

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ПОЛОЖЕНИЯ ПО ОЦЕНКЕ  
РЕЗУЛЬТАТИВНОСТИ СОЦИАЛЬНОГО ИНВЕСТИРОВАНИЯ  
ИНДУСТРИАЛЬНЫХ ТЕРРИТОРИЙ\***

**Козаков Е.М., Пилюгин Е.А.**

*Статья посвящена вопросам разработки методических положений по оценке результативности социальных инвестиций в экономику территорий локального уровня. Представлена характеристика основных индикаторов данной оценки. В рамках построения алгоритма оценки результативности социальных инвестиций определены количественные градации измерения каждого из выбранных индикаторов инвестирования на начало и конец анализируемого периода, а также рассмотрены аспекты, связанные с идентификацией временного диапазона, в котором находится объект исследования. Особое внимание уделено определению шкалы результативности, оценке социологической составляющей социального инвестирования и учёту реализации приоритетных национальных и региональных проектов в социальной сфере муниципальных территорий.*

Методика оценки результативности социальных инвестиций должна быть основана на методологии, синтезирующей использование системного, социально-экономического, сценарного и программно-целевого подходов, а также охватывать все основные направления социального инвестирования.

**Первым этапом** при разработке методических положений является уточнение конкретных показателей результативности социальных инвестиций, характеризующих состояние таких социально-экономических категорий, как "уровень жизни", "условия жизни" и "качество человека" применительно к индустриальным территориям.

Необходимо отметить, что при оценке результативности нужно проводить разграничение понятий прямых и конечных результатов социальной инвестиционной деятельности. Под прямым результатом следует понимать объём предоставляемых товаров и услуг. Например, это может быть численность учащихся школ или количество проведённых кардиологических операций. Конечными социальными результатами в этих случаях будут поддержание определённого уровня образованности населения и уменьшение его смертности.

Всего было проанализировано 112 показателей оценки социальных инвестиций: 56 количественных и 56 качественных параметров. Из всей совокупности показателей нами были выбраны 5 наиболее значимых (по своему информативному содержанию) индикаторов, с помощью которых следует производить оценку результативности социального инвестирования, – это:

- 1) уровень жизни;
- 2) жилищно-коммунальные условия;
- 3) уровень безработицы;

---

\* Публикация подготовлена при поддержке междисциплинарного интеграционного проекта фундаментальных исследований, выполняемых учёными Уральского, Сибирского и Дальневосточного отделений РАН "Прогнозирование эффективности социально-экономических преобразований в территориальных системах".

- 4) состояние объектов сферы образования;
- 5) состояние объектов сферы здравоохранения.

Исходя из авторской трактовки результативности, *степень приближения значений этих индикаторов, с учётом величины временного диапазона данного приближения при осуществлении социального инвестирования к заранее поставленной цели в её количественном выражении, покажет результативность социальных инвестиций, размещаемых на исследуемой территории.* Это также позволит оценить (измерить и проанализировать) адекватность проводимой административными органами социально-экономической политики.

Результативность социального инвестирования должна оцениваться в первую очередь с точки зрения степени достижения поставленных целей социального развития территориальной системы. Кроме того, оценка результативности инвестирования (и социального в том числе) должна учитывать *фактор времени*: очевидно, что чем в более короткие сроки получены запланированные результаты и достигнута поставленная цель, тем результативность этих вложений (в подавляющем большинстве случаев) выше. Что касается величины ресурсов, выделяемых на проведение социального инвестирования, то здесь необходимо разграничить понятия *крайней необходимости* и *достаточности*. Средства, направляемые на решение социальных задач (с учётом постоянного дефицита ресурсов), даже освоенные получателями на максимально возможном для них уровне (имеется в виду уровень освоения, приближенный к 100 % не только от выделенных средств, но и от изначально предусмотренных) и в установленные сроки, являются по существу *крайне необходимыми*. Гораздо более важное условие "*достаточности*" вкладываемых социальных ресурсов определяется специфическими особенностями инвестируемого объекта.

***Особенности каждого из пяти выбранных нами индикаторов характеризуются следующим:***

1. Повышение уровня жизни людей достигается путём снижения в общем составе населения численности малоимущих слоёв. При этом необходимо учесть, что в современных российских условиях нереально добиться абсолютного искоренения нищеты, а уж тем более бедности и малообеспеченности, но снизить удельный вес низкодоходных домохозяйств в общем числе жителей территории с учётом размещения социальных инвестиций, возможно. Причём результативность социального инвестирования по этому направлению напрямую зависит от относительного снижения численности домохозяйств, относящихся к группе малоимущих, а также от относительного увеличения домохозяйств с устойчивым материальным положением.

