и первых признаках ЗНО с максимальным привлечением средств массовой информации.

Следующая проблема это дефицит «узких» специалистов в медицине. Для решения такой проблемы предлагается проведение адресной целевой подготовки

специалистов по регионам, создать больше медицинских образовательных учреждений, повысить качество медицинского образования. Так же предлагается создание новой и усложненной системы аккредитации медицинских специалистов и создание системы переподготовки кадров в медицинских учреждениях.

Еще одна проблема – это недостаточное медицинское обслуживание в сельских районах. Чтобы решить данную проблему, необходимо повысить доступность оказания медицинской помощи в сельских районах, организовать «выездную поликлинику» в труднодоступные районы региона.

И последняя, выделенная проблема это высокая стоимость медицинских услуг и лекарственных препаратов. Для решения такой проблемы необходимо расширить перечень необходимых и важнейших лекарственных препаратов, наиболее востребованных отечественным здравоохранением в рамках государственных гарантий.

Далее будет предложен проект в рамках Государственной программы «Развитие Здравоохранение» для обеспечения доступности и качества медицинской помощи матерям и детям, снижение материнской и младенческой смертности.

3.2 Предложение проекта и расчет его социальной и экономической эффективности

Так как за последний год увеличились случаи младенческой смертности, предлагается создание Центра материнства и детства при перинатальном центре Челябинской области.

Содержание проекта:

Создание центра материнства и детства в рамках в рамках Государственной программы «Развитие здравоохранения», осуществление финансирования за счет средств Федерального фонда обязательного медицинского страхования и областного бюджета Челябинской области, осуществление подготовки

медицинских кадров центра, создание диагностического центра, создание отделения психологической помощи беременным женщинам и матерям.

Цель проекта: обеспечение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям, снижение материнской и младенческой смертности.

Задачи проекта:

- создание Центра материнства и детства при перинатальном центре
- повышение эффективности медицинской и психологической помощи беременным, матерям и новорождённым
- осуществление подготовки и переподготовки медицинских кадров
- снижение материнской и младенческой смертности.

Актуальность проекта заключается в недостаточном развитии сферы здравоохранения в Челябинской области и в высокой младенческой и материнской смертности.

Участники проекта: Министерство здравоохранения Российской Федерации, Федеральный фонд обязательного медицинского страхования и органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации.

Проект включает в себя следующие основные этапы:

1. Поиск средств на финансирование проекта
2. Ремонт и отделка помещения
3. Покупка медицинского оборудования
4. Набор, подготовка и обучение медицинского персонала.
5. Получение лицензии на медицинское обслуживание.
6. Координация работы перинатального центра.

Срок окупаемости данного проекта 3 года.

Срок реализации проекта: 2018 года – 2020 год.

Особенности «Центра материнства и детства»:

- Молодой высококвалифицированный персонал
- Современное медицинское оборудование
- Одноместные палаты

- Диагностический центр
- Оказание психологической помощи беременным женщинам и матерям
- Постоянное наблюдение и диспансеризация новорожденных и беременных
- Курсы для будущих матерей
- Спортивный класс

Далее рассмотрим направления расходования денежных средств в таблице 9.

Таблица 9 - рассмотрим направления расходования денежных средств проекта

руб.

Расходы	Сумма
Единовременные расходы	
Ремонт и отделка помещения	300 000
Покупка медицинского оборудования	5 500 000
Оформление документов на лицензию	50 000
Форма для персонала	50 000
Офисная мебель	40 000
Обучение и подготовка персонала	30 000
Итого:	5 920 000
Текущие расходы	
Заработная плата сотрудникам	250 000
Реклама	10 000
Аренда	120 000
Медикаменты	20 000
Итого:	450 000
Всего расходов:	6 270 000
Всего расходов в год:	450 000*12+
	5 920 000=
	11 320 000

Итого расходы составляют 11 320 000 руб. в год. Из них: единовременные расходы 5 920 000 руб., текущие – 450 000 (в месяц).

Определимся с финансированием проекта. И так, Государственный проект «Развитие здравоохранения» выделяет на финансовое обеспечение программ 16,9 млн. руб. из Федерального бюджета. Если всего расходов 11 320 000 руб., то 52,3% может профинансировать Федеральный бюджет (единовременные расходы) и 47,7% - 5 400 000 руб. /год (текущие расходы) – Областной бюджет.

