

Л.В. СИНЕЛЬНИК, к.э.н.,
Институт экономико-правовых
исследований НАН Украины

МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ РЕГИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ

Успешность реализации любой программы, любого проекта, политики (доктрины) в значительной мере определяется четким, конкретным, содержательным обеспечением их механизмами реализации. Достаточно посмотреть на известные концепции перестройки или приватизации, рыночной экономики или конверсии в нашей стране, чтобы убедиться в том, что их неэффективность обусловлена прежде всего отсутствием проработанного механизма реализации. Да и само содержание механизма реализации остается неясным. Вот почему системно-деятельностный подход в данном отношении трудно переоценить. Если любая человеческая деятельность включает в себя множество компонентов, значит и механизм реализации проекта должен быть основан на их учете и конкретизации.

Субъект деятельности: это кадровое обеспечение реализации проекта, это четкое определение состава индивидов, социальных общностей, команд исполнителей, которые обладают высокой степенью готовности к данной конкретной деятельности: знают что делать, умеют делать и хотят делать (информационная, операциональная и мотивационная готовность).

Объект деятельности: это та совокупность признаков, свойств предмета, на которую направлена деятельность, т.е. нужна четкая параметризация объекта, чтобы не включить в поле деятельности «чужие» области, неподдающиеся воздействию свойства или параметры нежелательного воздействия.

Средства деятельности: это все материальные, финансовые, технические, экономические ресурсы, используемые

субъектом для реализации проекта. Недавно появилась даже новая наука – ресурсонавтика, которая призвана изучать весь комплекс ресурсов, резервов общества и региона, в частности. **Процесс деятельности:** это четко определенная совокупность операций, функций, действий субъекта. Здесь важна и полнота учета операций, и их последовательность. В последнее время, например, много говорят и пишут об интеллектуальной собственности, но как часто все операции в этой области сводят к коммерческим (продажа). Интеллектуальная собственность – динамическое социальное образование, а значит надо проектировать и реализовать серию функций, связанных с ней: производство интеллектуальной собственности (научные открытия, технические изобретения и т.д.), обнародование, патентование, лицензирование, презентация, аукционирование, продажа, реализация, авторский надзор, коррекция.

Условия деятельности: это включение в процесс компонентов других систем, посредников, помощников, компенсаторов. В качестве условий могут выступать субъекты или объекты, средства или процессы других систем деятельности. Так или иначе условия являются своеобразным компенсатором недостатков компонентов данной деятельности: сторонние специалисты, иностранные инвестиции, лоббирование в органах власти и пр.

Результат деятельности: это завершенная форма существования системы деятельности или реализованная цель. В

узком смысле слова результат – это реализованная цель, это преобразованный в ходе деятельности объект. Но в широком смысле слова результат – это вся система деятельности в ее ставшей после функционирования форме, т.е. изменившиеся субъекты, объекты, средства, процессы, условия и т.д.

Система деятельности: это процессуальное отношение внутренних компонентов деятельности, мера их организованности, упорядоченности, это функциональная организация всех компонентов деятельности, определяющая ее целостность.

Среда деятельности: это внешние для данной деятельности системы, образующие активный фон и потенциал конкретной деятельности. В качестве среды могут выступать другие сферы городской или общественной жизни или целостные образования (города, регионы, страны). Важно установить со средой гармоничные отношения сотрудничества, взаимосвязи, взаимопомощи, а не конфронтации.

Далее, механизм реализации социального проекта предполагает четкое определение адресата. **Первый вариант:** проект может быть адресован непосредственно сфере практики, если существует прямой социальный заказ от представителей практики: школа, медицинское учреждение, завод, фирма. В данном случае в задачу проектировщика входит осуществление авторского надзора за реализацией проекта.

Второй вариант: наличие социального заказа на проект от органов власти, от сферы управления: совет, мэрия, департамент, министерство. Механизм реализации проекта удваивается: надо заложить в проект его компонентное обеспечение и надо убедить заказчика в соответствии проекта его цели, его заказу. Позиция «убедить заказчика» является очень относительной и неопределенной в силу целого ряда обстоятельств: 1) сменился заказчик, орган

власти, мэр, губернатор, министр; 2) заказчик не осознает глубоко замысла, цели; 3) заказчик не ориентирован на долгосрочные результаты; 4) заказчик заинтересован в соавторстве; 5) заказчик подключает компаньонов, партнеров; 6) заказчик испытывает финансовые затруднения; 7) заказчик сменил идеологические ориентации; 8) изменилась сфера практической реализации проекта; 9) проект реализован в другом регионе в образцовом виде.