2. Что касается индикатора жилищно-коммунальных условий, то здесь в первую очередь необходимо учитывать количество общей площади жилья, приходящееся в среднем на одного человека. Этого, однако, недостаточно. Оценку данного индикатора следует дополнить измерением степени благоустроенности жилищного фонда территории, состоянием коммунального хозяйства, качеством жилищного фонда.

3. Определяющим индикатором, характеризующим "условия жизни", является уровень зарегистрированной безработицы. Снижение уровня безработицы достигается с помощью создания на территории новых конкурентоспособных, обеспечивающих достойный уровень оплаты труда рабочих мест: это может быть организация предприятий и фирм различных правовых форм и величины. Следует также учитывать, что полностью ликвидировать безработицу (так же как бедность и нищету) сегодня практически невозможно, причём в отличие от малообеспеченности это не так уж и необхо-

димо: имеется в виду сохранение научно обоснованного уровня безработицы, не препятствующего (а скорее способствующего – в случае её "фрикционной" формы) нормальному течению всех основных социальных и экономических процессов и конкуренции на рынке труда в территориальной системе. А что касается определения этого умеренного уровня, к которому необходимо стремиться, то его величина зависит с одной стороны, от специфики национальной, а ещё больше региональной и местной (муниципальной) экономики, а с другой – от сложившихся трудовых и исторических традиций.

4. Важным показателем, непосредственно влияющим на качество человеческих ресурсов территории, является уровень развития сферы образования. Основными критериями, по которым следует оценивать данный индикатор, являются: обеспеченность населения территории образовательными учреждениями (школами, профессиональными училищами, ССУЗами, ВУЗами и т. п.), а также уровень их оснащённости наглядными пособиями, компьютерами классами с выходом в Интернет, специализированными аудиториями, лабораториями и т. д.; число учеников, приходящееся в среднем на одного преподавателя; для дошкольных образовательных учреждений используется показатель обеспеченности, выражаемый числом мест в них на 100 детей дошкольного возраста.

5. Не менее значимым индикатором, который также оказывает прямое влияние на качество населения региона, является уровень развития объектов здравоохранения и состояние здоровья людей. Основными компонентами данного параметра являются: мощность больниц (стационаров), характеризуемая показателем числа больничных коек, в расчёте на 10 тыс. населения; обеспеченность врачами всех специальностей также в расчёте на 10 тыс. жителей; качество медицинского обслуживания; итоговым показателем, характеризующим демографическую обстановку на исследуемой территории, следует принять коэффициент смертности в промилле.

**На втором этапе** разработки методических положений используется следующий алгоритм оценки результативности социальных инвестиций.

Первоочередной проблемой на данном этапе является правильное определение общей цели и постановка задач по её достижению, т. к. от этого зависит и сам процесс инвестирования, и его исход (поставленная цель должна быть реально достижимой и обеспечена необходимыми ресурсами: как финансово-материальными, так и людскими, информационными и другими). Целью социального инвестирования индустриальной территории является *улучшение образа жизни проживающего на ней населения*. Исходя из того, что социальные инвестиции не должны быть абстрактными, безадресными, а должны решать конкретные социальные задачи, достижение этой общей цели следует осуществлять через решение "обыденных" задач: повышение уровня и условий жизни людей.

Следующим шагом на данном этапе является определение временного диапазона, в котором реализуется проект социального инвестирования. В зависимости от степени критичности социальной и экономической ситуации, сложившейся на территории, достигать какого-либо смягчения, стабилизации или существенного улучшения социальных параметров возможно в различные временные интервалы. В связи с этим следует акцентировать внимание на том, что в большинстве случаев, и уж тем более в случае ликвидации градообразующей отрасли, за короткий период (в течение одного – трёх лет) добиться какой-либо стабилизации социального положения территории практически невозможно. Таким образом, с учётом сложного социально-экономического положения подобных территорий, краткосрочные программы социального инвестирования (до 3 лет) хотя и необходимы, но абсолютно недостаточны, так как за этот сравнитель-

но небольшой период времени сколько-нибудь заметных результатов социального инвестирования добиться невозможно по определению. Для этого требуется от 3 до 5, а в некоторых случаях до 10 лет и даже более.

