

УДК 338.4:61

DOI: 10.26140/anie-2021-1003-0078



©2021 Контент доступен по лицензии CC BY-NC 4.0.
This is an open access article under the CC BY-NC 4.0 license
(<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>)

ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ВРАЧАМИ КАК КРИТЕРИЙ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА ОТДЕЛЬНЫХ ТЕРРИТОРИЙ РЕГИОНА

© Автор(ы) 2021

AuthorID: 433643

SPIN: 2472-6269

ORCID: 0000-0002-8281-7035

СЕРГЕЕВА Наталия Митрофановна, кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры экономики и менеджмента

Курский государственный медицинский университет

(305033, Россия, Курск, ул. К.Маркса, 3, e-mail: sergeevamedical@yandex.ru)

Аннотация. Одной из наиболее значимых социально-экономических проблем в России является бедность и низкий уровень жизни населения, а также существенные диспропорции в развитии отдельных территорий, в наибольшей степени - удаленных от экономических центров. Как следствие, между регионами страны и даже внутри них происходит формирование неравного уровня обеспеченности населения социальной инфраструктурой, обусловленного в наибольшей степени экономическим благосостоянием территорий, что делает их более привлекательными для проживания и осуществления трудовой деятельности. С началом активной урбанизации в стране произошло усиление и диспропорций в развитии городских и сельских поселений, в результате чего уровень развития социальной инфраструктуры стал дифференцирован значительно, а в наибольшей степени это коснулось сферы здравоохранения. В ходе исследования рассмотрена обеспеченность врачами в качестве критерия социально-экономического потенциала отдельных территорий региона на примере муниципальных районов Курской области в период 2015-2019 гг. Установлено, что между уровнем обеспеченности врачами и размером реальной средней заработной платы отсутствует значительная связь, что позволяет сделать вывод о том, что уровень обеспеченности медицинским персоналом определяется рядом факторов и не обусловлен исключительно уровнем оплаты труда в регионе. В целом, можно говорить о том, что проблема низкого развития социальной инфраструктуры сельской местности связана с отсутствием инвестиций и низкой привлекательностью данных территорий как объекта для развития, так и для проживания населения. Одним из ключевых направлений на пути развития сельских территорий страны должно стать осуществление инвестиций, направленных на формирование необходимой социальной инфраструктуры, в первую очередь - в здравоохранении и образовании.

Ключевые слова: социально-экономическое развитие, социальная инфраструктура, здравоохранение, сельская местность, кадровый дефицит, обеспеченность врачами.

SECURITY WITH DOCTORS AS A CRITERION OF SOCIO-ECONOMIC POTENTIAL OF SEPARATE TERRITORIES OF THE REGION

© The Author(s) 2021

SERGEeva Natalia Mitrofanovna, candidate of pharmaceutical sciences, associate professor of the department of economics and management

Kursk State Medical University

(305033, Russia, Kursk, K.Marx St., 3, e-mail: sergeevamedical@yandex.ru)

Abstract. One of the most significant socio-economic problems in Russia is poverty and low living standards of the population, as well as significant disparities in the development of certain territories, most remote from economic centers. As a result, between the regions of the country and even within them, an unequal level of provision of the population with social infrastructure is formed, due to the greatest extent to the economic well-being of the territories, which makes them more attractive for living and working. With the beginning of active urbanization in the country, there was an increase in disparities in the development of urban and rural settlements, as a result of which the level of development of social infrastructure became significantly differentiated, and to the greatest extent it affected the health sector. In the course of the study, the provision with doctors as a criterion for the socio-economic potential of individual territories of the region was considered on the example of the municipal districts of the Kursk region in the period 2015-2019. It was found that there is no significant relationship between the level of provision with doctors and the size of the real average salary, which allows us to conclude that the level of provision of medical personnel is determined by a number of factors and is not solely determined by the level of remuneration in the region. In general, we can say that the problem of low development of social infrastructure in rural areas is associated with a lack of investment and low attractiveness of these territories as an object for development and for the population. One of the key directions in the development of rural areas of the country should be the implementation of investments aimed at creating the necessary social infrastructure, primarily in healthcare and education.

Keywords: socio-economic development, social infrastructure, health care, rural areas, staff shortage, provision of doctors.