Социальная эффективность проекта ««Центр материнства и детства» при перинатальном центре Челябинской области»:

- Обеспечение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям.
- Своевременная помощь беременным женщинам, новорождённым и матерям.
- Снижение материнской и младенческой смертности.
- Дальнейшее улучшение демографической ситуации в регионе и здоровья населения

Выводы по разделу 3

По результатам исследования и расчётов, можно сделать вывод, что данный проект имеет положительный социальный эффект.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Социальная политика региона – одно из направлений его деятельности по регулированию социально-экономических условий жизни общества. Суть социальной политики региона состоит в поддержании отношений как между социальными группами, обеспечении условий для повышения благосостояния, уровня жизни членов общества, создании социальных гарантий в формировании экономических стимулов для участия в общественном производстве.

Особенности социальной сферы региона как объекта социальной политики вызваны специфическим разнообразием развития культуры, природно-климатических, географических и экологических условий, так и трансформацией социальных и бытовых потребностей в получении образования, освоении культурных ценностей, организации труда и отдыха, сохранении здоровья в процессе социализации личности в характерных условиях функционирования конкретного региона. Достижение сбалансированности в социальной сфере, устранение возникающих социальных деформаций и, в конечном счёте, достижение социальной стабильности является сутью социальной политики в регионе.

Программно-целевой подход это механизм целенаправленного использования в соответствии с действующим законодательством совокупности организационных, социально-экономических и финансовых технологий, так же это обеспечение наиболее эффективного использования имеющихся ресурсов по достижению социально значимых целей в развитии регионов.

Эффективность применения программно-целевого подхода обуславливается его способностью мобилизовать ресурсы для решения таких проблем, которые выходят за рамки социальной политики региона. Отличительными особенностями этого подхода являются: концентрация ресурсов на решение конкретных задач, точная определенность сроков достижения поставленных целей, измеримость ожидаемых результатов, концентрация ответственности основных исполнителей перед органами региональной власти.

В данной работе был проведен анализ социальной политики Челябинской области, а так же дана оценка эффективности применения программно-целевого подхода в реализации социальной политики Челябинской области. По результатам проведенного анализа было выявлено, что население Челябинской области увеличивается, что говорит о положительной демографической ситуации.

Ухудшилась ситуация на рынке труда, в результате чего увеличивается число безработных, которые должны зарегистрироваться в учреждениях службы занятости и получать пособия по безработице.

Так же, при рассмотрении показателей государственных программ, были сделаны следующие выводы: в основном все рассмотренные показатели имеют положительную тенденцию к росту, однако по результатам анализа показателей выявлено, что государственная программа «Развитие здравоохранения» является недостаточно эффективной. Был выявлен ряд проблем, по которым объясняется неэффективность программы. Далее были предложены рекомендации и мероприятия по решению выделенных проблем, а так же предложен проект «Создание Центра материнства и детства при перинатальном центре Челябинской области».

БИБЛИОГРАФИЧЕСКИЙ СПИСОК

1. О государственной программе Челябинской области «Развитие социальной защиты населения в Челябинской области» на 2017 - 2020 годы (с изменениями на 28 декабря 2017 года)[Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.
2. О государственной программе Челябинской области «Развитие социальной защиты населения в Челябинской области» на 2017 - 2020 годы (с изменениями на 28 декабря 2017 года)[Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru>.
3. О государственной программе Челябинской области «Доступная среда» на 2016 - 2020 годы (с изменениями на 20 февраля 2018 года) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>.
4. О государственной программе Челябинской области «Доступная среда» на 2016 - 2020 годы (с изменениями на 20 февраля 2018 года) [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://docs.cntd.ru>.
5. Кохужева, С.Н. Программно-целевой метод как инструмент государственного управления социально-экономическим развитием региона / С.Н. Кохужева // Новые технологии. Серия «Экономика и экономические науки». – 2015. - №2.–С. 45-46.
6. Бугакова, Н.С. Регионы России. Социально–экономические показатели / Н.С. Бугакова, Ф.Ф. Глисин, И.П. Горячева // Стат. сб. Росстат М., 2017. 1266 с.
7. Денисова, И.П. Социальная политика: учебник / И.П. Денисова. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2009. – 347 с.
8. Лаврентьева, И.П. Социальная политика и управление в социальной сфере: учебное пособие / И.П. Лаврентьева, В.В. Кузнецова, В.В. Григорьев. – УлГТУ, 2009. – 129 с.
9. Скворцов, И.П. Социальная политика региона: теория и практика: учебное пособие / И.П. Скворцов. – М.: Кнорус, 2010. – 448 с
10. Сайт Министерства социальных отношений Челябинской области – Режим доступа: <http://minsoc74.ru>.