Третьим шагом алгоритма оценки результативности является определение количественных градаций при измерении каждого из выбранных индикаторов социального инвестирования на начало и конец периода социального инвестирования (табл. 1).

1. *Градация уровня жизни населения территории.* Поскольку реальный среднедушевой уровень доходов населения достоверно определить практически не представляется возможным (в силу существенных искажений информации), жизненный уровень населения целесообразнее оценивать по соотношению величины начисленной среднемесячной заработной платы и размера прожиточного минимума. Исходя из этого, уровень жизни для условий депрессивного территориального образования можно ранжировать следующим образом: если величина заработной платы ниже размера прожиточного минимума, установленного на территории, то такой уровень жизни является "крайне низким" и имеет ранг соотношения менее 1; если величина зарплаты превышает размер прожиточного минимума в 1 – 1,5 раза, то в этом случае уровень жизни следует считать "очень низким"; от 1,5 до 2 – "низким"; в том случае, если величина зарплаты выше размера прожиточного минимума в диапазоне от 2 до 3 – уровень жизни на этой территории является "средним"; если соотношение начисленной зарплаты и прожиточного минимума колеблется в пределах от 3 до 5, то в этом случае уровень жизни является "высоким"; если же величина среднемесячной начисленной заработной платы превышает размер прожиточного минимума в 5 и более раз, то уровень жизни на этой территории следует признать "очень высоким".

2. *Градация жилищных условий* учитывает, как уже отмечалось нами ранее, в первую очередь размер общей площади жилья, приходящийся на одного человека. По данному критерию оценки жилищные условия следует ранжировать следующим образом: если в среднем на одного человека приходится менее 12 м<sup>2</sup> (санитарная норма проживания), то такая обеспеченность населения жильём является "крайне низкой"; если на человека приходится от 12 до 15 м<sup>2</sup> (минимальная норма пользования), то такая обеспеченность жильём является "очень низкой"; если на человека приходится от 15 до 18 м<sup>2</sup> (социальная норма проживания), то такая обеспеченность жильём является "низкой"; если на человека приходится от 18 до 21 м<sup>2</sup> (выше социальной нормы), то такую обеспеченность жильём следует считать "нормальной"; если на одного человека приходится от 21 до 33 м<sup>2</sup>, то такая обеспеченность жильём считается "высокой"; в том же случае, если в среднем на одного жителя территории приходится более 33 м<sup>2</sup> общей площади жилья, то обеспеченность населения по данному показателю следует считать "очень высокой".

Однако, оценивая жилищные условия, ограничиваться учётом одной лишь площади жилья недостаточно, т. к. не менее важным критерием данного параметра является уровень благоустроенности жилья, выражаемый через степень оснащённости жилых помещений центральным отоплением, горячим водоснабжением и канализацией (централизованным водоотведением). При этом если 90 и более процентов всего жилищного фонда территории оборудовано каким-либо одним из перечисленных видов коммунальных благ, то следует говорить о том, что по данному типу степень благоустройства является "очень высокой". Степень оборудованности от 80 до 90% считается "высокой", от 70 до 80% – "средней", от 60 до 70% – "низкой", от 50 до 60% – "очень низкой", и менее 50% – "крайне низкой". Для того чтобы определить общий уровень бла-

гоустроенности жилищного фонда, следует рассчитать средневзвешенную степень его оборудованности всеми тремя основными видами коммунальных благ. Например, если доля оборудованности жилья горячим водоснабжением составляет 30%, центральным отоплением – 74%, а канализацией – 56%, то суммарный уровень благоустроенности рассчитывается:  $\frac{1}{3} \cdot 30 + \frac{1}{3} \cdot 74 + \frac{1}{3} \cdot 56 = 53\%$ . Согласно вышеприведённой градации ранжирования данное суммарное значение соответствует "очень низкому" уровню благоустроенности жилищного фонда территории.

3. *Градация уровня безработицы.* Ранжирование уровня зарегистрированной безработицы следует осуществлять, основываясь на средних многолетних (5 – 10 лет) значениях этого параметра по субъекту Федерации, в котором расположен объект исследования. Так, если средний региональный показатель зарегистрированной безработицы за последние годы имел колебания в пределах 2 – 3%, то такой её уровень для исследуемой территории следует считать "нормальным". Соответственно уровень безработицы на территории в диапазоне 1,5 – 2% будет являться "низким", от 1 до 1,5% – "очень низким", а менее 1% – "крайне низким". Если зарегистрированная безработица на данной территории составляет 3 – 5%, то такой её уровень является "высоким", а если 5% и более – "очень высоким".

