

УДК 911.372.7(571.6)

ДИНАМИКА СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ ЮЖНЫХ РЕГИОНОВ ДАЛЬНЕГО ВОСТОКА РОССИИ

И.В. Калинина, С.А. Соловченков

Институт комплексного анализа региональных проблем ДВО РАН,
ул. Шолом-Алейхема 4, г. Биробиджан, 679016,
e-mail: gaevaiv@yandex.ru, solovchenkov@yandex.ru

В статье описывается современное состояние социальной инфраструктуры в трех дальневосточных субъектах РФ (Амурской области, Еврейской автономной области и Хабаровском крае). Показано, что в рассматриваемых субъектах расходы бюджетов на социальную инфраструктуру примерно равны и составляют около 50%, однако сильно различаются в абсолютных показателях. Установлено, что для данных территорий характерна общность тенденций в сфере образования, здравоохранения, физической культуры и спорта, характеризующаяся негативными трендами, отражающими ухудшение показателей охвата населения и качества социальных услуг. В условиях сжимающейся социальной инфраструктуры катастрофическая ситуация не становится только в связи с продолжающимся процессом депопуляции, который отчасти нивелирует нехватку социального обслуживания.

Ключевые слова: социальная инфраструктура, Амурская область, Еврейская автономная область, Хабаровский край, негативные тенденции, образование, здравоохранение, физическая культура и спорт.

С начала 90-х гг. XX в. трансформационные процессы привели к изменениям социально-экономической ситуации в России, возрастанию социальной напряженности и экономической дифференциации. Слабая заселенность Дальневосточного федерального округа (ДФО), депопуляция и отток населения, низкое качество жизни населения при высоком ресурсном потенциале и возможностях развития экономики делают эти территории наиболее проблемными регионами РФ, что особенно актуально при соседстве со странами Северо-Восточной Азии, территория которых составляет чуть менее половины от общей площади территории ДФО, с численностью населения более 300 млн чел. Только в трех соседних провинциях Китая проживает населения в 15 раз больше, чем на территории округа [6].

Одной из важнейших характеристик социально-экономической ситуации в регионе выступает социальная инфраструктура, складывающаяся из количества, качества и особенностей размещения объектов инфраструктуры, необходимых для нормального жизнеобеспечения населения. Наличие или отсутствие разнообразных объектов на конкретной территории оказывает влияние на качество жизни проживающих. При этом существует тесная взаимосвязь между количеством жителей и наличием подобных объектов: чем больше первых, тем больше вторых, и наобо-

рот. При этом территории с высокой плотностью населения вмещают большее разнообразие объектов, чем с низкой, что тоже вполне объяснимо.

Инфраструктура представляет собой совокупность расположенных на определенной территории сооружений, зданий, систем и служб, необходимых для функционирования и развития материального производства и обеспечения повседневной жизни населения. В последнее время все чаще инфраструктуру рассматривают как совокупность всех промышленных и социально-культурных объектов на территории, поскольку взаимосвязи между отдельными объектами (пути сообщения, жилищно-коммунальное хозяйство, системы водоснабжения, связь, объекты здравоохранения, культуры, образования и прочее) усиливаются [8].

Изучение рекомендаций, градостроительных норм и СНиПов, применяемых в проектировании населенных пунктов, показало, что в советское время существовали определенные нормы обеспеченности социальной инфраструктурой сельского и городского населения. В настоящее время градостроительные нормы определяются сводом правил «СП 42.13330.2011 Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений. Актуализированная редакция СНиП 2.07.01-89» [7]. Однако зачастую, при отсутствии дополнительных финансовых пото-

ков, наличие социальных объектов на территории поселения определяется реальной возможностью администрации по строительству и эксплуатации объектов. Помимо градостроительных норм, учитывающих собственно нормативы, определяющие строительство тех или иных объектов на конкретной территории, существуют и социальные нормативы и нормы обеспечения населения необходимым набором социально-культурных услуг.

