

Известно, что программно-целевое планирование – действенный инструмент государственной региональной политики. С 2005 г. в практику введено понятие «приоритетный национальный проект», не имеющее аналога в научном обороте. Одна и та же социально-экономическая проблема решается с применением множества дублирующихся на разных уровнях управления программ и проектов. Улучшает ли это ситуацию в российских регионах или ведет к усложнению системы управления, появлению избыточных каналов финансирования, распылению средств бюджетов всех уровней и государственных внебюджетных фондов?

Статья адресована менеджерам государственного и муниципального управления, руководителям предприятий и учреждений, задействованных в реализации федеральных и региональных целевых программ, а также национальных проектов.

Приоритетные проекты и программно-целевой подход

В. Б. БАТИЕВСКАЯ,
кандидат экономических наук,
Кемеровская государственная медицинская академия

Возвращаясь к опубликованному

В первом номере «ЭКО» за текущий год опубликована статья по программно-целевому планированию, в которой автор выделяет ряд проблем применения этого метода, характерных для современных российских условий¹. В ней отмечалось, что количество федеральных целевых программ в 1995–2005 гг. росло интенсивно и бессистемно. Например, с 1995 по 1998 гг. количество программ увеличилось с 49 до 109 (темп роста – 222,4%), а объем финансирования одной программы – с 314,3 до 342,5 млрд руб. (темп роста – 108,9%).

Помимо федеральных целевых программ каждый субъект РФ разрабатывает и реализует региональные программы развития наиболее важных отраслей. Например, в 2005 г.

¹ Паникарова С. В. Программно-целевой подход в региональной экономике // ЭКО. 2007. № 1. С. 101–112.

© ЭКО 2007 г.

в Кузбассе действовали 22 региональные целевые программы (подлежащие финансированию из средств областного бюджета) и семь региональных целевых программ, реализуемых на условиях софинансирования из федерального бюджета.

Сформулируем *первую проблему* программно-целевого регулирования регионального развития: большое количество программ при низком уровне их финансового обеспечения; плохая скоординированность программ различного уровня, приводящая к дублированию программных мероприятий, путанице в отчетности и контроле.

В упомянутой статье показана структура расходования федерального бюджета на реализацию федеральных целевых программ. В среднем 58% средств составляют капитальные вложения, 10% – финансирование НИОКР, 32% – расходы на прочие нужды.

Так как автор настоящей публикации исследует программно-целевой метод в здравоохранении региона, то речь пойдет о структуре расходов по Территориальной программе государственных гарантий² (которая по экономической сущности является региональной программой социально-экономического развития).

Данные табл. 1 позволяют сформулировать *вторую проблему* – расходы в рамках целевых программ развития социальных отраслей региона (на примере здравоохранения) осуществляются в основном на текущие, а не на инвестиционные нужды.

² Закон Кемеровской области от 20.12.2004 № 115-ОЗ «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Кемеровской области на 2005 год»; Закон Кемеровской области от 23.12.2005 № 156-ОЗ «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Кемеровской области на 2006 год»; Закон Кемеровской области от 29.12.2006 № 191-ОЗ «Об утверждении Территориальной программы государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи на территории Кемеровской области на 2007 год».

**Структура запланированных расходов в рамках
Территориальной программы государственных гарантий
Кемеровской области в 2004–2007 гг., %**

Направления расходования средств	2004	2005	2006	2007
Заработная плата с начислениями	50,1	51,4	49,8	45,3
Продукты питания	5,2	5,3	5,1	5,2
Медикаменты	16,2	15,2	14,8	15,6
Мягкий инвентарь	1,2	1,4	1,7	1,4
Коммунальные и прочие хозяйственные расходы	13,3	11,6	12,9	13,3
Всего на текущие нужды:	86,0	85,0	84,0	81,0
Приобретение оборудования и предметов длительного пользования	8,6	9,2	10,1	12,3
Капитальный ремонт и капитальное строительство	5,5	6,1	6,0	6,9
Всего на инвестиционные нужды:	14,0	15,0	16,0	19,0
Итого:	100,0	100,0	100,0	100,0

* Данные официального сайта администрации Кемеровской области (<http://www.ako.ru>) и Территориального фонда ОМС Кемеровской области (<http://www.kemoms.ru>).