4. *Градация уровня развития сферы образования территории.* Ранжирование степени развития общеобразовательной сферы территории основывается на региональном нормативе, согласно которому "средняя" обеспеченность школ преподавательским составом должна находиться на уровне 10 – 12 учащихся на одного учителя. Исходя из этого, "низкая" степень обеспеченности соответствует уровню 13 – 15, "очень низкая" – 16 – 18, а "крайне низкая" – 19 и более учащихся на одного педагога. С другой стороны, "высокая" степень обеспеченности соответствует уровню 7 – 9, а 6 и менее учеников на одного преподавателя соответствует "очень высокой" обеспеченности школ по данному показателю. По показателю обеспеченности школ персональными компьютерами следует отметить, что, если на 100 учащихся приходится менее 1 компьютера, то такая обеспеченность является "крайне низкой"; от 1 до 2 – "очень низкой"; от 2 до 3 – "низкой"; от 3 до 4 – "нормальной"; от 4 до 5 – "высокой", а если на 100 учеников школы приходится 5 и более персональных компьютеров, то такую степень её обеспеченности следует в современных условиях признать "очень высокой". Что касается дошкольных образовательных учреждений, то их обеспеченность в расчёте на 100 детей дошкольного возраста, равную более 90 мест, следует считать "очень высокой", от 80 до 90 – "высокой", 70 – 80 – "средней", 60 – 70 – "низкой", 50 – 60 – "очень низкой", а менее 50 мест – "крайне низкой".

Таблица 1

Градация индикаторов социального инвестирования<sup>1</sup>

Значение параметра	Уровень жизни <sup>2</sup>	Жилищные условия		Уровень зарплатной безработицы, %	Уровень развития сферы образования				Уровень развития сферы здравоохранения		
		Обеспеченность жильём, м <sup>2</sup> на чел.	Уровень благоустроенности жилого фонда, %		Обеспеченность школ преподавательским составом, число учащихся на одного учителя	Обеспеченность школ компьютерами, число ПК на 100 учащихся	Обеспеченность местами ДОУ, ед. на 100 детей дошкольного возраста	Обеспеченность больничными койками, ед. на 10 тыс. жителей	Обеспеченность врачами, чел. на 10 тыс. жителей	Уровень смертности, %	
Крайне низкое	Менее 1	Менее 12	Менее 50	Менее 1	19 и более	Менее 1	Менее 50	Менее 50	Менее 20	Менее 13	
Очень низкое	1 – 1,5	12 – 15	50 – 60	1 – 1,5	16 – 18	1 – 2	50 – 60	50 – 80	20 – 30	13 – 16	
Низкое	1,5 – 2	15 – 18	60 – 70	1,5 – 2	13 – 15	2 – 3	60 – 70	80 – 110	30 – 40	16 – 19	
Среднее или нормальное	2 – 3	18 – 21	70 – 80	2 – 3	10 – 12	3 – 4	70 – 80	110 – 140	40 – 50	19 – 22	
Высокое	3 – 5	21 – 33	80 – 90	3 – 5	7 – 9	4 – 5	80 – 90	140 – 170	50 – 60	22 – 25	
Очень высокое	5 и более	Более 33	90 и более	5 и более	6 и менее	5 и более	90 и более	170 и более	60 и более	25 и более	

**Пояснения к таблице 1:** <sup>1</sup> Градация индикаторов построена с использованием социальных нормативов и норм, одобренных распоряжением Правительства РФ от 3.07.1996 г., № 1063-р.

<sup>2</sup> Уровень жизни определяется соотношением размера среднемесячной начисленной заработной платы на территории и величины прожиточного минимума, раз.

5. *Градации уровня развития сферы здравоохранения территории.* Ранжирование степени обеспеченности населения больничными койками следует осуществлять исходя из следующих величин: если на 10000 жителей территории приходится 170 и более коек, то такая обеспеченность является "очень высокой", от 140 до 170 – "высокой", 110 – 140 – "средней", 80 – 110 – "низкой", 50 – 80 – "очень низкой", а менее 50 – "крайне низкой". Аналогично, если на 10 тыс. жителей приходится 60 и более врачей всех специальностей, то такую обеспеченность следует считать "очень высокой", от 50 до 60 – "высокой", от 40 до 50 – "средней", от 30 до 40 – "низкой", от 20 до 30 – "очень низкой", а менее 20 – "крайне низкой". Уровень смертности на исследуемой территории является "очень высоким", если значение его коэффициента составляет 25 и более промилле, от 22 до 25‰ – уровень смертности "высокий", от 19 до 22‰ – уровень смертности "средний", от 16 до 19‰ – "низкий", от 13 до 16‰ – "очень низкий", и менее 13‰ – "крайне низкий" уровень смертности.