Третий вариант – социальный проект разработан без заказа, «свободный, поисковый проект», когда проектировщик выполняет его безадресно или потенциально субъективно адресует его какому-то органу (практика или управление) без предварительного заказа от данного органа. Здесь проектировщик вынужден выполнять функцию «продавца» интеллектуальной собственности. Реклама здесь имеет относительное значение. Важна престижность проектировщика, его авторитет, потенциал, связи, статус.

Существует множество способов убеждения предполагаемого заказчика в целесообразности реализации именно данного проекта: 1) эмоциональные, социально-психологические воздействия (мода, уподобление, эффект прецедента, первенства и пр.); 2) логические, рациональные доказательства преимуществ проекта; 3) статистические данные, говорящие о целесообразности реализации; 4) личный опыт проектировщика и заказчика; 5) ссылка на авторитеты, экспертов, посредников. Все сказанное говорит о необходимости иметь в системе проектных органов специальные службы: социологическую, социально-психологическую, маркетинговую, рекламную-информационную. Они и призваны обеспечить «движение проекта».

Необходимо иметь в виду и **четвертый вариант:** социальное проектирование на перспективу («на полку», «в за-

пас»), ибо тенденции развития региона могут в любой момент потребовать тот проект, который сегодня представляется и ненужным и прожектерским. Отсюда высокая оценка «чудаков», «одержимых», энтузиастов, людей, которые работают не на настоящее, а на будущее («прогностическое проектирование»).

Меры по контролю достижения целей программы (плана) требуют обоснования с организационной, технологической, маркетинговой, кадровой и иных сторон. Эти стороны должны иметь экономическое содержание, т. е. необходимые ресурсы и ожидаемые результаты, выраженные в стоимостном эквиваленте. Понятно, что меры выполнения бизнес-плана по уровню разработанности будут отличаться от мер выполнения стратегического плана. Понятно, что данный элемент методологии планирования имеет свои особенности в каждом виде плана. Но обязательность его присутствия в плане не вызывает сомнений.

Разработка мер контроля выполнения программы (плана) включает также задания исполнителям — работникам подразделений и служб, специалистам. В таких заданиях указываются основные подцели, т. е. задачи для исполнителей. Эти задачи рекомендуется излагать кратко, без детализации, что позволит в дальнейшем исполнителю самостоятельно определить необходимые конкретные действия сообразно обстановке и складывающимся обстоятельствам. Такой подход в сочетании с соответствующей мотивацией труда исполнителя плана повышает степень его самостоятельности, ответственности и творчества при выполнении задания. Эта самостоятельность должна быть лишь в определенных пределах, не превышающих должностные полномочия исполнителя плана.

Меры по контролю выполнения плана должны включать сроки исполнения. Это целесообразно делать посредством составления календарного плана,

разработки сетевого графика или "дерева целей". Такой подход упорядочивает время начала и окончания работ, последовательность их выполнения, включает резервы времени, а также усиливает возможности мониторинга со стороны руководства.

Разработка мер контроля выполнения плана, увязанная по исполнителям, определяет *синергию объекта хозяйствования, т. е. сотрудничество между различными органами власти и их структурными подразделениями, фирмами или подразделениями (службами) одной фирмы*. Благодаря синергии создается продуманная взаимосвязь и зависимость исполнителей разного уровня и видов деятельности.

Меры контроля выполнения программы (плана) включают также контроль за исполнением сметы расходов. Она может разрабатываться: а) для отдельных структурных подразделений; б) в целом на блок заданий программы (плана), в) для отдельного исполнителя программы (плана); г) на отдельное задание программы (плана). Обязательна разработка общей по фирме сметы расходов на всю программу (план). Конкретизация расходов сметы не должна мешать определенной степени свободы исполнителей программы (плана) при выполнении его заданий. Однако форма отчета об использовании средств должна позволять контролировать направления и размеры их расходования.

Примерный перечень организационных мероприятий по реализации региональной программы развития социальной инфраструктуры приведен в табл. 1.

