

Алиев Р.А.

Социально-экономические факторы в развитии частного предпринимательства и индивидуальной трудовой деятельности в сфере оказания медицинских услуг населению

ГБОУДПО «НПЦ «Уралмедсоцэкономпроблем» г. Екатеринбург

Alijev R.A.

Socio-economic factors in developing private sector and individual private enterprise in the sphere of medical services

Резюме

Исследования социально-экономического состояния муниципальных образований области по критериям: численности населения и его демографической структуре, среднемесячной заработной плате, среднедушевых доходов населения, обороте розничной торговли на душу населения, численность безработных оказывают непосредственное влияние на развитие частных медицинских структур в здравоохранении

Ключевые слова: социально-экономическое положение муниципальных образований, численность и демографическая структура населения, среднемесячная заработная плата, среднедушевые доходы, оборот розничной торговли на душу населения

Summary

Studies of socio-economic state of municipal units of the oblast by the following criteria: number of population and its demographic structure, average monthly pay, average income per capita, average retail sales turnover per capita, number of unemployed influence significantly the process of developing the private medical structures in the health care system.

Key words: socio-economic state of municipal units, number of population and its demographic structure, average monthly pay, average income per capita, average retail sales turnover per capita

Введение

Государственное и муниципальное здравоохранение доминирует на рынке медицинских услуг и в то же время процесс развития частных структур и индивидуальная деятельность стремятся занять сегменты рынка наиболее востребованных медицинских услуг.

Развитие частного сектора предполагает проведение маркетинговых исследований с целью определения потенциальных потребителей и возможного объема медицинских услуг, социально-экономического положения территории и уровня материального обеспечения населения. Это только отдельные элементы по исследованию рынка, комплексный подход позволяет более детально сегментировать рынок медицинских услуг и выделить наиболее эффективные зоны инвестирования финансовых ресурсов.

В Свердловской области наиболее высокий уровень концентрации частных структур и индивидуальной деятельности на рынке медицинских услуг отмечается в административном центре области г. Екатеринбурге и в городах с населением свыше 100,0 тыс. человек.

Целью исследования было изучение влияния социально-экономических факторов в муниципальных образованиях Свердловской области на развитие и оказание ме-

дицинских услуг частными медицинскими организациями и индивидуальной трудовой деятельности.

В качестве социально-экономических индикаторов использовалась статистическая информация территориального органа Федеральной службы государственной статистики по Свердловской области по следующим критериям: численность населения, среднемесячная заработная плата, среднедушевые денежные доходы, оборот розничной торговли на душу населения, количество безработных и пенсионеров [1]. Информационный сборник министерства здравоохранения Свердловской области «О состоянии здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения Свердловской области в 2009 году» [2]. Анализ проводился за период 2007 – 2009 гг. и особенностью этого временного периода являлся тот факт, что в мировом сообществе, в том числе и России, приходится на экономический кризис. Анализ численности населения предусматривал изменения в популяционных группах населения с учетом среднедушевых денежных доходов.

За последние годы в Свердловской области наблюдается позитивная динамика в сокращении численности населения, что обусловлено ростом рождаемости, снижении смертности в трудоспособном возрасте и миграционным процессом. Естественная убыль населения в 2009 г. сократилась и

составила 1,5 на 1000 чел. населения. Структура населения области за последние 15 лет соответствует регрессивному типу развития. Интенсивно происходит процесс старения населения и за период 2007 – 2009 гг. составляет соответственно в общей структуре населения области: 20,82; 21,16 и 21,4.

В структуре общей смертности населения преобладают болезни системы кровообращения (54,7%), травмы и отравления (13,2%) и новообразования (16,9%). За период 2007 – 2009 гг. в Свердловской области отмечается увеличение первичной и общей заболеваемости населения. В структуре заболеваемости преобладают болезни органов дыхания (27,4%), болезни системы кровообращения (11,3%), болезни костно-мышечной системы (7,3%), болезни глаза и его придатков (7,1%), травмы и отравления (7%).

