

Региональная инвестиционная политика в повышении качества жизни населения

© 2009 Х.М. Хаджалова

кандидат экономических наук

Институт социально-экономических исследований
Дагестанского научного центра Российской академии наук

Анализируется процесс формирования и реализации федеральных и региональных инвестиционных программ в социальной сфере Республики Дагестан, что позволило выявить существенные проблемы повышения эффективности использования бюджетных инвестиционных средств. Акцентируется внимание на необходимости развития социальной сферы как основы повышения качества жизни населения в регионе.

Ключевые слова: региональная инвестиционная политика, качество жизни, социальная политика, социальная сфера, критерии оценки эффективности бюджетных инвестиций, система образования и здравоохранения.

Реализация региональной социально-экономической политики осуществляется через инвестиционные программы и проекты. Роль и значение инвестиций в экономической системе страны, региона в условиях рыночной экономики трудно переоценить. В самом широком смысле, назначение инвестиций состоит в том, что они “обеспечивают механизм, необходимый для финансирования роста и развития экономики страны”¹. Частным инвесторам, основной задачей которых является извлечение прибыли, зачастую нет дела до проблем социальной и экологической сфер региона. Это определяет практически полную безальтернативность для указанных сфер бюджетного источника финансирования. Инвестирование бюджетных средств является, таким образом, единственным способом обеспечения воспроизводственного процесса в социальной и природоохранной сферах региона.

В настоящее время главным инструментом осуществления финансирования инвестиций из бюджетных источников региона в территориальном разрезе является целевое программирование. Можно выделить пять главных условий результативного использования целевых программ для решения территориальных проблем. При этом следует иметь в виду то, что целевые программы – не единственный механизм регулирования территориального развития. Они, как и любой другой механизм, могут быть использованы и эффективно, и бездарно.

Анализ реализации федеральных и республиканских целевых программ в Республике Дагестан (РД) за 1990-е гг. показывает, что, несмотря на проведенную работу и определенные

¹ Гитман Л.Дж., Джонк М.Д. Основы инвестирования: Пер. с англ. М., 1997. С. 10.

результаты, намеченные цели, в том числе и в социальной сфере, не были достигнуты. Основной причиной низкой эффективности использования инвестиционных средств (в частности в социальной сфере), на наш взгляд, является то, что схема формирования указанных программ основывалась на принципе распределения средств по заявкам администраций районов и городов. При этом никакой экспертизе заявки не подвергались, не были выделены наиболее эффективные социальные проекты и сконцентрированы финансовые усилия на их решение. Таким образом, средства распределялись мелкими порциями по многочисленным объектам, что в условиях ограниченных бюджетных возможностей привело к затягиванию сроков реализации проектов, ухудшению качества строительных работ, увеличению объемов незавершенного строительства.

Основными подходами, принятыми в последние годы при формировании ежегодных республиканских инвестиционных программ, является концентрация средств на пусковых объектах, сокращение количества одновременно строящихся объектов и незавершенного строительства. По источникам финансирования, республиканская инвестиционная программа в 1999-2007 гг. формировалась за счет средств, предусмотренных на реализацию федеральных целевых программ “Социально-экономическое развитие Республики Дагестан до 2001 г.”, “Юг России”, “Сокращение различий в социально-экономическом развитии регионов Российской Федерации”, “Социальное развитие села”, “Сейсмобезопасность”, субсидии федерального Фонда регионального развития и средств республиканского бюджета РД.

Отраслевая структура Республиканской инвестиционной программы за 2004-2007 гг.