Механизм государственного регулирования регионального социально-экономического развития в новых условиях должен обеспечивать: 1) активизацию хозяйственной деятельности в регионе на основе новых производственных отношений, улучшения использования природно-ресурсного и экономи-

ческого потенциала; 2) углубление специализации территориально-хозяйственных комплексов с учетом общенациональных интересов; 3) обеспечение ускоренного развития прогрессивных отраслей хозяйства и привлечения иностранных инвестиций в регионы, где для этого созданы благоприятные условия; 4) создание благоприятной среды для жизнедеятельности населения и ликви-

дация зон чрезвычайных экологических ситуаций.

На современном этапе развития усилия региональных властей должны быть направлены на поддержку и сохранение сложившейся сети объектов социально-культурного и бытового назначения, создание условий для оживления деятельности в сфере услуг.

Таблица 1

Организационные мероприятия по реализации региональной программы развития социальной инфраструктуры

№	Наименование мероприятий	Срок	Ответственный
1.	Создание Координационного Совета и рабочих групп по контролю за реализацией программы	В течение квартала	Руководители облгосадминистрации и облсовета
2.	Публикация и пропаганда основных положений программы в средствах массовой информации	Постоянно	Координационный совет
3.	Организация разработки системы отраслевых, целевых и местных программ на долгосрочный период	В течение года	Начальники управлений облгосадминистрации, председатели райгосадминистраций и горисполкомов
4.	Подготовка и закрепление участников разработки программы за городами и районами области для разъяснения ее положений и оказания практической помощи при разработке местных программ	В течение года	Координационный Совет
5.	Привлечение научных и учебных институтов к разработке целевых и отраслевых программ	По мере необходимости	Координационный совет
6.	Сформировать центры общественной поддержки регионального развития в городах и районах области	В течение года	Координационный совет
7.	Предусматривать в проектах областного и местных бюджетов средства по финансированию мероприятий программы	Постоянно	Облсовет, городские и районные советы
8.	Создать в управлении экономики облгосадминистрации подразделение по вопросам перспективного планирования и координации выполнения региональных программ		Управление экономики облгосадминистрации

По оценке экспертов Всемирного банка социальные расходы, связанные с закрытием шахт Украины, в два раза превышают расходы по их физическому закрытию. Так, закрытие шахт предпо-

лагает передачу объектов социальной сферы, находящихся на балансе шахт, в коммунальную собственность или Министерству здравоохранения Украины. Согласно существующему порядку, эти

объекты должны быть отремонтированы. Поскольку в последние годы жилищный фонд практически не ремонтировался, соответствующие расходы могут быть весьма значительны.

Важное значение имеют расходы на природоохранные мероприятия, предполагающие техническое решение проблем водоотлива (так как все шахты являются водоносными), меры по предотвращению взрывов и газовых выбросов, а также озеленению отвалов. Проекты Минуглепрома Украины предусматривают и строительство жилья для шахтеров, стоящих в очереди на его получение. В последнее время объемы жилищного строительства существенно отставали от потребностей в новом жилье, поэтому соответствующие расходы тоже могут быть высокими.

Поэтому политика реформ в угольной промышленности должна быть нацелена на поддержку потенциально конкурентоспособных шахт. Немедленное закрытие шахт, планируемое государством, не является необходимым. Во-первых, оно непосредственно коснется предприятий с небольшими объемами производства. Во-вторых, политические и социальные издержки таких мер слишком высоки.

Позитивно сказаться на структуре занятости в угольных регионах может предоставление небольших кредитов тем структурным подразделениям, которые выделяются из состава угольного предприятия (например, подразделениям сферы услуг). Вместе с тем такие программы кредитования следует развивать с учетом прогресса в реструктуризации, достигнутого в угольном регионе. Их цель - содействовать формированию сети действующих предприятий вокруг потенциально конкурентоспособных шахт, что, в свою очередь, окажет положительное влияние на другие угольные регионы.

Приоритетными мерами по реализации этой цели являются: 1) создание

финансовых институтов, аккумулирующих денежные средства населения; 2) разработка и введение новых механизмов финансирования социальной сферы, обеспечивающих постепенный переход от прямого бюджетного финансирования объектов социально-культурного и бытового назначения к выделению средств непосредственно населению; 3) определение и законодательное оформление гарантированного объема социальных услуг, предоставляемых населению на бесплатной и льготной основах.