Муниципальные образования Свердловской области ранжировались по выше указанным критериям, так по уровню средней заработной платы от 9000 до 15999 руб., от 16000 до 20999 руб., и от 21000 до 24999 руб. Как следствие экономического кризиса, по отдельным муниципальным образованиям и сельским территориям отмечается снижение уровня заработной платы в 2009г., по сравнению с 2007г. В целом отмечается позитивная динамика увеличения среднемесячной заработной платы. Это находит подтверждение и в уровне среднедушевых денежных доходов населения, так в 2007 г. семьи с среднедушевым доходом населения от 2000 до 3000 руб. составляли 1,96%, а в 2009 г. – 0,74%, т.е. перешли на уровень с более высокими доходами. Статистическая градация предусматривает ранжирование среднедушевых денежных доходов в абсолютных цифрах и в процентах от общей численности населения до 1000,0 руб. и свыше 50 000 руб., при этом наибольший удельный рост отмечается свыше 10000 руб.

К муниципальным образованиям со среднемесячной зарплатой от 9000 до 15999 руб. относятся преимущественно сельские территории и моногорода. Некоторое исключение представляет г. Каменск-Уральский, где среднемесячная зарплата имела отчетливую динамику к росту, но в 2009г. она снизилась до 15999 руб., по сравнению с 2008г., когда составляла 16093 руб.

Средний уровень заработной платы от 16000 до 20999 руб. регистрируется в муниципальных образованиях индустриального типа и представлен 10 территориями. Исключение представляет Сысертский район, это пригородный район г. Екатеринбурга с развитым сельским хозяйством, системой оздоровительных учреждений и индивидуальным строительством.

В двух муниципальных образованиях – административ-

ном центре области г. Екатеринбург и г. Заречном среднемесячная заработная плата составляет от 21000 до 24999 рублей.

Аналогичное ранжирование было выполнено по обороту розничной торговли на душу населения и установлена корреляционная связь со среднемесячной заработной платой в муниципальных образованиях. Оборот розничной торговли на душу населения от 20000 до 25999 руб. зарегистрирован в 10 муниципальных образованиях; от 26000 до 30999 руб. в 6; от 31000 до 35999 руб. в 9; от 36000 до 40999 руб. в 2; от 41000 до 50999 руб. в 7; от 51000 до 60999 руб. в 7; от 61000 до 70999 руб. в 7; от 71000 до 80999 руб. в 5 и свыше 100,0 руб. в 2-х муниципальных образованиях. Административный центр области г. Екатеринбург имеет самый высокий уровень по обороту розничной торговли на душу населения, так в 2009г. он составил 275270 руб.

За период 2007-2009гг. практически во всех муниципальных образованиях отмечался рост безработицы связанный с экономическим кризисом, особенно контрастно это отмечается в моногородах и городах с населением свыше 100,0 тыс. человек, наибольший подъем безработицы отмечается в 2009г., что было связано с обострением кризисных явлений в экономике.

Увеличение количества пенсионеров по муниципальным образованиям области имеет общие закономерности – это по достижению пенсионного возраста и уровня инвалидизации, как от внешних причин, так и по заболеваемости.

В административном центре области г. Екатеринбург сосредоточено 68,6% частных медицинских организаций от их общей численности в области. Это можно объяснить рядом факторов: привлечением инвестиций для развития бизнеса, высоким уровнем концентрации врачей в городе (свыше 61% от их общей численности в области), высоким уровнем оплаты труда, по сравнению с другими муниципальными образованиями и наибольшим удельным весом лиц с высокими доходами.

В городах с населением свыше 100,0 тыс. человек (кроме г. Екатеринбурга) функционирует 14,3% частных медицинских структур, в средних муниципальных образованиях (с населением от 50,0 до 99,9 тыс. человек) – 14,2% и в малых муниципальных образованиях (с населением до 49,9 тыс. человек) – 2,7%.

Выводы

Резюмируя результаты исследования можно констатировать, что развитие частных структур в здравоохранении обусловлено комплексом факторов и социально-экономическое положение муниципальных образований, уровень оплаты труда представляется доминирующим для их развития. ■

Алиев Р.А. – соискатель ГБОУДПО НПЦ «Уралсеоэкономпроблем», г. Екатеринбург; Адрес для переписки – Алиев Р.А., г. Екатеринбург, ул. К.Либкнехта, 8-Б; оф. 39; Тел. (343) 371-61-99, e-mail: veronica@urtc.ru

Литература:

1. Федеральная служба государственной статистики. Территориальный орган федеральной службы государственной статистики по свердловской области. Социально-экономическое положение городов и районов Свердловской области в 2005–2009 годах. Екатеринбург. 2010.
2. О состоянии здоровья населения и деятельности учреждений здравоохранения Свердловской области в 2009 году. Министерство здравоохранения Свердловской области. Екатеринбург. 2010.