С течением времени под влиянием условий и требований любые нормы изменяются. Приведем несколько примеров подобного преобразования нормативов 1999 и 2017 гг. При строительстве или организации образовательных учреждений в 1999 г. выделялось 40 мест на 100 детей, в 2017 г. нормативы удельных показателей общей площади дошкольных учреждений перевелись в площадные показатели (кв. м), а количество групп в дошкольном образовательном учреждении стало определяться учредителем исходя из их предельной наполняемости, принятой при расчете норматива бюджетного финансирования. При строительстве в сфере здравоохранения в 1999 г. расчеты проводились в соответствии с Методическими рекомендациями по формированию и экономическому обоснованию территориальной программы государственных гарантий обеспечения граждан РФ бесплатной медицинской помощью для каждого региона отдельно. В 2017 г. приняли единые нормы, согласно которым, например, не предусматривается строительство фельдшерских или фельдшерско-акушерских пунктов. При создании физкультурно-спортивных сооружений сети общего пользования с 2017 г. следует объединять со спортивными объектами школ и других учебных заведений, учреждений отдыха и культуры с возможным сокращением территории, тогда как в 1999 г. был площадной норматив – 19,5 тыс. м² на 10 тыс. чел. При учете строительства объектов культуры в 1999 г. выделялись отдельные показатели для населенных пунктов с разной плотностью, в 2017 г. показатели были приняты для поселений. Например, для городских округов, в состав которых входят сельские населенные пункты, имеющие транспортную доступность до административного центра 30 мин., 1 час и более, применяется норматив 1 дом культуры на 5 тыс. чел. по совокупности жителей в сельских населенных пунктах [1, 7].

Авторами были исследованы три дальневосточных субъекта: Амурская область, ЕАО, Хабаровский край. Данные регионы являются соседями, обладают относительно схожими агро-

климатическими условиями, однако различаются экономическими показателями (табл. 1). Так, ЕАО занимает последнее место среди исследуемых регионов по следующим показателям: ВРП в 2016 г. на душу населения, инвестиции в основной капитал на душу населения, ежемесячные среднедушевые денежные доходы.

При этом расходы бюджетов на социально значимые сферы примерно одинаковые, если сравнивать в процентном отношении, совокупные же расходы на социальную инфраструктуру в абсолютных выражениях сильно разнятся. Определяющим фактором в данном случае является наполняемость бюджета региона. Тем не менее, мы можем утверждать, что не менее половины расходов бюджета регионов, а чаще всего и более, – это расходы на социальную инфраструктуру.

Незначительная динамика расходов, наблюдающаяся в 2010–2017 гг., схожа во всех трех субъектах (табл. 2). При детальном исследовании стало ясно, что наибольшее сокращение отмечается в сферах здравоохранения, физической культуры и спорта, при этом незначительное увеличение характерно для сферы образования. Перераспределение средств в 2017 г. было направлено на развитие социальной инфраструктуры регионов. При этом ЕАО увеличила расходы на последнее направление практически в два раза (с 14,9 до 28,3%). Столь низкий уровень расходов на здравоохранение выглядит достаточно угрожающим, однако стоит помнить, что система финансирования потребностей здравоохранения сейчас практически полностью переведена в систему обязательного и добровольного медицинского страхования и бюджетное финансирование в данном случае должно исполнять роль возобновления капитальных ресурсов.

Обеспеченность социальной инфраструктурой дальневосточных территорий всегда была выше, чем в среднем по России, на 20–30% и в настоящее время эта тенденция сохраняется, хотя и со снижающимся коэффициентом, обусловлено это особенностями размещения населения [3].

В настоящее время в сфере социальной инфраструктуры Дальнего Востока наблюдается снижение уровня обеспеченности населения объектами здравоохранения и образования при некотором увеличении показателей в сфере физической культуры и спорта (табл. 3).