11. Сайт Федеральной службы таможенной статистики – Режим доступа: <http://www.gks.ru>.
12. Сайт Министерства здравоохранения Челябинской области – Режим доступа: <http://www.zdrav74.ru>.
13. Официальный сайт Главного управления по труду и занятости населения Челябинской области– Режим доступа: <http://www.szn74.ru>.
14. Портал Государственных программ РФ – Режим доступа: <https://programs.gov.ru>.
15. Перечень Федеральных целевых программ– Режим доступа: <https://fcp.economy.gov.ru>.

ПРИЛОЖЕНИЕ А

Таблица – Паспорт Государственной программы Челябинской области «Развитие здравоохранения Челябинской области»

<p>Ответственный исполнитель государственной программы</p>	<p>Министерство здравоохранения Челябинской области (далее именуется - Минздрав ЧО)</p>
<p>Соисполнители государственной программы</p>	<p>Министерство образования и науки Челябинской области; государственные и муниципальные учреждения здравоохранения Челябинской области (по согласованию)</p>
<p>Подпрограммы государственной программы</p>	<p>подпрограмма "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи. Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями"; подпрограмма "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации"; подпрограмма "Охрана здоровья матери и ребенка"; подпрограмма "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей"; подпрограмма "Оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе детям"; подпрограмма "Управление развитием отрасли здравоохранения"; подпрограмма "Кадровое обеспечение системы здравоохранения"; подпрограмма "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях"; подпрограмма "Укрепление материально-технической базы учреждений в части проведения текущего и капитального ремонтов, противоаварийных и противопожарных мероприятий"; подпрограмма "Укрепление материально-технической базы учреждений в части приобретения основных средств"</p>

Программно-целевые инструменты государственной программы	Отсутствуют
Цели государственной программы	улучшение качества и обеспечение доступности медицинской помощи населению Челябинской области
Задачи государственной программы	<p>увеличение продолжительности активной жизни населения за счет формирования здорового образа жизни, профилактики заболеваний, своевременной диагностики и лечения социально значимых заболеваний;</p> <p>повышение доступности и качества оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации;</p> <p>повышение доступности и качества медицинской помощи матерям и детям;</p> <p>увеличение продолжительности активного периода жизни населения за счет обеспечения доступности медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения населению Челябинской области;</p> <p>повышение качества жизни неизлечимых больных за счет решения физических, психологических и духовных проблем, возникающих при развитии неизлечимого заболевания;</p> <p>повышение эффективности функционирования системы здравоохранения Челябинской области;</p> <p>обеспечение системы здравоохранения Челябинской области высококвалифицированными специалистами;</p> <p>повышение доступности качественных, эффективных и безопасных лекарственных препаратов для медицинского применения, изделий медицинского назначения и специализированных продуктов лечебного питания;</p> <p>приведение помещений государственных учреждений здравоохранения Челябинской области и образовательных учреждений в соответствие с требованиями надзорных органов;</p> <p>укрепление материально-технической базы государственных учреждений здравоохранения Челябинской области в части приобретения основных средств для обеспечения доступности медицинской помощи населению Челябинской области</p>
Целевые показатели (индикаторы) государственной программы	ожидаемая продолжительность жизни при рождении;