Необходимо отметить, что наиболее "узким" местом в системе здравоохранения большинства локальных территорий является поликлиника. Именно с ней связано наибольшее количество жалоб и претензий со стороны жителей, и в первую очередь они касаются проблем, связанных с попаданием на приём к специалистам. Таким образом, самой главной причиной, влияющей сегодня на объём и качество медицинской помощи, является нехватка врачебных кадров. Постоянно ощущается острая нехватка узких специалистов. Структура здравоохранения на уровне муниципалитетов плохо ориентирована на текущие задачи: дисбаланс в сторону коечного фонда за счёт амбулаторно-поликлинического обслуживания воспроизводит неэффективную в среднесрочном периоде систему управления социальным продуктом "социальная ценность – затраты". Установленные "Программой государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи" объёмы выполняются поликлиникой только на 50 – 60%. Отсюда многочисленные жалобы жителей на невозможность попасть на приём к врачу, хотя, как показывает анализ, практически ни один из специалистов не выполняет нормативы на 100 %. При этом увеличение заработной платы персоналу участковой службы, согласно опросам населения, не оказало заметного влияния на улучшение качества медицинского обслуживания, так как введение доплат, с одной стороны, не было увязано с выполнением установленных показателей, а с другой – не повлияло на квалификацию медицинских работников. Исходя из этого, можно прийти к выводу, что политика замены стационарного лечения на амбулаторное, хотя по своей сути и является верной, но в настоящее время не приносит ожидаемых от неё каких-либо ощутимых результатов – низкая доступность амбулаторно-поликлинической помощи подтверждает это весьма наглядно.

Выход из этой ситуации возможен, например, в случае выделения поликлиники в самостоятельное юридическое лицо, качество и результаты работы которого непосредственно скажутся на его финансовых показателях и уровне заработной платы персонала. Требуют немедленного перезаключения договоры с работниками участковой службы – благо теперь появилась законодательная база для того, чтобы увязывать уровень заработной платы с результатами их работы. С необходимостью улучшения работы поликлинических отделений связана ещё одна проблема: не выполняя установленные объёмы, амбулаторно-поликлиническая служба отбирает заработанные стационаром средства – в результате чего ухудшается лекарственное снабжение и питание больных стационара, что нередко вызывает нарекания со стороны пациентов.

Заключительным шагом оценки социального инвестирования является определение общей шкалы результативности (табл. 2). Исходя из того, что результативность определяется нами путём измерения степени достижения поставленной цели, можно сказать следующее: если инвестиционная задача реализована на 90 и более процентов, то результативность следует признать "очень высокой"; если цель достигнута на 75 – 90%, то инвестиции в этом случае следует считать "высоко результативными"; если степень выполнения социальной инвестиционной задачи составляет 65 – 75% – инвестирование следует признать "значительно результативным"; инвестиции, благодаря которым поставленная цель достигнута на 50 – 65%, следует считать "средне результативными"; те социальные вложения, при помощи которых задача выполнена на 40 – 50%, следует считать "умеренно результативными"; если цель реализована только на 30 – 40%, то в этом случае инвестирование является "слабо результативным"; если социальная задача в итоге выполнена лишь на 20 – 30%, то результативность подобного инвестирования следует считать "очень низкой"; если выполнение социальной задачи составило 10 – 20%, то результативность необходимо признать "крайне низкой"; те капиталовложения, которые обеспечили выполнение поставленной социальной задачи на величину от 0 до 10%, следует признать "безрезультатными"; а если в итоге получился "минусовой" результат, то результативность в таком случае является "отрицательной".