ВВЕДЕНИЕ

Постановка проблемы в общем виде и ее связь с важными научными и практическими задачами. Одной из наиболее значимых социально-экономических проблем в России является бедность и низкий уровень жизни населения, а также существенные диспропорции в развитии отдельных территорий, в наибольшей степени - удаленных от экономических центров. Сложившаяся ситуация обусловлена концентрацией производств в крупных городах, а также трудовой миграцией населения в экономически более благополучные регионы, что формирует большие возможности для обеспечения достойного уровня жизни. Как следствие, между регионами страны и даже внутри них происходит формирование неравного уровня обеспеченности населения социаль-

ной инфраструктурой, обусловленного в наибольшей степени экономическим благосостоянием территорий, что делает их более привлекательными для проживания и осуществления трудовой деятельности. Особое значение имеет здравоохранение, поскольку помимо общих финансовых проблем в отрасли, в последние годы происходит отток специалистов из сельской местности в города, что формирует низкую доступность медицинской помощи в селе.

Анализ последних исследований и публикаций, в которых рассматривались аспекты этой проблемы и на которых обосновывается автор; выделение неразрешенных ранее частей общей проблемы. Как отмечают многие исследователи [1-3], с началом активной урбанизации в стране произошло усиление и диспропорций в

развитии городских и сельских поселений, в результате чего уровень развития социальной инфраструктуры стал дифференцирован значительно.

В наибольшей степени это коснулось сферы здравоохранения, поскольку в условиях дефицита финансирования отрасли произошло устаревание материально-технической базы медицинских организаций сельской местности, а уровень оплаты труда медицинского персонала по-прежнему остается на низком уровне [4, 5]. Как следствие, такие неблагоприятные условия труда способствуют выбытию медицинских работников в города, что негативно отражается на доступности медицинской помощи для сельского населения [6, 7]. Схожим образом дела обстоят и в сфере образования, где зачастую педагоги не хотят работать в сельской местности, что способствует активизации трудовой миграции в города [8]. Принимаемые на государственном уровне программы развития и привлечения специалистов в сельской местности не приносят ожидаемых результатов, ввиду отсутствия необходимой для жизни и работы инфраструктуры [9, 10].

По причине отсутствия необходимых инвестиций в развитие сельской местности страны социальная инфраструктура данных территорий оказывается слабо-развитой, что, в свою очередь, активизирует процессы дальнейшего выбытия населения в города, поскольку это дает возможность получить достойное образование и медицинское обслуживание [11-13].

МЕТОДОЛОГИЯ

Формирование целей статьи. Исследовать обеспеченность врачами в качестве критерия социально-экономического потенциала отдельных территорий региона на примере муниципальных районов Курской области.

Постановка задания. Анализ динамики средней заработной платы в сравнении с показателями численности и обеспеченности врачами в разрезе районов Курской области в 2015-2019 гг., выявление взаимосвязи между показателями, сложившихся тенденций и их экономических причин.

Используемые в исследовании методы, методики и технологии. В работе использовались статистические данные сборника «Статистический ежегодник Курской области» о средней заработной плате в регионе и показателях кадрового обеспечения здравоохранения в 2015-2019 гг. [14]. Для целей исследования стоимостные показатели были приведены в сопоставимый уровень на основе индексов потребительских цен. Начало периода исследования определено стартом реализации процессов оптимизации в здравоохранении, коснувшихся и кадрового обеспечения. С целью выявления характера и тесноты стохастической связи между уровнем средней заработной платы и численностью, обеспеченностью врачами были рассчитаны парные коэффициенты корреляции. При анализе обеспеченности врачами в качестве критерия социально-экономического развития территорий региона были использованы общенаучные инструменты анализа, обобщение и интеллектуальный анализ данных, статистические методы анализа [15, 16].

РЕЗУЛЬТАТЫ

Изложение основного материала исследования с полным обоснованием полученных научных результатов. Общая численность врачей в Курской области в 2015 году составляла 5490 чел., а к 2016 году снизилась до 5448 чел. В последние 3 года наметилась устойчивая тенденция к росту численности врачей в регионе, в результате чего к 2019 году показатель достиг 5668 чел., что свидетельствует о приросте за 5 лет на уровне 3,2%. В свою очередь, размер реальной средней заработной платы в регионе также растет устойчиво, в результате чего за 5 лет увеличился с 28,2 тыс. руб. до 38,5 тыс. руб. (рисунок 1).