программы	<p>смертность от всех причин; материнская смертность; младенческая смертность; смертность от болезней системы кровообращения; смертность от дорожно-транспортных происшествий (далее именуется - ДТП); смертность от новообразований (в том числе от злокачественных); смертность от туберкулеза; количество зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез; смертность детей в возрасте 0 - 17 лет</p>
(в ред. Постановлений Правительства Челябинской области от 08.12.2016 N 663-П, от 25.09.2017 N 518-П)	
Сроки реализации государственной программы	2015 - 2020 годы
(позиция в ред. Постановления Правительства Челябинской области от 29.12.2017 N 757-П)	
Объемы бюджетных ассигнований государственной программы	<p>государственная программа реализуется в 2015 - 2020 годах за счет средств областного, федерального бюджетов и средств обязательного медицинского страхования.</p> <p>Общий объем финансирования государственной программы в 2015 - 2020 годах составляет 174189302,71 тыс. рублей, из них за счет:</p> <p>средств областного бюджета - 167432813,78 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 6600688,93 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области от 18.12.2014 г. N 71-ЗО "Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов" (далее именуется - Закон Челябинской области "Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов"), Закона Челябинской области от 23.12.2016 г. N 470-ЗО "Об областном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов" (далее именуется - Закон Челябинской области "Об областном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов");</p> <p>средств обязательного медицинского страхования - 155800,00 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области "Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов", Закона Челябинской области от 24.12.2015 г. N 275-ЗО "Об областном бюджете на 2016 год"), в том числе по годам:</p>

	<p>2015 год - 27179262,30 тыс. рублей, из них за счет:</p> <p>средств областного бюджета - 25150665,07 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 1982597,23 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области "Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов");</p> <p>средств обязательного медицинского страхования - 46000,00 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области "Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов");</p>
	<p>2016 год - 27285856,43 тыс. рублей, из них за счет:</p> <p>средств областного бюджета - 25436276,23 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 1793180,20 тыс. рублей;</p> <p>средств обязательного медицинского страхования - 56400,00 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области от 24.12.2015 г. N 275-ЗО "Об областном бюджете на 2016 год");</p> <p>2017 год - 29855634,88 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 28614007,48 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 1188227,40 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области "Об областном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов");</p> <p>средств обязательного медицинского страхования - 53400,00 тыс. рублей;</p> <p>2018 год - 30545230,70 тыс. рублей, из них за счет:</p> <p>средств областного бюджета - 29998743,60 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 546487,10 тыс. рублей;</p> <p>2019 год - 29378954,30 тыс. рублей, из них за счет:</p> <p>средств областного бюджета - 28833881,80 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 545072,50 тыс. рублей;</p> <p>2020 год - 29944364,10 тыс. рублей, из них за счет:</p> <p>средств областного бюджета - 29399239,60 тыс. рублей;</p>

	<p>средств федерального бюджета - 545124,50 тыс. рублей. Бюджетные ассигнования по подпрограммам:</p>
	<p>общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы "Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни. Развитие первичной медико-санитарной помощи. Предупреждение и борьба с социально значимыми заболеваниями" в 2015 - 2020 годах составляет 18006730,01 тыс. рублей, из них за счет:</p> <p>средств областного бюджета - 16461357,53 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 1545372,48 тыс. рублей, в том числе по годам: 2015 год - 5341401,48 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 4680146,21 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 661255,27 тыс. рублей; 2016 год - 2590177,01 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 1968536,20 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 621640,81 тыс. рублей; 2017 год - 2369383,32 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 2308725,32 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 60658,00 тыс. рублей; 2018 год - 2836572,90 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 2769220,50 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 67352,40 тыс. рублей; 2019 год - 2434579,30 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 2367346,30 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 67233,00 тыс. рублей; 2020 год - 2434616,00 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 2367383,00 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 67233,00 тыс. рублей;</p>
	<p>общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы "Совершенствование оказания специализированной, включая высокотехнологичную, медицинской помощи, скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, медицинской эвакуации" в</p>

	<p>2015 - 2020 годах составляет 22625247,78 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 21725701,79 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 899545,99 тыс. рублей, в том числе по годам: 2015 год - 1095676,76 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 934100,86 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 161575,90 тыс. рублей; 2016 год - 3841891,92 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 3713703,33 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 128188,59 тыс. рублей; 2017 год - 4365894,00 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 4177653,60 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 188240,40 тыс. рублей; 2018 год - 4439163,40 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 4298672,50 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 140490,90 тыс. рублей; 2019 год - 4440590,30 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 4300065,20 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 140525,10 тыс. рублей; 2020 год - 4442031,40 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 4301506,30 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 140525,10 тыс. рублей;</p>
	<p>общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы "Охрана здоровья матери и ребенка" в 2015 - 2020 годах составляет 3862118,71 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 3862046,85 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 71,86 тыс. рублей, в том числе по годам: 2015 год - 505259,38 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 505187,52 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 71,86 тыс. рублей; 2016 год за счет средств областного бюджета - 596110,32 тыс. рублей;</p>