Таблица 2

#### Шкала оценки результативности социального инвестирования

№ п/п	Степень результативности социальных инвестиций	Интервалы и полуинтервалы значений выполнения поставленной задачи, %
1	Очень высокая	Более 90
2	Высокая	75 – 90
3	Значительная	65 – 75
4	Средняя	50 – 65
5	Умеренная	40 – 50
6	Низкая	30 – 40
7	Очень низкая	20 – 30
8	Крайне низкая	10 – 20
9	Безрезультатная	0 – 10
10	Отрицательная	Менее 0

Для иллюстрации использования изложенной методики приведём следующий пример. Поставлена задача: "сократить уровень заболеваемости населения территории туберкулёзом за 10 лет с 6 до 3% при *n* размере финансирования по данному направлению здравоохранения". Средства были выделены и освоены получателями в полном объёме, а уровень заболеваемости населения территории туберкулёзом при этом за 10 лет сократился с 6 до 4,5% (т. е. на 1,5 процентных пункта), что соответствует 50% выполнения поставленной изначально задачи; такое социальное инвестирование следует признать "средне результативным". Необходимо также отметить, что если поставленная социальная задача достигнута досрочно (или в установленный срок, но с меньшими изначально запланированными капиталовложениями) и в полном объёме (100 % плановой реализации), то результативность таких социальных инвестиций автоматически должна получить рейтинг "очень высокая".

Следует также обратить пристальное внимание на то, что имеющаяся в настоящее время статистическая база показателей оценки уровня и условий жизни населения, а также качества самих человеческих ресурсов, на местном уровне практически не даёт возможности осуществить всестороннее измерение и адекватный анализ результативности социального инвестирования локальных индустриальных территорий. Государственная статистика не может предоставить информацию о таких важнейших показателях в измерении жизненного уровня населения муниципалитетов, как среднедушевые денежные доходы и расходы, а, следовательно, невозможным становится определение уровня бедности, нищеты, малообеспеченности и степени расслоения общества по перечисленным группам. Этих данных нет в отношении населённых пунктов (городов, посёлков, сёл и т. д.) внутри отдельного региона, не существует и методик, с помощью которых можно было бы провести грамотные, достоверные и, главное, сопоставимые в динамике и с другими территориальными образованиями локального уровня исследования.

Учитывая вышесказанное, показатели, включаемые в состав индикаторов оценки результативности социальных инвестиций, основанные на данных официальной статистики (так называемые количественные данные), в обязательном порядке следует дополнить социологической составляющей: субъективными, качественными параметрами, формируемыми на основе изучения общественного мнения с привлечением обобщающей информации, основанной на результатах социологических опросов репрезентативных выборок населения. К числу подобных "неизмеримых" параметров в первую очередь относятся:

- общая удовлетворённость населения индивидуальными условиями жизни: достаток; жилищные условия; объём, качество и сбалансированность питания; интересная работа; безопасность условий труда и отдыха и т.д.;
- социальная удовлетворённость положением дел в стране: справедливость государственной власти, доступность здравоохранения и образования, правовая и экологическая безопасность существования людей;
- собственная оценка человеком своего уровня жизни;
- индивидуальные привязанности и предпочтения людей;
- степень личной свободы;
- уверенность человека в "завтрашнем дне" и своей способности контролировать какую-либо жизненную ситуацию и т.п.

Что касается методов оценки качественно-субъективных параметров общественного мнения, то основными здесь являются:

- массовые и выборочные социологические опросы местного населения;
- анализ обращений граждан в органы исполнительной и законодательной власти на уровне администраций муниципальных образований и субъекта Федерации;
- контент-анализ средств массовой информации, в том числе: печатных, радио, телевидения, Интернет-ресурсов;
- экспертные оценки специалистов;
- методы сравнительного анализа субъективных оценок местного сообщества и данных медико-экологического мониторинга.

Особое внимание при разработке методических положений по оценке результативности социального инвестирования следует уделить учёту национальных и региональных проектов на уровне локальных индустриальных территорий. Реализация на-

циональных приоритетных проектов (и их региональных составляющих) по таким важнейшим социальным направлениям, как "Здравоохранение", "Образование" и "Обеспечение населения доступным и комфортным жильём", несомненно, должна включаться в качестве составных компонентов в общую долгосрочную стратегическую программу социального инвестирования всех муниципальных районов и округов, и соответствующим образом оцениваться. При выполнении подобных оценок представляется целесообразным использование изложенных в данной статье методических рекомендаций.

Необходимо также заметить, что мероприятия в рамках реализации приоритетных национальных и региональных проектов (сумма затрат и общее направление) должны определяться органами государственной власти в субъектах Российской Федерации, роль местного самоуправления при этом должна заключаться в: определении конкретных объектов по данным направлениям, разработке мероприятий и установлении сроков их выполнения, а также в организации локального социально-экономического мониторинга результативности социального инвестирования.