Рисунок 1 – Динамика численности врачей и реальной средней заработной платы в Курской области в 2015-2019 гг.

Сравнительный анализ уровня реальной средней заработной платы с показателями обеспеченности врачами в разрезе городов и муниципальных районов Курской области позволил выявить существенную дифференциацию по рассматриваемым показателям. Разрыв в уровне реальной заработной платы в 2019 году составил более чем 2 раза, по уровню обеспеченности врачами – практически в 6 раз. Самые высокие темпы прироста реальной средней заработной платы можно отметить в Октябрьском (73,2%) и Мантуровском (55,5%) районах. Значительный прирост численности и обеспеченности врачами за 5 лет отмечается в Железногорском и Фатежском районах. Самый высокий уровень реальной заработной платы отмечается в Курчатове, Железногорске и Медвенском районе. При этом, самая большая численность врачей в 2019 году наблюдалась в Курске, Курском районе и Железногорске, а обеспеченность врачами – в Курском районе, Железногорске и Курске (таблица 1).

Таблица 1 – Сравнительный анализ реальной среднемесячной заработной платы, численности и обеспеченности врачами в разрезе городов и муниципальных округов Курской области в 2015 и 2019 гг.

Города и муниципальные районы	Реальная заработная плата, тыс. руб.			Численность врачей, чел.			Обеспеченность врачами, чел. на 10 тыс. населения		
	2015	2019	Изменение, %	2015	2019	Изменение, %	2015	2019	Изменение, %
г. Курчатова	43,1	59,4	37,9	207	201	-2,9	30,9	32,9	6,5
г. Железногорск	33,3	44,2	32,9	308	318	3,2	77,5	79,4	2,5
г. Медвенский	32,4	42,7	31,5	39	41	5,1	24,0	25,4	5,8
г. Курск	31,1	41,4	33,2	3434	3584	4,4	49,0	51,3	4,7
Коньшевский	28,2	36,9	31,1	19	19	-	21,5	23,6	9,8
Горшеченский	28,0	35,0	24,9	46	42	-8,7	28,1	27,9	-0,7
Железногорский	27,5	38,9	41,8	27	34	25,9	16,7	22,9	37,1
Пристенский	26,8	36,1	34,6	33	29	-12,1	21,3	19,8	-7,0
Суджанский	26,6	35,3	32,7	62	49	-21,0	23,5	18,7	-20,4
Курчатовский	26,2	33,2	27,0	30	28	-6,7	16,0	15,8	-1,3
Курский	25,9	35,1	35,2	480	542	12,9	83,7	93,1	11,2
Советский	25,3	33,9	34,2	35	34	-2,9	20,2	20,7	2,5
Черемисиновский	25,1	34,7	38,0	29	28	-3,4	31,2	32,8	5,1
Кореневский	25,0	34,3	37,0	36	34	-5,6	22,1	21,7	-1,8
Октябрьский	25,0	43,3	73,2	46	49	6,5	18,7	20,2	8,0
Большесолдатский	24,5	34,2	39,4	22	22	-	19,5	20,9	7,2
Солнцевский	24,5	31,7	29,2	26	26	-	18,8	20,6	9,6
Мантуровский	24,4	37,9	55,2	24	22	-8,3	19,1	18,8	-1,6
Дмитриевский	24,1	33,0	37,2	38	35	-7,9	25,0	25,2	0,8
Фатежский	24,0	35,8	48,9	37	45	21,6	20,0	25,8	29,0
Беловский	23,8	32,6	37,0	42	41	-2,4	27,0	27,8	3,0
Касторенский	23,6	33,2	40,5	36	36	-	23,1	25,2	9,1
Золотухинский	23,5	32,8	39,8	43	49	14,0	19,5	23,9	22,6
Шигровский	23,5	35,7	51,7	59	58	-1,7	22,7	23,6	4,0
Глушковский	23,3	31,0	33,4	47	50	6,4	23,7	27,3	15,2
Хомутовский	23,0	31,5	37,0	20	19	-5,0	21,4	22,3	4,2
Рыльский	22,9	32,3	41,2	85	75	-11,8	26,8	24,5	-8,6
Тимский	22,9	30,9	35,1	31	25	-19,4	28,4	24,2	-14,8
Обоянский	22,8	32,1	40,9	63	56	-11,1	21,1	19,4	-8,1
Львовский	21,9	29,4	33,9	60	51	-15,0	18,8	17,5	-6,9
Поныровский	21,3	29,5	38,6	26	26	-	23,6	24,8	5,1