Особого подхода в настоящее время требует сфера образования. Постоянное сокращение доли и фактического объема финансирования отрасли сдерживает реформы образовательной системы. В связи с этим необходимо обеспечить общедоступное, в том числе гарантированное бесплатное образование в пределах государственных образовательных стандартов на всех ступенях и уровнях системы в соответствии с законодательством; содействовать развитию сети образовательных учреждений различных организационно-правовых форм, типов и видов, в том числе негосударственных (под государственным контролем); повысить самостоятельность учреждений и организаций системы образования в выборе стратегии развития, содержания обучения и воспитательной работы, научной и финансово-хозяйственной деятельности.

В сложившейся ситуации необходимо сосредоточить усилия на осуществлении следующих мер: 1) не допустить спада уровня государственного финансирования, достигнутого в последние годы с учетом инфляции и в кратчайшие сроки решить вопрос о выделении средств на повышение заработной платы работникам образовательных учреждений; 2) освободить образовательные учреждения от уплаты всех видов налогов и пошлин, установить налоговые льготы инвесторам и спонсорам образования, а

также налоговые и иные льготы производителям продукции, используемой для нужд образования; 3) обеспечить равенство возможностей для развития образовательным учреждениям всех форм собственности и подчиненности.

В течение ближайшего времени должен быть завершён переход от обезличенной гарантированной государственной системы социального страхования к адресной системе, основанной на принципах нуждаемости и личного участия в финансировании социальных услуг.

Здоровье населения является залогом реализации потенциальных возможностей страны, что определяет его приоритетность в государственной и региональной социальной политике. К сожалению, как показывает проведенный нами анализ, в Донецком регионе негативные тенденции в состоянии здоровья населения пока только усиливаются, поскольку уровень медицинской помощи, развитие отечественной фармацевтической промышленности, вся система охраны здоровья населения не отвечает современным требованиям.

Программой социально-экономического развития Донецкой области до 2010 года [1, с. 74] основной целью в этой сфере провозглашено увеличение объемов медицинской помощи населению, усиление профилактики заболеваний, дальнейшее развитие специализированных служб, поддержка и модернизация материально-технической базы отрасли. Для этого предусматривается осуществление следующих мер: 1) разработка каждым городом и районом долгосрочной стратегии регионального развития охраны здоровья; 2) внедрение системы общего обязательного социального медицинского страхования; 3) создание единого медицинского пространства независимо от форм собственности и ведомственной принадлежности лечебных учреждений; 4) гарантированного целевого финансирования националь-

ных и региональных программ развития охраны здоровья; 5) внедрение программы улучшения медикаментозного обеспечения населения и лечебных учреждений, поддержка местных производителей медикаментов.

Органы власти на государственном и региональном уровнях должны наметить комплекс мер в сфере развития здравоохранения, среди которых к первоочередным следует отнести: закрепление нормативными актами ответственности законодательной, исполнительной и судебной власти, работодателей за здоровье работников наемного труда и населения; обеспечение комплекса социально-экономических и лечебно-профилактических мероприятий по охране и укреплению здоровья матерей и детей; улучшение санитарно-эпидемиологической и экологической ситуации; обеспечение необходимыми лекарствами и изделиями медицинского назначения всего населения по доступным ценам.

В связи с сокращением бюджетного финансирования необходимы крупные преобразования в сфере здравоохранения. Основными принципами проводимой в данной сфере реформы должны быть: децентрализация управления; регионализация основной производственной базы отрасли; открытость информации о состоянии здоровья населения; отказ от жесткой регламентации деятельности медицинских учреждений; создание рынка медицинских услуг; введение многоканальности финансирования; финансирование основной массы лечебных учреждений в соответствии с объемом и качеством осуществляемых медицинских услуг; внедрение социальных и экономических стимулов для производителей, так и для потребителей медицинских услуг; государственное финансирование наиболее приоритетных научных разработок в области медицины на конкурсной основе [2].

Оказание медицинской помощи и создание благоприятных санитарно-

эпидемиологических условий жизнедеятельности населения на территориях приоритетного развития требует структурных и функциональных преобразований системы здравоохранения, обеспечивающих: устойчивость функционирования учреждений здравоохранения за счет изменения порядка и объемов финансирования отрасли; приоритетность в государственной и региональной системах здравоохранения профилактических мероприятий по снижению заболеваемости и смертности, угрозы возникновения эпидемий, по формированию здорового образа жизни; повышение эффективности использования финансовых, материальных и кадровых ресурсов здравоохранения; защиту права пациента на получение своевременной и качественной медицинской помощи.