Отрасль	2004		2005		2006		2007	
	Объем выделенных средств	Структура по отраслям, %	Объем выделенных средств	Структура по отраслям, %	Объем выделенных средств	Структура по отраслям, %	Объем выделенных средств	Структура по отраслям, %
Всего	2488457,5	100,0	5294858	100,0	4560247	100,0	6598947	100,0
Образование	318422,0	12,8	359642,0	6,79	395101,0	8,7	843919	12,8
Детские дошкольные учреждения	3000,0	0,1	600,0	0,01	2000,00	0,04	5000	0,076
Здравоохранение	206814,5	8,3	366231,0	6,92	513192,5	11,3	879347	13,3
Физкультура и спорт	55596,0	2,2	168164,0	3,18	86611,0	1,9	218249	3,3
Культура	47333,0	1,9	125698,0	2,37	59840,0	1,3	53706	0,8
Водоснабжение и водоотведение	271858,0	10,9	533280,0	10,07	590763,0	13,0	1428630	21,6
Газоснабжение	125800,0	5,1	115786,0	2,19	122055,0	2,7	277795	4,2
Электрификация	1000,0	0,0	2752,0	0,05	3500,0	0,1	4100	0,1
Инженерные сети	15819,0	0,6	24724,0	0,47	16514,0	0,4	10800	0,2
Дорожное строительство	947600,0	38,1	1149377,0	21,71	1551010,0	34,0	1574745	23,9
Жилищное строительство	73651,0	3,0	440017,0	8,31	310922,5	6,8	599872	9,1
Телевидение и связь	35000,0	1,4	34000,0	0,64	53560,0	1,2	7740	0,1
Развитие АПК	252566,0	10,1	377600,0	7,13	262500,0	5,8	322076	4,9
Защитные сооружения	32946,0	1,3	208807,0	3,94	129271,0	2,8	49619,9	0,8
Прочие	101052,0	4,1	1388180,0	26,22	463407,0	10,2	323347,7	4,9

Источник. Составлено на основе анализа отчетных данных Министерства экономики Республики Дагестан.

Объемы средств, выделенные на реализацию Республиканской инвестиционной программы в 2004-2007 гг. в отраслевом разрезе (в ценах соответствующих лет), а также их доля в общем объеме Республиканской инвестиционной программы приведены в таблице, в них, как видим, высока доля средств, направляемых на развитие социальной сферы региона.

За счет выделенных средств были введены 60 школ на 13 926 ученических мест, 15 больниц на 367 коек, 3 амбулаторно-поликлинических учреждения на 300 посещений в смену, 20 спортивных сооружений на 9268 м², 4 учреждения культуры на 1100 мест, водопроводов - 116,95 км, артезианских скважин - 12 ед., газопроводов - 589,2 км.

Лимиты финансирования по районам и городам в рамках мероприятий по социально-экономическому развитию районов и городов Республики Дагестан рассчитывались по методике, направленной на сближение уровней социально-экономического развития. Исходными данными при расчете лимитов районов и городов являются среднегодовая численность населения в разрезе городов и районов муниципальных образований в соответствии с данными Территориального управления Федеральной службы государственной статистики по Рес-

публике Дагестан и показатели обеспеченности объектами социальной сферы. Анализ распределения лимитов муниципальным районам и городским округам республики по данной методике показывает, что инвестиции на душу населения сильно расходятся. Так, объемы инвестиций на душу населения по муниципальным районам и городским округам республики колеблются: в 2004 г. от 211 тыс. руб. до 2400 тыс. руб.; в 2005 г. от 170 тыс. руб. до 1686 тыс. руб.; в 2006 г. от 203 тыс. руб. до 2264 тыс. руб.; в 2007 г. от 153 тыс. руб. до 4717 тыс. руб.

Сравнительный анализ распределения инвестиционных средств по территориальным зонам республики за 2004-2007 гг. показывает, что средние показатели инвестиции на душу населения по горной зоне, предгорной и равнинной зоне и городам отличаются незначительно и в динамике с 2004 по 2006 г. остаются практически на одном уровне. В 2007 г. произошло резкое повышение данного показателя по горной зоне и городам (см. рисунок).

Наряду с достигнутыми показателями по строительству объектов социальной сферы в республике, существующая методика распределения средств имеет ряд недостатков, которые в свою очередь приводят к неэффективному использованию бюджетных средств. Так, в 2002-2003 гг. расчетный лимит