Для лучшего понимания сложившейся ситуации проведем анализ стратегий развития исследуемых субъектов [9–11]. Так, в сфере образования на всех трех территориях прослеживается

Сравнение социально-экономических показателей исследуемых субъектов в 2017 г. [5]

Таблица 1

Table 1

Comparison of socio-economic indicators of the studied subjects in 2017

Показатели	Амурская область	ЕАО	Хабаровский край
Численность населения на 1 января 2018 г., тыс. человек	798,4	162,0	1328,3
Среднегодовая численность занятых, тыс. человек	390,6	67,2	690,9
Расходы, всего в 2017 г.	57650,5	11386,2	116313,4
В том числе на образование	13707,0 (23,8%)	3163,6 (27,8%)	31046,2 (26,7%)
В том числе на здравоохранение, физическую культуру и спорт	2949,9 (5,1%)	580,7 (5,1%)	7255,7(6,2%)
В том числе на социальную политику	15189,7 (26,3%)	3219,0 (28,3%)	26625,7 (22,5%)
Валовой региональный продукт в 2016 г., млн руб.	287594,3	46872,2	637656,3
ВРП в 2016 г. на душу населения (место региона в РФ по ВРП в 2016 г).	360,2 (40)	289,3 (53)	480,0 (18)
Среднедушевые денежные доходы (в месяц), руб.	30663	23386	37698
Потребительские расходы в среднем на душу населения (в месяц), руб.	22379	16574	29788
Валовой региональный продукт в 2016 г., млн руб.	287594,3	46872,2	637656,3
Ввод в действие жилых домов, тыс. м ² общей площади жилых помещений	181,6	50,4	269,7
Оборот розничной торговли, млн руб.	161648,0	22582,5	307592,8
Сальдированный финансовый результат (прибыль минус убыток) деятельности организаций, млн руб.	4409	64	10800

Таблица 2

Сравнение бюджетных расходов исследуемых субъектов в 2010–2017 гг. [5]

Table 2

Comparison of budget expenditures in the studied subjects for 2010–2017

Расходы	Амурская область		ЕАО		Хабаровский край	
	2010 г.	2017 г.	2010 г.	2017 г.	2010 г.	2017 г.
Всего млн. руб.	45762,3	57650,5	9201,9	11386,2	71494,9	116313,4
В том числе на образование	10076,7 (22,0%)	13707,0 (23,8%)	2164,2 (23,5%)	3163,6 (27,8%)	17898,7 (25,0%)	31046,2 (26,7%)
В том числе на здравоохранение, физическую культуру и спорт	6379,3 (13,9%)	2949,9 (5,1%)	1401,5 (15,2%)	580,7 (5,1%)	9793,2 (13,7%)	7255,7 (6,2%)
В том числе на социальную политику	9230,5 (20,2%)	15189,7 (26,3%)	1371,2 (14,9%)	3219,0 (28,3%)	13141,0 (18,4%)	26625,7 (22,5%)

Comparison of social infrastructure indicators in the studied subjects for 2010–2017