	<p>2017 год за счет средств областного бюджета - 596253,81 тыс. рублей;</p> <p>2018 год за счет средств областного бюджета - 721498,40 тыс. рублей;</p> <p>2019 год за счет средств областного бюджета - 721498,40 тыс. рублей;</p> <p>2020 год за счет средств областного бюджета - 721498,40 тыс. рублей;</p>
	<p>общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы "Развитие медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе детей" в 2015 - 2020 годах за счет средств областного бюджета составляет 1454192,73 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2015 год - 319465,72 тыс. рублей;</p> <p>2016 год - 355245,79 тыс. рублей;</p> <p>2017 год - 210119,42 тыс. рублей;</p> <p>2018 год - 189743,70 тыс. рублей;</p> <p>2019 год - 189786,70 тыс. рублей;</p> <p>2020 год - 189831,40 тыс. рублей;</p>
	<p>общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы "Оказание паллиативной медицинской помощи, в том числе детям" в 2015 - 2020 годах за счет средств областного бюджета составляет 1185497,44 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2015 год - 74880,56 тыс. рублей;</p> <p>2016 год - 127415,64 тыс. рублей;</p> <p>2017 год - 181252,04 тыс. рублей;</p> <p>2018 год - 267316,40 тыс. рублей;</p> <p>2019 год - 267316,40 тыс. рублей;</p> <p>2020 год - 267316,40 тыс. рублей;</p>
	<p>общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы "Управление развитием отрасли здравоохранения" в 2015 - 2020 годах составляет 103505863,16 тыс. рублей, из них за счет:</p> <p>средств областного бюджета - 103489160,06 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 16703,10 тыс. рублей, в том числе по годам:</p> <p>2015 год за счет средств областного бюджета - 15968911,11 тыс. рублей;</p> <p>2016 год - 15800279,55 тыс. рублей, в том числе за счет:</p> <p>средств областного бюджета - 15796561,35 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 3718,20 тыс. рублей;</p> <p>2017 год - 17033501,90 тыс. рублей, из них за счет:</p>

	<p>средств областного бюджета - 17031740,00 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 1761,90 тыс. рублей;</p> <p>2018 год - 17734957,00 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 17731271,00 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 3686,00 тыс. рублей;</p> <p>2019 год - 18202693,10 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 18198950,60 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 3742,50 тыс. рублей;</p> <p>2020 год - 18765520,50 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 18761726,00 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 3794,50 тыс. рублей;</p>
	<p>общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы "Кадровое обеспечение системы здравоохранения" в 2015 - 2020 годах составляет 2267709,28 тыс. рублей, из них за счет:</p> <p>средств областного бюджета - 1940007,68 тыс. рублей;</p> <p>средств федерального бюджета - 171901,60 тыс. рублей;</p> <p>средств обязательного медицинского страхования - 155800,00 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области "Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов", Закона Челябинской области от 24.12.2015 г. N 275-ЗО "Об областном бюджете на 2016 год"), в том числе по годам:</p> <p>2015 год - 262629,18 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 216629,18 тыс. рублей;</p> <p>средств обязательного медицинского страхования - 46000,00 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области "Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов");</p> <p>2016 год - 290843,11 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 234443,11 тыс. рублей;</p> <p>средств обязательного медицинского страхования - 56400,00 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области от 24.12.2015 г. N 275-ЗО "Об областном бюджете</p>

	<p>на 2016 год"); 2017 год - 408689,29 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 355289,29 тыс. рублей; средств обязательного медицинского страхования - 53400,00 тыс. рублей; 2018 год - 438142,80 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 381611,40 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 56531,40 тыс. рублей; 2019 год - 433172,50 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 375487,40 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 57685,10 тыс. рублей; 2020 год - 434232,40 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 376547,30 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 57685,10 тыс. рублей;</p>
	<p>общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы "Совершенствование системы лекарственного обеспечения, в том числе в амбулаторных условиях" в 2015 - 2020 годах составляет 16852808,27 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 12980053,67 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 3872754,60 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области "Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов", Закона Челябинской области "Об областном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов"), в том числе по годам: 2015 год - 3029071,61 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 1869377,41 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 1159694,20 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области "Об областном бюджете на 2015 год и на плановый период 2016 и 2017 годов"); 2016 год - 3245963,69 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 2206331,09 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 1039632,60 тыс. рублей; 2017 год - 3237015,67 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 2321512,57 тыс.</p>