Среди территорий с наименьшими значениями выделяются Поныровский, Львовский и Обоянский районы, в которых самая низкая реальная заработная плата в 2019 году. В свою очередь, самая низкая численность врачей

отмечается в Мантуровском, Тимском и Поньковском районах, а обеспеченность врачебным персоналом – в Курчатовском, Льговском и Суджанском районах. Следовательно, можно сделать вывод о том, что размер реальной заработной платы как критерий социально-экономического благополучия конкретной территории не является определяющим фактором обеспеченности врачебным персоналом. Для подтверждения данного предположения между исследуемыми показателями были рассчитаны парные коэффициенты корреляции (рисунок 2).

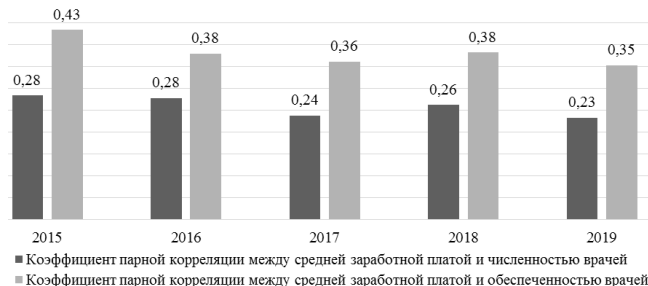


Рисунок 2 – Динамика корреляционной связи между средней заработной платой, численностью и обеспеченностью врачами в разрезе муниципальных районов Курской области в 2015-2019 гг.

В результате установлено, что между реальной средней заработной платой и численностью врачей существует прямая и слабая связь, о чем свидетельствует коэффициент корреляции менее 0,3, имеющий тенденцию к ослаблению к 2019 году. При этом, между обеспеченностью врачами и размером реальной заработной платы корреляционная связь является умеренной, но также происходит снижение зависимости между показателями, что подтверждается уменьшением коэффициента парной корреляции с 0,43 до 0,35.

Сравнение полученных результатов с результатами в других исследованиях. О проблемах социально-экономического развития сельской местности в регионах страны пишут многие авторы [17, 18], подчеркивая мысль о том, что доступность социальной инфраструктуры для сельского населения является крайне низкой, особенно это касается медицинской помощи. Сложившийся в отрасли дефицит финансирования и последующая оптимизация привели к укрупнению сети медицинских организаций. Как следствие, часть мелких медицинских организаций были реорганизованы, а их функции возложены на крупные областные медицинские центры. В результате, население отдаленных территорий оказалось практически лишено возможности получения качественной и своевременной медицинской помощи [19, 20].

ВЫВОДЫ

Выводы исследования. Оценка уровня обеспеченности врачами в разрезе муниципальных районов Курской области в качестве критерия развития социальной инфраструктуры в сравнении с уровнем средней заработной платы показала наличие существенной дифференциации между районами региона, что обусловлено уровнем их экономического благосостояния. Более высокие показатели были отмечены в крупных городах и экономических центрах, а более низкие – в наиболее удаленных. Вместе с тем, на основе корреляционного анализа было выявлено, что между уровнем обеспеченности врачами и размером реальной средней заработной платы отсутствует значительная связь, что позволяет сделать вывод о том, что уровень обеспеченности врачебным персоналом определяется рядом факторов и не обусловлен исключительно уровнем оплаты труда в районе. В целом, можно говорить о том, что проблема низкого развития социальной инфраструктуры сельской местности связана с отсутствием инвестиций и низкой привлекательностью данных территорий как объекта для развития, так и для проживания населения. Желая улучшить уровень и качество жизни, люди мигрируют

в города и крупные районные центры, в результате чего российская глубинка вымирает.