Уточним терминологию

Возвращаясь к опубликованной в первом номере «ЭКО» статье, хочу обратить внимание читателя на терминологию. Изначально предметом обсуждения являлись федеральные, региональные и местные целевые программы (с. 102); далее автор затронул тему неэффективности государственных и муниципальных инвестиций (с. 103); в контексте обсуждения практики разработки и реализации региональных целевых программ неоднократно употреблялся термин «приоритетный проект» (с. 109, 110).

Научные тексты требуют академического подхода к терминологии – это аксиома. В данной статье предлагается уточнить понятийный аппарат, и главное, найти эквивалент дефиниции «приоритетный национальный проект».

Региональная целевая программа (далее целевая программа) – это увязанный по задачам, ресурсам и срокам осуществления комплекс научно-исследовательских, опытно-конструкторских, производственных, социально-экономических, организационно-хозяйственных и других мероприятий, обеспечивающих эффективное решение системных проблем в области государственного, экономического, экологического, социального и культурного развития региона.

Региональные целевые программы в зависимости от уровней и спектра решаемых задач подразделяются на следующие виды.

1. Программа социально-экономического развития – целевая программа, направленная на достижение стратегических целей и приоритетов социально-экономического развития региона или муниципального образования.

2. Комплексная целевая программа – целевая программа, направленная на решение межотраслевых проблем социально-экономического развития региона, в число мероприятий которой могут входить действующие отраслевые целевые программы.

3. Отраслевая целевая программа – целевая программа, направленная на решение задач развития конкретных отраслей экономики и социальной сферы.

В связи с разработкой и реализацией приоритетных национальных проектов возникает необходимость определения экономической сущности этого понятия – его следует соотносить с какой-либо известной экономической категорией.

В научном обороте используется понятие «инвестиционный проект», которое употребляется в двух смыслах:

- ✓ мероприятие, предполагающее осуществление комплекса каких-либо действий, направленных на достижение определенных целей (получение определенных результатов);
- ✓ система организационно-правовых и расчетно-финансовых документов.

Обе трактовки понятия «инвестиционный проект» близки к понятию «программа», отраженному в работах представителей белорусской школы региональных исследований

(В. И. Борисевич, Г. А. Кандаурова, Н. Н. Кандауров, Н. Б. Антонова, П. С. Гейзлер, С. П. Гурко, В. А. Дмитриев, С. М. Каморный, О. Н. Капорцева, Р. И. Нарцова, Л. С. Натчук, Н. К. Соколовский, Ю. М. Трушин, Н. С. Шелег). С точки зрения перечисленных ученых, основным отличием программ является их комплексность и взаимосвязь отдельных мероприятий, то есть целевая программа может включать инвестиционные проекты в качестве локальных мероприятий.

Теперь обратимся к законодательному определению понятий «инвестиционный проект», «приоритетный инвестиционный проект», «приоритетный национальный проект».

Инвестиционный проект – обоснование экономической целесообразности, объема и сроков осуществления капитальных вложений, в том числе необходимая проектно-сметная документация, разработанная в соответствии с законодательством РФ и утвержденными в установленном порядке стандартами (нормами и правилами), а также описание практических действий по осуществлению инвестиций (бизнес-план). Основание – ст. 1 Федерального закона от 25.02.1999 № 39-ФЗ «Об инвестиционной деятельности в Российской Федерации, осуществляемой в форме капитальных вложений».

Приоритетный инвестиционный проект – инвестиционный проект, суммарный объем капитальных вложений в который соответствует требованиям законодательства РФ; включается в перечень, утверждаемый правительством Российской Федерации. Основание – ст. 1 Федерального закона от 25.02.1999 № 39-ФЗ «Об инвестиционной деятельности в Российской Федерации, осуществляемой в форме капитальных вложений».

Приоритетный национальный проект – четкого определения данного понятия в изученной литературе и нормативных документов не найдено.

Сравнительная характеристика основных параметров инвестиционных проектов, целевых программ и приоритетных национальных проектов, приведенная в табл. 2, позволяет отнести национальные проекты к целевым программам.