	<p>рублей; средств федерального бюджета - 915503,10 тыс. рублей (с учетом средств, поступивших сверх Закона Челябинской области "Об областном бюджете на 2017 год и на плановый период 2018 и 2019 годов"); 2018 год - 2614278,30 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 2359972,20 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 254306,10 тыс. рублей; 2019 год - 2363239,50 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 2111430,20 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 251809,30 тыс. рублей; 2020 год - 2363239,50 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 2111430,20 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 251809,30 тыс. рублей;</p>
	<p>общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы "Укрепление материально-технической базы учреждений в части проведения текущего и капитального ремонтов, противоаварийных и противопожарных мероприятий" в 2015 - 2020 годах за счет средств областного бюджета составляет 1637598,76 тыс. рублей, в том числе по годам: 2015 год - 128011,60 тыс. рублей; 2016 год - 100392,62 тыс. рублей; 2017 год - 385136,44 тыс. рублей; 2018 год - 431352,70 тыс. рублей; 2019 год - 296352,70 тыс. рублей; 2020 год - 296352,70 тыс. рублей;</p>
	<p>общий объем финансирования на реализацию мероприятий подпрограммы "Укрепление материально-технической базы учреждений в части приобретения основных средств" в 2015 - 2020 годах за счет средств областного и федерального бюджетов составляет 2791536,57 тыс. рублей, из них за счет: средств областного бюджета - 2697197,27 тыс. рублей; средств федерального бюджета - 94339,30 тыс. рублей, в том числе по годам: 2015 год за счет областного бюджета - 453954,90 тыс. рублей; 2016 год за счет областного бюджета - 337536,78 тыс. рублей; 2017 год - 1068388,99 тыс. рублей, из них за счет:</p>

	<p>областного бюджета - 1046324,99 тыс. рублей; федерального бюджета - 22064,00 тыс. рублей; 2018 год - 872205,10 тыс. рублей, из них за счет: областного бюджета - 848084,80 тыс. рублей; федерального бюджета - 24120,30 тыс. рублей; 2019 год - 29725,40 тыс. рублей, из них за счет: областного бюджета - 5647,90 тыс. рублей; федерального бюджета - 24077,50 тыс. рублей; 2020 год - 29725,40 тыс. рублей, из них за счет: областного бюджета - 5647,90 тыс. рублей; федерального бюджета - 24077,50 тыс. рублей</p>
<p>(позиция в ред. Постановления Правительства Челябинской области от 29.12.2017 N 757-П)</p>	
<p>Ожидаемые конечные результаты реализации государственной программы</p>	<p>в 2020 году планируется достичь: увеличения ожидаемой продолжительности жизни при рождении до 75,6 года; снижения показателя смертности от всех причин до 10,8 случая (на 1 тыс. населения); снижения показателя материнской смертности до 14,2 случая (на 100 тыс. детей, родившихся живыми); снижения показателя младенческой смертности до 5,2 случая (на 1 тыс. детей, родившихся живыми); снижения показателя смертности от болезней системы кровообращения до 615,9 случая на 100 тыс. населения; снижения показателя смертности от ДТП до 9,6 случая на 100 тыс. населения; снижения показателя смертности от новообразований (в том числе от злокачественных) до 180,7 случая на 100 тыс. населения; снижения показателя смертности от туберкулеза до 10,9 случая на 100 тыс. населения; снижения количества зарегистрированных больных с диагнозом, установленным впервые в жизни, - активный туберкулез до 37,5 случая на 100 тыс. населения; снижения смертности детей в возрасте 0 - 17 лет до 78 случаев на 100 тысяч населения соответствующего возраста</p>
<p>(позиция в ред. Постановления Правительства Челябинской области от 29.12.2017 N 757-П)</p>	

ПРИЛОЖЕНИЕ Б

Таблица –Паспорт государственной программы Челябинской области «Содействие занятости населения Челябинской области на 2015 - 2020 годы»