	Амурская область		*	ЕАО		*	Хабаровский край		*	ДВ		*
	2010	2017		2010	2017		2010	2017		2010	2017	
Число дошкольных организаций	317	125	39,4	71	62	87,3	440	387	88	2444	2044	83,6
Кол-во воспитанников, тыс. чел	35,7	40,5	111,9	7,9	9,6	117,7	55,4	72,0	123,0	274,0	340	119,4
Обеспеченность детей дошкольного возраста местами в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотр и уход за детьми, приходится мест на 1000 детей		649		749				648			677	
Организации, осуществляющие образовательную деятельность по образовательным программам начального, основного и среднего общего образования на начало 2017/2018 учебного года	394	298	75,6	74	67	90,5	414	392	94,7	2538	2339	92,2
Численность обучающихся, тыс. человек	92,7	98,6	106,0	18,6	20,6	109,7	126,3	143,3	111,9	667,4	729,4	108,5
Всего тыс. коек на 10 000 человек населения	114,7	95,5	83,3	141,1	121,6	86,2	97,3	86	88,4	108,7	99,6	91,6
Численность населения на одну больницу койку (на конец года; человек)	87,2	104,7	116,7	70,9	82,2	113,7	102,8	116,3	111,6	100,4	92,0	91,6
Численность врачей на 10 000 человек населения, человек	62,8	55,7	88,7	35,4	37,0	104,3	61,1	57,5	94,1	55,8	55,1	98,7
Численность населения на одного врача, на конец года; человек	159,2	179,5	111,3	282,5	270,0	95,6	163,8	174,0	105,9	179,2	181,6	101,3
Численность населения на одного работника среднего медицинского персонала, на конец года; человек	79,7	85,1	106,3	81,9	82,1	100,2	96,4	90,3	93,7	91,2	87,9	96,4
Численность среднего медперсонала на 10 000 человек населения, человек	125,5	117,5	93,6	122,1	121,8	99,8	103,8	110,7	106,2	113,8	109,7	96,4
Заболеемость на 1000 человек населения (зарегистрировано заболеваний у пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни)	777,7	848,8	108,4	707,5	687,7	91,2	736,4	695,4	94,4	830,2	796,1	95,9
Число посещений музеев, человек (место в РФ)	407	577 (30)	129,5	209	285 (65)	126,7	332	356 (55)	106,7	400	380 (6)	95
Стадионы с трибунами на 1500 мест и более	26	26	100	4	2	50,0	15	15	100	107	94	87,9
Плоскостные спортивные сооружения (площадки и поля)	1245	1218	97,8	204	253	119,4	1314	1642	120,0	5880	6249	105,9
Спортивные залы	573	564	98,4	108	110	101,8	503	552	108,9	3775	3764	99,7
Плавательные бассейны	10	13	107,7	3	3	100	46	66	130,3	183	227	119,4
Библиотечный фонд на 1000 человек населения (на конец года; экземпляров)	6294	4421	70,2	8551	5555	65,0	6463	6560	101,5	6289	5687	90,4
Число детских оздоровительных лагерей	347	261	75,2	108	99	91,7	725	486	67	3280	2760	84,1
Численность детей, отдохнувших в них за лето, тыс. человек	31,8	24,4	76,7	17,7	13,3	75,1	67,2	53,5	79,6	282,0	282,5	100,2

Примечание: * – % изменения 2010 к 2017 г.

общность тенденций, связанная с повсеместным сокращением учреждений как дошкольных, так и школьных. Максимальные темпы снижения отмечаются в Амурской области, что связано с большой пространственной протяженностью субъекта, труднодоступностью отдельных территорий и бóльшим эффектом «оптимизации» образовательных учреждений. Наименьшие темпы падения этого показателя отмечаются в Хабаровском крае. Однако, по мнению отдельных авторов [2], пространственный анализ позволяет сказать, что реальная ситуация так же негативна, как и в общем по Дальнему Востоку. Количество образовательных учреждений быстрыми темпами сокращается практически по всей территории края. Относительно стабильная ситуация наблюдается только в крупных и средних городах.

Второй общей тенденцией для рассматриваемых территорий является то, что количество детей, посещающих дошкольные и школьные образовательные учреждения, растет. И опять по темпам роста лидирует Хабаровский край. Таким образом, тенденция сокращения образовательных учреждений, вызванная программой оптимизации, входит в противоречие с демографической ситуацией. Наиболее остро данная ситуация проявляется в отдаленных и труднодоступных районах исследуемых субъектов.

В сфере здравоохранения общей тенденцией для дальневосточных территорий является снижение нагрузки на одно койко-место в стационарных медицинских учреждениях. Однако это не говорит о том, что происходит увеличение стационаров в регионе. Как показывает анализ, количество стационаров сокращается достаточно быстрыми темпами, но медленнее, чем темпы депопуляции в регионе. Еще одной тенденцией, характерной уже для исследуемых регионов, является факт роста нагрузки на стационарные медицинские учреждения. На наш взгляд, это является результатом, во-первых, замедления темпов снижения численности населения, что, несомненно, положительная тенденция, во-вторых, повышением темпов сокращения медицинских стационаров даже по сравнению со среднерегиональными показателями.