**Сравнительная характеристика целевых программ,
инвестиционных и приоритетных национальных проектов**

Критерий сравнения	Целевая программа	Инвестиционный проект	Приоритетный национальный проект
Цель разработки	Решение крупной народнохозяйственной проблемы	Получение прибыли или иного экономического эффекта	Решение стратегических задач в важнейших отраслях народного хозяйства
Степень формализации	Документ, принятый соответствующими органами исполнительной и/или законодательной власти и обязательный к исполнению	Проектно-сметная документация, разработанная в соответствии со стандартами, предусмотренными законодательством РФ	Пакет регламентирующих документов (постановления правительства РФ, методические рекомендации, письма и приказы заинтересованных министерств и ведомств); проектная документация не составляется
Ответственность за реализацию	Органы исполнительной власти соответствующего уровня, государственные внебюджетные фонды	Инвестор (юридическое или физическое лицо)	Совет по реализации приоритетных национальных проектов, в который входят представители исполнительной власти, государственных внебюджетных фондов, общественности
Средства на реализацию	Средства соответствующих бюджетов и/или государственных внебюджетных фондов	Собственные или привлеченные денежные средства, ценные бумаги, имущество инвестора	Средства соответствующих бюджетов и/или государственных внебюджетных фондов

Критерий сравнения	Целевая программа	Инвестиционный проект	Приоритетный национальный проект
Желаемый результат	Решение поставленной проблемы	Получение прибыли и/или прирост капитала, носящий вероятностный характер	Решение поставленной проблемы
Критерии оценки эффективности	Отсутствуют методики расчета эффективности; эффект реализации в отраслях социальной сферы не очевиден	Четко разработаны критерии эффективности и методики экономической оценки эффективности инвестиционных проектов	Отсутствуют методики расчета эффективности; эффект реализации в отраслях социальной сферы не очевиден

Целевые программы развития регионального здравоохранения

Государственные подходы к региональному программированию развития здравоохранения в условиях трансформационной экономики впервые изложены в постановлении правительства РФ № 1096 «Об утверждении Программы государственных гарантий обеспечения граждан Российской Федерации бесплатной медицинской помощью» (1998 г.). На его основе Министерство финансов РФ, Министерство здравоохранения РФ и Федеральный фонд обязательного медицинского страхования (ОМС) разрабатывают «Методические рекомендации по порядку формирования и экономического обоснования территориальных программ государственных гарантий оказания гражданам Российской Федерации бесплатной медицинской помощи». В перечисленных документах определена методика программно-целевого планирования объемов и стоимости медицинской помощи населению за счет средств бюджетов всех уровней и обязательного медицинского страхования.

Программно-целевое планирование развития регионального здравоохранения практикуется на территориях всех

субъектов РФ с 1998 г. и регламентируется правительственными нормативными актами, издаваемыми ежегодно³. С 2005 г. в российскую практику пришло новое понятие – «приоритетный национальный проект». Помимо традиционных каналов финансирования появились дополнительные – некоторые виды медицинской и лекарственной помощи отдельным категориям граждан финансируются за счет средств Пенсионного фонда России и Фонда социального страхования Российской Федерации. Осуществляются:

- денежные выплаты стимулирующего характера отдельным категориям медицинских работников первичного звена (за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования соответствующим территориальным фондам);
- оплата дополнительной диспансеризации работающих граждан и оказанной им первичной медико-санитарной помощи (за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования Фонду социального страхования Российской Федерации);
- дополнительная оплата амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам (за счет средств фонда софинансирования бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования выделяются субсидии на дополнительную оплату амбулаторно-поликлинической помощи указанной категории граждан);
- дополнительная оплата первичной медико-санитарной помощи, оказанной амбулаторно-поликлиническими учреждениями работающим гражданам (за счет средств, перечисленных Фонду социального страхования РФ из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования);
- дополнительная оплата (за счет средств, перечисленных из бюджета Федерального фонда обязательного медицинского страхования соответствующим территориальным фондам);
- льготное лекарственное обеспечение осуществляется при информационной поддержке Пенсионного фонда Российской Федерации и его территориальных органов (так как правительством установлено, что органом, осуществляющим ведение федерального регистра лиц, имеющих право на получение государственной социальной помощи, является ПФР).

³ Постановление Правительства РФ от 11.09.1998 № 1096 «Об утверждении Программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью» (в редакции от 11.10.1999 № 1194, от 29.11.2000 № 907, от 24.07.2001 № 550 и т. д.).

Кроме того, при президенте Российской Федерации создан Совет по реализации приоритетных национальных проектов и демографической политике, который:

- готовит предложения президенту по разработке мер, направленных на реализацию приоритетных национальных проектов и демографической политики;
- рассматривает концептуальные основы, цели и задачи приоритетных национальных проектов и демографической политики, определяет способы, формы и этапы их реализации;
- проводит анализ практики реализации приоритетных национальных проектов и демографической политики и подготовку предложений по ее совершенствованию.