Перспективы дальнейших изысканий в данном направлении. Сегодня одним из направлений социально-экономической политики страны является комплексное развитие сельских территорий, что нашло отражение в соответствующих государственных программах. Однако текущая ситуация характеризуется упадком села ввиду отсутствия притока инвестиций на данные территории и отсутствия их развития долгие годы, что делает непривлекательными села для проживания. Поэтому одним из ключевых направлений на пути развития сельских территорий страны должно стать осуществление инвестиций, направленных на формирование необходимой социальной инфраструктуры, в первую очередь – в здравоохранении и образовании.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ:

1. Лукашин Н.А., Яркова Т.М. Состояние и пути развития социальной инфраструктуры села // Вестник Курской государственной сельскохозяйственной академии. 2020. № 3. С. 61-68.
2. Багова Д.М., Бицуева М.Г. Социальная инфраструктура как фактор повышения качества жизни села // Финансовая экономика. 2018. № 8. С. 281-284.
3. Пекуровский Д.А., Харахасян С.М. Некоторые результаты мониторинга состояния и доступности социальной и инженерной инфраструктуры на селе // Никоновские чтения. 2019. № 24. С. 308-313.
4. Зюкин Д.А. О результатах процесса оптимизации ресурсов в системе здравоохранения // Политика, экономика и инновации. 2020. № 6 (35). С. 8.
5. Клейменов М.В. Медицинское обслуживание на селе: проблемы и противоречия // Азимут научных исследований: педагогика и психология. 2017. Т. 6. № 1 (18). С. 341-344.
6. Доцанникова О.А. Социально-экономическое стимулирование как фактор ликвидации дефицита врачебных кадров в сельском здравоохранении // Главврач. 2020. № 10. С. 41-52.
7. Зюкин Д.А., Репринцева Е.В., Сергеева Н.М., Перькова Е.Ю., Галкина Н.Г. Исследование взаимосвязи социально-экономических факторов развития системы здравоохранения региона // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2016. № 1-2. С. 218-221.
8. Улинич Н.А. Школа как ядро социально-культурной инфраструктуры села // Архитектура и современные информационные технологии. 2017. № 2 (39). С. 147-159.
9. Гафарова М.Р., Буранов О., Ризоева О. состоянии социальной инфраструктуры села и современные направления ее развития // Вестник Технологического университета Таджикистана. 2016. № 2 (27). С. 63-69.
10. Дмитриева А.Г. Проблемы и перспективы развития социальной инфраструктуры села // Евразийский союз ученых. 2015. № 3-2 (12). С. 84-86.
11. Добрунова А.И., Епифанцев Н.П. Социальная инфраструктура села и качество жизни сельских жителей Белгородской области // Международные научные исследования. 2016. № 4 (29). С. 49-51.
12. Ольшанская Ю.Р. Актуальные проблемы развития социальной инфраструктуры на селе // Экономика и социум. 2018. № 4 (47). С. 495-498.
13. Богданова О.В. Проблемы устойчивого развития сельских территорий // Экономические исследования. 2016. № 1. С. 3.
14. Статистический ежегодник Курской области. 2020: Стат. сб./Курскстат. – Курск, 2020 – 436 с.
15. Методы статистики и возможности их применения в социально-экономических исследованиях: монография / С.А. Беляев, Н.С. Бушина, А.Ю. Быстрицкая, О.В. Власова и др. – Курск: «Деловая полиграфия», - 2021. - 168 с.
16. Практические аспекты применения регрессионного метода в исследовании социально-экономических процессов: монография / С.А. Беляев, Н.С. Бушина, О.В. Власова, Ал.А. Головин и др. – Курск: «Деловая полиграфия», - 2021. - 166 с.
17. Студенкова К.В. Перспективы развития социальной инфраструктуры села // Теория и практика современной науки. 2015. № 6 (6). С. 1194-1197.
18. Полякова А.А. К вопросу об устойчивом развитии сельских территорий // Вестник сельского развития и социальной политики. 2016. № 1 (9). С. 44-47.
19. Зюкин Д.А. Оптимизация экономических ресурсов в системе здравоохранения как угроза снижения качества и доступности медицинской помощи // Вестник Курской государственной сельскохозяйственной академии. 2020. № 8. С. 69-76.
20. Репринцева Е.В. Развитие здравоохранения в Курской области: социальный и экономический аспекты // Иннов: электронный научный журнал. 2017. № 3 (32). С. 19.

Статья поступила в редакцию 17.05.2021

Статья принята к публикации 27.08.2021