Для дальневосточного региона характерна ситуация сохранения количества медицинского персонала высшей квалификации, при этом некоторое снижение показателей все же присутствует. В Хабаровском крае и в Амурской области отмечается достаточно заметное снижение количества врачебного персонала к 2017 г. Выбивается из данной тенденции ЕАО, в которой наблюдается не-

значительное увеличение показателя (в основном за счет увеличения врачей в областном центре), но это все же почти вдвое ниже, чем в соседних регионах. Недостаток врачей компенсируют средним медицинским персоналом, что наиболее характерно для удаленных территорий, однако необходимо усилить именно врачебный штат.

Несколько более благоприятные тенденции характерны в сфере физической культуры и спорта, где отмечается рост спортивных площадных сооружений и бассейнов. В Амурской области, в связи с сокращением образовательных учреждений, снижается количество спортплощадок и спортивных залов, в двух других регионах их число увеличивается на фоне снижения числа школ, что, возможно, связано с вводом частных объектов для массового спорта в городах и поселках.

Последний элемент социальной инфраструктуры, на который хотелось бы обратить внимание, – это оздоровительные лагеря для детского отдыха. В силу того, что большинство подобных организаций имели ведомственную принадлежность, в определенный момент наблюдалось массовое их закрытие. В настоящее время тенденция сокращения численности лагерей для детского оздоровительного отдыха сохраняется и является общей как для рассматриваемых субъектов, так и для Дальнего Востока в целом.

Также были проанализированы долгосрочные стратегии социально-экономического развития исследуемых субъектов, декларирующие создание благоприятных условий для развития населения и улучшение его качества жизни. Субъекты участвуют в федеральных программах, а также разрабатывают собственные, в чем наиболее преуспел Хабаровский край, лидирующий среди исследуемых регионов.

Анализ приведенных стратегий развития социальной инфраструктуры позволяет сказать, что стратегии развития образования во всех рассматриваемых субъектах значительно схожи и основными тенденциями являются обеспечение всех нуждающихся дошкольников образовательными учреждениями как государственного, так и частного типа; повышение квалификации педагогических работников; увеличение роли дистанционных методов обучения как в общем, так и в дополнительном образовании; повышение престижности среднего профессионального образования. В стратегии развития Амурской области достаточное внимание уделено вопросам здоровья обучающихся, формированию здорового образа жизни. Помимо этого здесь же акцент сделан на

развитие международного сотрудничества в сфере образования. Заслуживает внимания и намерение создания системы стажировок выпускников всех уровней в ведущих центрах России. Однако стоит признать, что стратегии развития всех трех субъектов РФ ставят перед собой задачи, на наш взгляд, недостаточного уровня, преследуя скорее цели сохранить имеющиеся показатели, но не обладающие особыми перспективами.

В плане развития медицинского обслуживания можно отметить, что преимущество в стратегиях отдается сохранению и восстановлению уровня медицинского обслуживания, существовавшего ранее, до массового сокращения медицинских организаций в отдаленных территориях. Но существуют и более перспективные направления. Так, в стратегии развития Хабаровского края внимание уделяется формированию совершенно новой системы оказания медицинской помощи жителям удаленных и труднодоступных территорий на основе формирования медицинских хабов и развития удаленной медицины с использованием современных телекоммуникационных технологий. В ЕАО также уделено внимание развитию телемедицины. Во всех трех стратегиях отмечается работа, связанная с распространением здорового образа жизни и массового спорта. В Хабаровском крае и Амурской области существуют намерения по поддержанию, модернизации и развитию санаторно-курортных организаций на базе частно-государственного партнерства.

Стоит отметить, что в исследуемых субъектах основной акцент в сфере культуры, как и в сфере здравоохранения, делается скорее не на развитие, а на восстановление и сохранение имеющегося уровня. Большое внимание уделяется переводу части культурного наследия в электронный вид и облегчения доступа к нему гражданам, проживающим на удаленных территориях. К сожалению, в стратегии развития ЕАО отмечается значительный откат к прошлому, проявляющийся в возвращении к практике передвижных культурных центров. С одной стороны, это будет способствовать удовлетворению минимальных культурных потребностей населения, проживающего в удаленных сельских территориях, с другой стороны, это говорит о неспособности региона создать постоянные комфортные условия жизни для своих граждан.