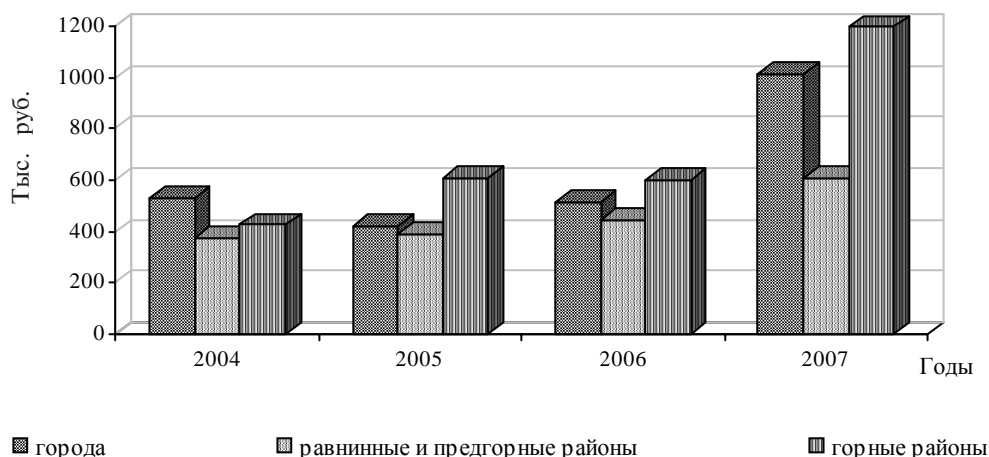


Рис. Динамика распределения бюджетных инвестиционных средств на душу населения по укрупненным экономическим зонам РД

малочисленных муниципальных районов составлял всего 3000–4000 тыс. руб. При таком распределении средств строительство объекта сметной стоимостью более 40 млн. руб., даже в том случае, если в районе строится всего один объект, превращается в долгострой. То есть сроки строительства такого объекта составляют более 10 лет.

Анализ формирования и реализации инвестиционных программ в социальной сфере региона показывает, что при формировании программ в последние годы происходило сокращение одновременно строящихся объектов путем концентрации средств на обеспечение ввода объектов в короткие сроки и прекращение практики включения новых объектов, кроме исключительных случаев. Для сравнения: в программе 2006 г. новых объектов было 57, а в программе 2007 г. - всего 15.

Кроме того, существующая методика не учитывает количественные и качественные показатели объектов социальной сферы (количество населенных пунктов в районе и, соответственно, количество школ, больничных учреждений, клубов, протяженность инженерных сетей и т.д.). При этом заявки муниципальных районов и городских округов республики не подвергаются должной экспертизе, т.е. при включении в инвестиционную программу нового объекта администрациями районов не проводится полный анализ обеспеченности (с учетом износа основных фондов) объектами социальной сферы всего района, а приоритетность порою определяется волевыми решениями глав администрации муниципальных образований.

Вместе с тем необходимо отметить, что по отраслям социальной сферы (образование, здравоохранение, физкультура и спорт) Правительством Республики Дагестан приняты следующие отраслевые программы: развития образования (постановление Правительства Республики Дагестан от 26 декабря 2005 г. №230 «О республиканской целевой программе “Развитие образования

в Республике Дагестан на 2005–2010 годы”»), развития здравоохранения (постановление Правительства Республики Дагестан от 27 сентября 2005 г. №167 «О Республиканской целевой программе “Развитие здравоохранения в Республике Дагестан на период до 2010 г.”»), развития массовой физической культуры и спорта (постановление Правительства Республики Дагестан от 21 июля 2005 г. №125 «О республиканской целевой программе “Развитие массовой физической культуры и спорта в Республике Дагестан на период до 2010 года”»).

В программах развития здравоохранения и развития массовой физической культуры и спорта перечень мероприятий, подлежащих рассмотрению в рамках Республиканской инвестиционной программы, утвержден пообъектно, программа развития образования принята по укрупненным показателям. Анализ данных программ (объемов финансирования за счет бюджетных капиталовложений) показывает следующее:

1. По Программе развития здравоохранения на период 2005–2010 гг. было запланировано строительство 39 объектов на общую сумму 2248,1 млн. руб., в том числе 639,7 млн. руб. из бюджета РФ, 1030,4 из бюджета РД, 218 млн. руб. - негосударственные средства и 360 млн. руб. - внебюджетные средства (РФОМС). Фактически финансирование осуществлялось по 34 объектам.

2. По Программе развития массовой физической культуры и спорта было предусмотрено строительство 115 объектов на сумму 1147,9 млн. руб., в том числе 231,1 млн. руб. из бюджета РФ, 519,1 млн. руб. из бюджета РД, 31,6 млн. руб. из муниципального бюджета и 144 млн. руб. - негосударственные средства. Фактически в 2005–2007 гг. финансирование осуществлялось по 28 объектам на сумму 426,027 млн. руб. (250,908 млн. руб. из федерального бюджета и 175,119 млн. руб. из бюджета РД).

Анализ показывает, что пообъектное формирование средне- и долгосрочных отраслевых программ себя не оправдывает. Так, при том, что общий уровень финансирования мероприятий совпадает, а зачастую превышает плановые объемы, пообъектное распределение значительно отличается от утвержденных показателей. Учитывая отсутствие на момент разработки программ проектной документации и потребность в строительстве значительного количества объектов, в Программы закладываются заниженные цифры. При таком подходе невозможно адекватно учитывать инфляционные процессы в строительстве, когда в результате сверхнормативного удорожания стоимости материалов значительно меняется общая стоимость объекта.