Таким образом, схема управления и каналы финансирования региональной системы здравоохранения многократно усложнились (рис. 1, 2), что затрудняет управляемость реализацией целевых программ развития здравоохранения региона, и, следовательно, затрудняет комплексную оценку эффективности программных мероприятий.

Как измерить эффект от реализации?

При сложившейся системе управления реализацией многочисленных программ возникает вопрос об эффективности программных мероприятий. Для выполнения анализа необходимо учесть все совокупные затраты государства (как на реализацию территориальной программы государственных гарантий, так и на реализацию национального проекта) и соотнести их с полученными эффектами (как с результатами деятельности учреждений-участников программ, так и с изменениями показателей общественного здоровья).

Учет затрат не вызывает затруднений, а вот как выявить и измерить полученный эффект – это большой вопрос. Эффект от деятельности системы здравоохранения не очевиден, отсрочен во времени и плохо поддается измерению. Чтобы его оценить, нужна система экономических измерений, состоящая из индикаторов, которые:

- формируются в одной отрасли, то есть отсутствует ведомственная разобщенность;
- максимально приближены к утвержденным формам статистической отчетности, что позволит обойтись без сбора доро-

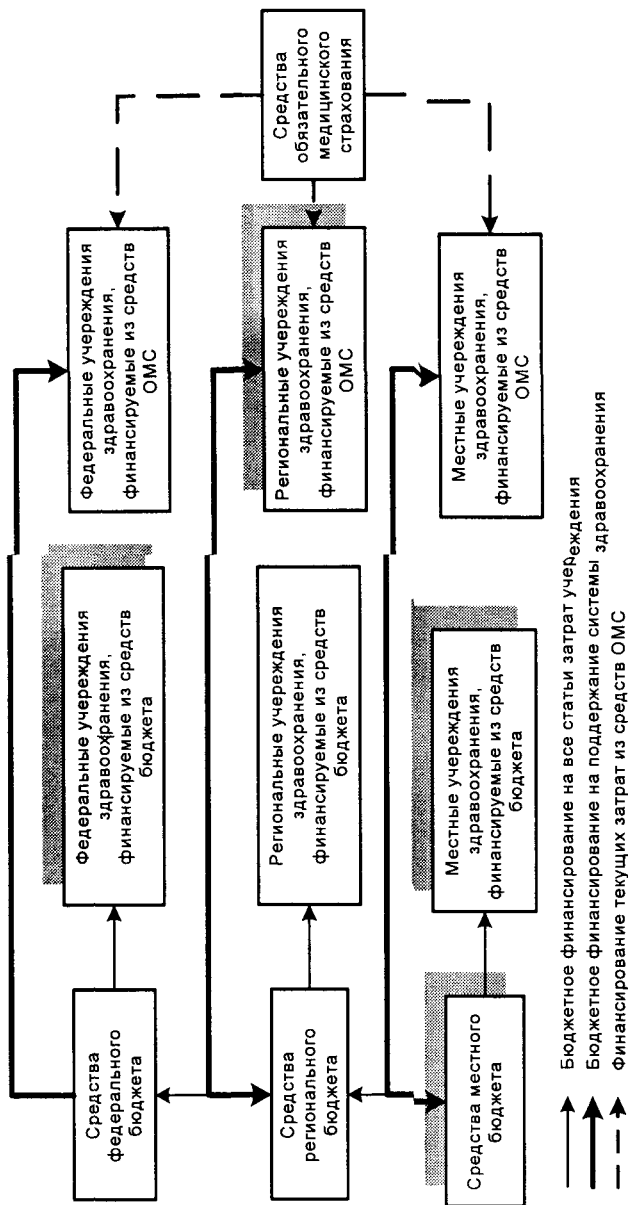
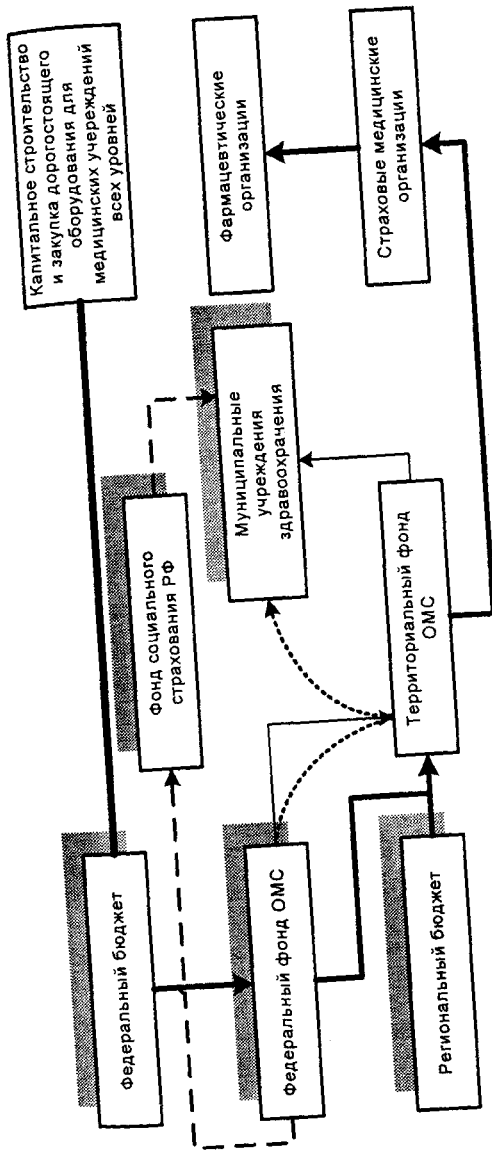