Ответственный исполнитель государственной программы	Главное управление по труду и занятости населения Челябинской области (далее именуется - Главное управление по труду и занятости населения)
Соисполнители государственной программы	отсутствуют
Подпрограммы государственной программы	«Содействие занятости граждан, особо нуждающихся в социальной защите и испытывающих трудности в поиске работы, в том числе сопровождение инвалидов молодого возраста при трудоустройстве, в 2017 - 2020 годах»; «Дополнительные мероприятия по стабилизации ситуации на рынке труда Челябинской области в 2017-2018 годах»
Программно- целевые инструменты государственной программы	отсутствуют
Основная цель государственной программы	создание правовых, экономических и институциональных условий, способствующих эффективному развитию рынка труда
Основные задачи государственной программы	профилактика безработицы и повышение эффективности занятости населения; обеспечение сбалансированности рынка труда и повышение качества рабочей силы; обеспечение государственных гарантий в области занятости населения; содействие занятости граждан, особо нуждающихся в социальной защите и испытывающих трудности в поиске работы; снижение напряженности на рынке труда в моногородах* и поддержка эффективной занятости населения
Целевые показатели (индикаторы) государственной программы	уровень регистрируемой безработицы на конец года; численность безработных граждан, зарегистрированных в органах службы занятости населения на конец года; коэффициент напряженности на рынке труда на конец года; удельный вес трудоустроенных граждан в общей численности граждан, обратившихся за содействием в поиске работы в течение года; численность безработных граждан, приступивших к профессиональному обучению и получению дополнительного

	<p>профессионального образования; численность получателей услуг по содействию предпринимательству и самозанятости безработных; численность получателей пособия по безработице в среднемесечном исчислении; удельный вес граждан, удовлетворенных полнотой, доступностью и качеством государственных услуг в области содействия занятости населения в общей численности опрошенных граждан;</p> <p>доля инвалидов молодого возраста, получивших государственную услугу по содействию в поиске подходящей работы, от численности молодых инвалидов, обратившихся в областные казенные учреждения центры занятости населения (далее именуются - ОКУ ЦЗН) в целях поиска работы; численность безработных граждан, проживающих в моногородах</p>
Этапы и сроки реализации государственной программы	срок реализации государственной программы: 201 5 - 2020 годы. Государственная программа реализуется в один этап
Объемы бюджетных ассигнований государственной программы	<p>общий объем финансирования государственной программы в 201 5 - 2020 годах составит 12763654,0 тыс. рублей, в том числе из: средств федерального бюджета - 9661333,7 тыс. рублей, из них по годам:</p> <p>201 5 год - 1504812,8 тыс. рублей; 201 6 год - 1631278,1 тыс. рублей; 201 7 год - 1509081,3 тыс. рублей; 201 8 год - 1586603,7 тыс. рублей; 201 9 год - 1699282,1 тыс. рублей; 2020 год - 1730275,7 тыс. рублей;</p> <p>средств областного бюджета - 3102320,3 тыс. рублей, из них по годам:</p> <p>201 5 год - 454853,2 тыс. рублей; 201 6 год - 459687,7 тыс. рублей; 201 7 год - 558648,3 тыс. рублей; 201 8 год - 567682,7 тыс. рублей; 201 9 год - 530724,2 тыс. рублей; 2020 год - 530724,2 тыс. рублей</p>
Ожидаемые результаты реализации государственной программы	<p>сдерживание уровня регистрируемой безработицы до значения не более 1,45 процента на конец года;</p> <p>сохранение численности безработных граждан, зарегистрированных в органах службы занятости, на уровне не более 26,8 тыс. человек на конец года;</p> <p>недопущение роста коэффициента напряженности на рынке труда до значения более 1,52 человека на вакансию на конец года;</p> <p>сохранение удельного веса трудоустроенных</p>

	<p>граждан в общей численности граждан, обратившихся за содействием в поиске работы в течение года, на уровне 64 процентов;</p> <p>сохранение численности безработных граждан, приступивших к профессиональному обучению и получению дополнительного профессионального образования, на уровне 5,1 тыс. человек ежегодно;</p> <p>сохранение численности получателей услуг по содействию предпринимательству и самозанятости безработных на уровне 3,1 тыс. человек ежегодно;</p> <p>сохранение численности получателей пособия по безработице на уровне 27,7 тыс. человек в среднемесячном исчислении; увеличение удельного веса граждан, удовлетворенных полнотой, доступностью и качеством 4 государственных услуг в области содействия занятости населения, в общей численности опрошенных граждан до 88 процентов;</p> <p>увеличение доли инвалидов молодого возраста, получивших государственную услугу по содействию</p>
--	---