Также не учитывается такой специфический фактор, как нестабильная общественно-политическая ситуация в муниципальных образованиях, сильно реагирующих на вопросы строительства объектов в тех или иных населенных пунктах. Так, практически ежегодно в Программу включается определенное количество объектов (в соответствии с утвержденными распорядительными документами, протокольными решениями и поручениями руководства республики), строительство которых позволило бы урегулировать общественно-политическую ситуацию и снять напряженность на местах. При этом решение о строительстве данных объектов зачастую принимается вразрез с существующими отраслевыми программами, а иногда и в ущерб уже строящимся объектам. Кроме того, ежегодно в высшие органы власти республики, а также в соответствующие федеральные органы направляется огромное количество обращений и жалоб о включении или не включении тех или иных объектов в инвестиционные Программы, что не может положительно сказаться на реализации уже намеченных программных мероприятий.

В данной связи мы предлагаем при составлении программных мероприятий использовать такой критерий обоснования необходимости инвестиций, как обеспеченность Республики Дагестан учреждениями социальной сферы. Ввиду наличия существенных диспропорций в распределении средств как из федерального, так и из региональных и местных бюджетов при осуществлении финансирования расходов (в том числе и капитальных) представляется необходимым определение критериев оптимальности расходов.

Анализ показывает, что обеспеченность Республики Дагестан лечебными учреждениями заметно ниже среднероссийской и средней по регионам Южного федерального округа. Уровень обеспеченности лечебными учреждениями по республике составляет 53,2% (71 койка на 10 тыс. чел.), соответствующие показатели по Южному федеральному округу - 71,7% (97 коек), по России в целом - 82,2% (111,3 койки).

По наличию мощностей врачебных амбулаторно-поликлинических учреждений на 10 тыс. чел. населения Республика Дагестан занимает предпоследнее место в Российской Федерации, т.е. обеспеченности амбулаторно-поликлиническими учреждениями в РД - 111,1 посещения в смену на 10 тыс. населения против 248,7 по Российской Федерации.

Показатели обеспеченности больничными койками по республике сильно расходятся в разрезе территорий (от 24,2% в равнинной зоне до 80,6% в городах). Низкий уровень обеспеченности больничными койками, а также наличие в районах объектов здравоохранения с высоким процентом изношенности являются важной предпосылкой принятия решений для вложения инвестиционных средств по отрасли здравоохранения. Данный показатель, однако, не является абсолютно объективным и окончательным, поскольку в условиях республики доступность оказания медицинской помощи населению сильно отличается в городах и в равнинной зоне от таковой в отдаленных горных районах. Отдаленность многих населенных пунктов от райгорбольниц, плохие дороги (когда порою в непогоду практически невозможно добираться до медицинских учреждений) требуют вне зависимости от показателей обеспеченности больничными учреждениями населения района при распределении бюджетных инвестиционных средств учитывать необходимость строительства сети участковых больниц в горных районах, исходя из территориального расположения населенных пунктов.

Показатели фактической обеспеченности отраслей социальной сферы мощностями по оказанию услуг являются достаточно наглядными и удобными в применении для того, чтобы с их помощью осуществлять экспресс-анализ обеспеченности отрасли основными фондами (главный критерий обоснования необходимости капитальных вложений). Однако при проведении более детального анализа необходимо оценивать также степень фактического износа основных фондов.

Процессы, происходящие сегодня в сфере образования Республики Дагестан, коренным образом отличаются от ситуации, сложившейся в здравоохранении. Показатель обеспеченности ученическими местами в среднем по республике составляет 101% (87% в городах, 124% в горной зоне). При этом высокий показатель обеспеченности ученическими местами горной зоны объясняется наличием в указанной зоне большого количества малокомплектных школ, где наполняемость классов составляет всего 5-10 учащихся. Указанная ситуация возникла в результате оттока населения за последние 10-15 лет из горной зоны и соответствующего увеличения населения в равнинной зоне и городах.