В настоящее время значительная часть больниц нуждается в капитальном ремонте, не имеет горячей воды, в них отсутствует канализация, душ и ванны. В то же время большие средства используются не на улучшение материально-технической базы медицинских учреждений и качества лечения, а на содержание различного управленческого персонала.

Развиваясь как медико-индустриальный комплекс, система охраны здоровья требует проведения единой научно-технической политики в производстве оборудования, лекарств и изделий медицинского назначения. В связи с этим центр должен играть особую роль в обеспечении развития медицинских технологий, подготовке кадров. Таким образом, деятельность государственных служб сосредоточится на стратегических направлениях развития медико-индустриального комплекса и финансирования государственных программ.

Экономическая самостоятельность регионов в условиях введения режимов СЭЗ и ТПР должна способствовать разработке оптимальных региональных

программ в части изменения структуры медицинской помощи. В связи с этим необходима реализация региональной селективной политики в здравоохранении, системы показателей, позволяющих обосновывать приоритеты развития.

Реформа здравоохранения в регионе должна базироваться на следующих ключевых принципах: 1) разумная децентрализация управления; 2) муниципализация основной производственной базы отрасли; 3) свобода информации о здоровье населения; 4) свобода информации и рейтинга о качестве медицинских услуг, оказываемых населению лечебными учреждениями региона; 5) создание рынка медицинских услуг; 6) введение многоканальности финансирования в системе охраны здоровья населения; 7) отказ от жесткой регламентации деятельности медицинских учреждений; 8) внедрение социальных и экономических стимулов как для производителей, так и для потребителей медицинских услуг; 9) финансирование лечебных учреждений в соответствии с объемом и качеством предоставляемых услуг; 10) расчет со специалистами внутри лечебного учреждения за объем и качество оказываемой ими медицинской помощи населению; 11) обеспечение права свободы выбора гражданами медицинского учреждения и лечащего врача; 12) государственное финансирование приоритетных научных разработок в области медицины на конкурсной основе.

Прежде всего требуется увеличение доли финансирования первичного, амбулаторно-клинического звена. Как показал проведенный анализ, по показателю емкости амбулаторно-поликлинических учреждений на 10000 населения Донецкая область занимает только 21 место в республике. По ориентировочным расчетам, в настоящее время на стационарную медицинскую помощь тратится примерно 80-85% средств, а на амбулаторно-поликлиническую - 15-

20%. Между тем часть услуг, которые сейчас оказываются населению в условиях стационара, возможно обеспечить в амбулаторно-поликлиническом звене. Доля последнего в использовании ресурсов может достигать 40% без какого-либо ущемления интересов пациентов [3]. Это направление реформы уже реализуется путем ускоренного развертывания новых видов медицинской помощи.

Целесообразно осуществление перехода к финансированию учреждений здравоохранения в расчете на одного вылеченного пациента. Это требует изучения действия медицинских, экономических, социальных и организационных факторов, и прежде всего определения фактических и разработки нормативных значений стоимости лечения одного больного по группам с учетом сложности лечения, проведения расчетов цен, экономического анализа, поиска путей минимизации издержек.

Намечаемые программой перспективы развития этой сферы приведены в табл. 2. Среди основных направлений и задач в этой сфере нельзя упускать из виду и следующие: кадровую политику в сфере здравоохранения (определение потребности в выпускниках высших и средних учебных медицинских заведений области, их специализации, объемов подготовки по госзаказу и на контрактной основе; совершенствование медицинской помощи жителям сельской местности; совершенствование системы управления и экономической политики в отрасли; меры по поддержке негосударственной медицины и государственного контроля за ее качеством; обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия и предупреждения распространения социально опасных заболеваний; организацию медицинской помощи социально незащищенным слоям населения; меры по сохранению генофонда народа Украины, охраны здоровья женщин и детей.