В заключение отметим, что современная ситуация в системе социальной инфраструктуры дальневосточного региона характеризуется скорее негативными тенденциями, отражающими ухуд-

шение показателей охвата населения медицинскими, образовательными, культурными и иными социальными услугами и их качества. Наилучшие условия характерны для наиболее развитого среди исследуемых регионов в экономическом плане Хабаровского края.

Современные стратегии социального развития исследуемых территорий носят скорее поддерживающий и восстановительный характер. Тенденции развития и расширения социальной инфраструктуры в дальневосточном регионе в настоящее время не просматриваются. Это отчасти связано со снижающимися нормами для обеспечения доступности объектов социальной инфраструктуры, а отчасти с продолжающейся депопуляцией дальневосточных территорий.

Статья выполнена в рамках государственного задания ИКАРП ДВО РАН.

ЛИТЕРАТУРА:

1. Методика определения нормативной потребности субъектов Российской Федерации в объектах социальной инфраструктуры. 2017. URL: <https://docplan.ru/Data2/1/4293809/4293809559.htm> (дата обращения: 14.06.2017).
2. Найден С.Н. Развитие социальной инфраструктуры в условиях Дальнего Востока // Регионалистика. 2015. Т. 2, № 3. С. 6–17.
3. Найден С.Н., Грицко М.А. Реакция региональной социальной системы на институциональные и инвестиционные шоки // Регионалистика. 2016. Т. 3, № 6. С. 6–22.
4. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2011: стат. сб. / Росстат. М., 2011. 990 с.
5. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2018: стат. сб. / Росстат. М., 2018. 1162 с.
6. Сидоркина З.И. Экономический и демографический потенциал Дальнего Востока: противоречия развития // Вестник МГОУ. Серия «Естественные науки». 2011. № 4. С. 93–99.
7. Социальные нормативы и нормы (одобренные распоряжением Правительства РФ от 3 июля 1996 г. № 1063-р) с изм. и доп. от 26 января 2017 г. URL: <http://legalacts.ru/doc/rasporjazhenie-pravitelstva-rf-ot-03071996-n-1063-r/> (дата обращения: 14.06.2017).
8. Социально-экономическая география: понятия и термины: слов.-справ. / отв. ред. А.П. Горкин. Смоленск: Ойкумена, 2013. 328 с.
9. Стратегия социально-экономического развития Амурской области на период до 2025

- года. URL: <http://www.eao.ru/o-eao/sotsialno-ekonomicheskoe-razvitie-eao-/strategiya-sotsialno-ekonomicheskogo-razvitiya-eao-do-2020-goda--2/> (дата обращения: 09.10.2018).
10. Стратегия социально-экономического развития Еврейской автономной области на период до 2030 года. URL: <https://www.amurobl.ru/upload/iblock/315/3159ba0160ccd60dbddf3d329d171102.pdf> (дата обращения: 09.10.2018).
11. Стратегия социально-экономического развития Хабаровского края на период до 2030 года. URL: <http://docs.cntd.ru/document/465353006> (дата обращения: 09.10.2018).

DYNAMICS OF SOCIAL INFRASTRUCTURE IN THE SOUTHERN REGIONS OF THE RUSSIAN FAR EAST

I.V. Kalinina, S.A. Solovchenkov

The article describes the current state of social infrastructure in three Far Eastern regions of the Russian Federation (Amur region, Jewish Autonomous region and Khabarovsk Territory). The authors show that in the subjects under consideration, budget expenditures on social infrastructure are approximately equal and make up about 50%, but these regions differ greatly in absolute terms. They have common negative trends in the spheres of education, healthcare, physical education and sports - a reduction in the number of people involved in these activities and low quality of social services. In the conditions of a shrinking social infrastructure, the situation is not catastrophic only due to the ongoing depopulation process partly eliminating the lack of social services.

Keywords: *social infrastructure, Amur region, Jewish Autonomous region, Khabarovsk Territory, negative trends, education, healthcare, physical education and sport.*