Данный показатель, однако, не является объективным, поскольку не учитывает фактическое состояние мощностей рассматриваемых учебных за-

ведений, а лишь оценивает их в абсолютном значении. В силу существенных различий в мощности сельской школы, где учится всего несколько десятков детей, и школы крупного мегаполиса, где обучается несколько тысяч детей, показатель обеспеченности общеобразовательными учреждениями неэффективен. Это совершенно справедливо при сопоставлении обеспеченности мощностями учебных заведений относительно небольших территорий, где имеется всего несколько школ. Однако при рассмотрении достаточно больших статистических выборок, таких как образовательная отрасль целого региона или страны, размер рассматриваемых учреждений образования “усредняется”, поскольку на территории региона есть как мелкие и средние, так и крупные учебные заведения. В данной ситуации показатели износа основных фондов как раз и должны выступать критериями целесообразности осуществления капитальных вложений в основные фонды отрасли. В целом, анализ выявил, что более половины из существующих в республике школ требуют проведения капитального ремонта (884), около 300 школ (17,6%) находятся в аварийном состоянии. При этом большинство школ республики (особенно в горной зоне) размещены в нетиповых зданиях, построенных в 30-50-е гг. прошлого века силами населения, и не соответствуют современным требованиям, предъявляемым к образовательным учреждениям. В республике лишь 466 школ (27,2%) являются типовыми.

Совокупность рассчитанных в ходе анализа показателей позволяет сделать вывод о том, что в условиях Дагестана нельзя оценивать необходимость осуществления государственных инвестиционных ресурсов в основные фонды социальной сферы по единым критериям. Так, на примере состояния учреждений здравоохранения и образования видно, что если в области здравоохранения при определении необходимости вложения инвестиций на первое место выходит показатель обеспеченности населения больничными койками на 10 000 населения, то в области образования необходимо в приоритетном порядке рассматривать объекты с высокой степенью изношенности основных фондов.

Кроме того, техническое состояние основных фондов жилищно-коммунального хозяйства характеризуется высоким (более 70%) уровнем износа. Растет количество аварий и нарушений в работе коммунальных объектов, планово-предупредительный ремонт уступил место аварийно-восстановительным работам, затраты на которые в 2-3 раза выше. Из-за высокого износа основных фондов не улучшается качество питьевой воды, растет дефицит мощности водопроводных и канализационных сооружений, возросли до 30-50% потери энергоресурсов и воды. Ежегодно увеличивается площадь

ветхого и аварийного муниципального и государственного жилищного фонда, который составляет 730,2 тыс. м² (24% существующего фонда) и в зданиях которого проживает 56 тыс. чел. Кроме того, в зонах опасных экзотических, геологических процессов расположено 280 тыс. м² жилья, в котором проживает 15,5 тыс. чел.

Более 40% населения республики лишены возможности пользоваться газом. Вместе с тем существующие газопроводы и газораспределительные пункты загружены недостаточно - это связано с отставанием строительства газоразводящей сети. Недостаточное финансирование строительства газопроводов-отводов, межпоселковых и распределительных газовых сетей привело к замедлению процессов газификации в республике.

В целом 30% жилого фонда городов республики не имеют инженерных сетей канализации. Более 78% бытовых сточных вод сбрасываются в природную среду без очистки. Неудовлетворительное состояние водопроводных и канализационных сетей и очистных сооружений негативно влияет на качество воды, которая на 85% не соответствует требованиям санитарно-гигиенических норм и ГОС-Та. В некоторых районах республики качество питьевой воды достигло опасного для здоровья населения уровня и является источником эпидемий.

Существующий и действующий в настоящее время порядок формирования республиканской инвестиционной программы не решал проблемы реализации в первую очередь строительства и ввода в эксплуатацию объектов в приоритетных отраслях, в стратегически и социально важных сферах. Программы содержали немало перекосов, недостатков. Этому же способствовало и так называемое подушевое распределение средств по районам и городам, что привело к большой распыленности и без того скудных бюджетных средств по огромному количеству объектов истроек. Строились они крайне медленно и некачественно. В этой связи целесообразнее будет при распределении бюджетных инвестиционных средств отойти от сложившейся практики подушевого распределения лимитов по районам и городам, при определении лимитов на первом месте должны быть показатели обеспеченности муниципального образования объектами социальной сферы и показатели физического износа основных фондов. Распределение лимитов должно осуществляться также с учетом требования завершить объекты в течение 2-3 лет, так как эффективность инвестиционной политики в социальной сфере напрямую зависит от сроков строительства объектов. Необходимость включения в инвестиционную программу вновь начинаемыхстроек и объектов должна быть подтверждена соответствующим отраслевым органом.

Поступила в редакцию 06.08.2009 г.