Таблица 2

Основные показатели развития сферы здравоохранения по Донецкой области на период до 2010 года (на конец года) [1]

	Ед. изм.	1998	1999	2000	2005	2010
Обеспеченность на 10000 чел. населения:						
Больничными койками	коек	97,8	95,3	95,1	88,8	86,6
Амбулаторно-поликлиническими учреждениями	Посещений в смену	170,0	172,4	174,9	182,7	191,0
Врачами всех специальностей	Чел.	45,9	45,9	45,9	42,9	39,6
Средним медицинским персоналом	Чел.	115,7	114,7	114,5	107,2	98,8
Количество больничных коек	тыс. коек	48,8	47,1	46,6	42,0	40,0
Мощность амбулаторно-поликлинических учреждений	тыс. посещений в смену	84,8	85,2	85,7	86,4	88,2
Количество врачей	тыс. чел.	22,9	22,7	22,5	20,3	18,3
Количество среднего медицинского персонала	тыс. чел.	57,7	56,7	56,1	50,7	45,6

Необходимо разработать экономический механизм функционирования медицинских учреждений, обеспечиваю-

щий приоритет потребителя, контроль эффективности и качества медицинской помощи. Этому может способствовать

аккредитация медицинских учреждений, т.е. определение их соответствия установленным профессиональным стандартам.

В сфере образования и науки главной целью является формирование духовно богатого, интеллектуально развитого, физически и психически здорового поколения, сохранение и реализация потенциала образования на уровне развитых стран Европы.

Приоритетными задачами развития образования на период до 2010 года будут: сохранение и рациональное использование сети существующих учебно-воспитательных учреждений и создание новых; обеспечение общего полного среднего образования молодежи; социальная защита участников учебно-воспитательного процесса; возрождение национальной школы; создание единой системы выявления, развития и поддержки одаренных детей, условий для реализации потребностей личности в развитии природных задатков, поддержки интеллектуального потенциала региона [1, с. 75-76]. На период до 2010 года будет продолжаться осуществление стратегии структурного реформирования образования, направленного на кадровое и научное обеспечение реализации общегосударственных программ в приоритетных отраслях экономики (табл. 3). В частности в сфере высшего образования предусматривается решение следующих приоритетных задач: ориентация деятельности высших учебных заведений на формирование новых социально-экономических и организационных механизмов, обеспечивающих переход к динамичному развитию; интеграция в мировую образовательную систему, взаимодействие с национальными образовательными системами, совместная реализация научных, научно-методических программ и проектов, обмен преподавателями, аспирантами, студентами; оптимизация сети высших учебных заведений в соответствии с по-

требностями общества и учетом заказов региона и отраслей экономики; создание гибкой ступенчатой системы образования, способной динамично реагировать на изменение потребностей личности, общества и рынка интеллектуального труда. Достижение этого предусматривает также решение следующих задач: расширение полномочий региональной системы управления образованием; создание гибкой, открытой для инноваций системы непрерывного образования; поиск негосударственных источников финансирования образования; поддержку образовательных учреждений всех форм собственности; расширение возможностей получения образования; улучшение материального положения преподавателей и учителей, создание условий для постоянного повышения его квалификации; создание системы социальной, адресной поддержки учащихся и студентов [4].

Среди направлений политики в сфере образования нельзя оставлять без внимания также следующие: опережающие инвестиции в сферу высшего образования; приоритетная поддержка учебных заведений. Выступающих в роли лидеров; развитие внутривузовской демократии и самоуправления, повышение роли трудовых коллективов; содействие развитию автономии и самостоятельности наиболее подготовленных для этого вузов; интеграция высшего образования, академической науки и производства.

Общие положения областной программы требуют конкретизации и уточнения при разработке и осуществлении системы целевых, отраслевых и местных программ, планов и проектов. В Харьковской области, например, для научно-практического, теоретического, методологического и информационно-аналитического обеспечения мероприятий программы предлагается создать Институт региональной политики, главной целью которого должно стать объединение уси-

лий науки, органов власти и местного самоуправления, общественных формирований, субъектов хозяйствования в решении проблем регионального развития, формирования современной культуры государственного управления [4, с. 130].

Функция управления программными мероприятиями (планирование, организация, мотивация и контроль) должна быть возложена на подразделения областной государственной администрации, которые через постоянный мо-

нитинг и взаимодействие между собой должны обеспечить достижение целей и решение задач этой программы. Кроме того организационный механизм управления реализацией программы включает в себя постоянно действующие и временные общественные органы управления (координационные советы, рабочие группы), а также создаваемые с целью реализации направлений и мероприятий программы хозрасчетные формирования - фонды, ассоциации, малые предприятия.