Рис. 1. Источники и каналы финансирования учреждений здравоохранения по Территориальной программе государственных гарантий.



- ↑ Средства на дополнительную диспансеризацию работающих граждан бюджетной сферы
- ↑ Средства на льготное лекарственное обеспечение отдельных категорий граждан
- ↑ Денежные выплаты стимулирующего характера отдельным категориям медицинских работников
- ↑ Дополнительная оплата амбулаторно-поликлинической помощи, оказанной неработающим пенсионерам
- ↑ Прямое финансирование из средств федерального бюджета

Рис. 2. Источники и каналы финансирования медицинских учреждений в рамках проекта «Здоровье»

гостящей специальной информации (тестирование, анкетирование, полевые исследования и т. п.);

– позволяют осуществлять непрерывное динамическое наблюдение за ходом реализации проекта и контроль его эффективности.

Группой кузбасских ученых разработана методика расчета коэффициента достижения результата деятельности медицинского учреждения⁴. Модели конечных результатов деятельности формируются с использованием плановых показателей деятельности, результативности, а также дефектов. Наряду с названными показателями модель конечных результатов включает оценочные шкалы со стандартными значениями и балльной оценкой их отклонений (табл. 3), на основании которых рассчитываются коэффициенты достижения результатов.

Таблица 3

**Примерная модель конечного результата
G-го муниципального образования №-го региона**

Показатель	Норматив	Оценка норматива	Балл	Отклонение показателя
Показатели результативности				
Аттестовано врачей, %	56,0	4	4	+0,1
Число койко-дней на 1000 населения	2288,0	5	5	-0,02
Льготное лекарственное обеспечение, руб./на льготника	500,0	2	2	+0,15
Смертность населения в трудоспособном возрасте, %	5,0	5	5	-1,0
Первичный выход на инвалидность, число случаев на 10000 чел. трудоспособного возраста	57,0	2	2	-0,1
Охват периодическими и проф. осмотрами, % от подлежащих осмотру	97,0	3	3	+0,12

⁴ Царик Г. Н., Шипачев К. В., Исакова Л. Е., Кирилкина Г. В., Седачева Л. А., Батиевская В. Б. и др. Положение о системе управления обеспечением качества медицинской и лекарственной помощи населению Кемеровской области. Кемерово, 2003.

Показатель	Норматив	Оценка норматива	Балл	Отклонение показателя
Показатели дефектов				
Расхождение клинико-анатомических диагнозов, %	10,0	2		-0,1
Выявлено больных в далеко зашедшей стадии заболевания туберкулезом, чел.				-0,9
Летальность от ятрогенных заболеваний, % от числа пролеченных больных				-0,6
Количество жалоб, ед.				-2,0
Сумма показателей дефектов				
Показатели коэффициентов достижения результата (КДР)*				

* **Примечание:**

$$КДР = \frac{\sum \text{оценок показателей результативности} - \sum \text{оценок показателей дефектов}}{\sum \text{баллов}}$$

Появление методики определения социальных эффектов от реализации региональных программ, на взгляд автора, вызовет интерес ученых к проблеме оптимизации управления социальной сферой. К сожалению, сегодня научное сообщество не уделяет должного внимания вопросам эффективности программ развития регионального образования, здравоохранения и культуры, объясняя этот факт крайне низкой зависимостью социально-экономического положения региона от уровня предоставления социальных услуг постоянно проживающему там населению.