Таблица 3

Основные показатели развития сферы образования и культуры по Донецкой области на период до 2010 года [1]

	1998	1999	2000	2005	2010
Образование					
Количество детей в постоянных дошкольных учреждениях, тыс. чел.	118,8	116,7	115,7	116,6	136,1
Охват детей дошкольными учреждениями, в % к числу детей соответствующего возраста	43,0	45,0	47,0	49,4	51,1
Численность учащихся в дневных общеобразовательных школах тыс. чел.	618,8	608,8	598,6	469,3	360,7
Численность учащихся в профессионально-технических учреждениях образования, тис. чел.	63,0	60,3	57,7	57,0	50,0
Количество студентов в высших учебных заведениях (всех уровней аккредитации), тыс. чел.	156,2	157,1	157,2	157,0	129,4
Культура					
Количество учреждений культуры, ед:					
Театров	5	5	5	5	5
Клубного типа	831	831	831	831	835
Массовых универсальных библиотек, ед.	1092	1073	1068	1068	1070
Музеев, ед.	172	173	173	173	173

Местные Советы вправе образовать по программе соответствующие комиссии, комитеты или депутатские группы для общего руководства программой включая утверждение, внесение изменений и контроль за ходом реализации. Основными рабочими органами реализации программы являются те же, которые создаются для ее разработки: координационный совет, рабочие группы, головная организация.

Экономический механизм реализации программы включает финансовое обеспечение мероприятий в том числе за счет средств местных бюджетов и международной технической помощи, стимулирование участников программы, увязку мероприятий программы с территориальными планами развития и планами предприятий и организаций. Финансирование реализации программы осуществляются за счет средств участников в соответствии с заключенными

договорами. Местные Советы могут в пределах своих полномочий предоставлять участникам налоговые льготы и льготные кредиты из собственных средств, в том числе валютных. Доходы от реализации мероприятий делятся между участниками в соответствии с заключенными договорами. Для финансирования крупных мероприятий программы могут привлекаться средства местных бюджетов. Существенным дополнительным источником финансовых ресурсов, в том числе валютных, могут являться капиталовложения иностранных партнеров путем создания в рамках мероприятий малых совместных предприятий. Внебюджетные фонды должны использоваться в первую очередь для решения общепрограммных задач.

Стимулирование участников реализации программы возможно благодаря концентрации финансовых средств в фондах содействия развитию социальной инфраструктуры регионов. Разработчики программы стимулируются прямой выплатой денежных средств как члены временного творческого коллектива. Стимулирование разработчиков мероприятий, реализуемых на одном предприятии, осуществляется в соответствии с порядком, принятым на этом предприятии.

Стимулирование реализации совместных мероприятий осуществляется на основе заключения многосторонних хозяйственных договоров с учетом величины объединенных ресурсов каждого участника, уровнем рентабельности каждого предприятия-участника совместного мероприятия, трудового (интеллектуального) вклада, дефицитности того или иного ресурса, договоренности.

В случае неполучения дохода участником программного мероприятия (эффект социальный, мероприятие убыточное, но необходимое для региона и т.п.) исполком местного Совета по предложению координационного совета программы прилагает все возможные уси-

лия в пределах его компетенции по предоставлению льгот данному предприятию, организации.

Материально-техническое обеспечение программных мероприятий осуществляется главным образом на основе прямых связей предприятий при содействии органов управления программой посредством: приобретения материально-технических средств исполнителями через биржевую и оптовую торговлю; централизованного распределения материальных ресурсов при реализации программных мероприятий в рамках государственного и местного заказа; налаживания долговременных устойчивых и эффективных хозяйственных связей между исполнителями программных заданий и поставщиками; создания систем и центров коллективного пользования уникальным оборудованием, ЭВМ, организации рационального использования свободных производственных мощностей, вторичных ресурсов, отходов производства и попутных продуктов исполнителями программы.

Механизм обеспечения контроля за реализацией программы должен предусматривать последовательное осуществление комплекса мер, которые целесообразно сгруппировать в несколько этапов.

Список литературы

1. Программа «Донецкая область – 2010».- Донецк: облРада, ОГА, 1999.- 149 с.
2. Прогнозирование и планирование экономики/Под общ. ред. В.И.Борисевича, Г.А.Кандауровой.- Мн.: ИП «Экоперспектива», 2000.- 432 с.
3. Донецкая область в цифрах в 1999 году. Краткий статистический справочник.- Донецк: облстат, 2000.- 318 с.
4. Регіональна комплексна програма соціально-економічного розвитку Харківської області до 2010 року.- Харків: Око, 1999.- 150 с.