



# РОЗВИТОК ПРОДУКТИВНИХ СИЛ ТА РЕГІОНАЛЬНА ЕКОНОМІКА

І. В. Мартусенко\*

## РІВЕНЬ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ФУНКЦІОНУВАННЯ МЕДИЧНОГО КОМПЛЕКСУ ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСТІ

Сучасне загострення проблеми соціально-економічного розвитку України та її областей свідчить, по-перше, про зростання соціального напруження в державі, по-друге — невирішеність даного питання загрожуватиме темпам економічного зростання й соціальній стабільності країни. Наша держава переживає важливий момент своєї історії — відбувається перетворення регіонів на активних суб'єктів економічних відносин в умовах ринкової трансформації. На цьому ґрунті актуальною стає вимога зміцнення соціально-економічного потенціалу кожного регіону, забезпечення його конкурентоспроможності на внутрішніх, а згодом і зовнішніх ринках товарів, послуг, інвестицій. Надзвичайно важливим також є не просто визначення критеріїв і рівнів соціально-економічного розвитку, а й дослідження їх впливу на стан та показники різних компонентів народногосподарського комплексу регіонального рівня в конкретних геопросторовочасових координатах.

Аналіз останніх досліджень і публікацій з даної проблематики свідчить про безперечний інтерес сучасних науковців до питань економічного і соціального розвитку регіонів України. Дедалі більшої уваги економістів, географів, соціологів та інших фахівців привертають зазначені проблеми, особливо в контексті переходу України не просто до ринкової економіки, а до моделі сталого розвитку. Зокрема, вчені-економісти В. Артеменко<sup>1</sup>, Л. Федулова, В. Білич<sup>2</sup>, Л. Зайцева<sup>3</sup>, В. Хаустов<sup>4</sup> та інші розглянули комплексні оцінки рівнів соціально-економічного розвитку, які базуються на концепціях якості життя з урахуванням ділової активності підприємництва та соціальної сфери в регіонах. Учені-географи

© Мартусенко І. В., 2007

\* старший викладач Вінницького інституту економіки Тернопільського національного економічного університету, кандидат географічних наук

<sup>1</sup> Артеменко В. Комплексне оцінювання ефективності соціально-економічного розвитку регіонів на основі критеріїв якості життя населення // Регіональна економіка. — 2005. — № 3. — С. 84-93; Артеменко В. Індикатори стійкого соціально-економічного розвитку регіонів // Регіональна економіка. — 2006. — № 2. — С. 90-97.

<sup>2</sup> Білич В., Федулова Л., Хаустов В. Порівняльна оцінка соціально-економічного розвитку регіонів з урахуванням ділової активності підприємництва // Економіст. — 2006. — № 3. — С. 82-85.

<sup>3</sup> Зайцева Л., Польська І. Тенденції соціального розвитку регіонів України // Економіка України. — 2003. — № 3. — С. 67-73.

<sup>4</sup> Білич В., Федулова Л., Хаустов В. Вказ. праця.



Л. Г. Руденко<sup>5</sup>, Г. П. Підгрушний<sup>6</sup>, М. Д. Пістун<sup>7</sup>, Я. Б. Олійник, С. І. Іщук<sup>8</sup>, І. В. Гукалова<sup>9</sup>, Л. М. Немець<sup>10</sup> та багато інших ґрунтовно дослідили концепції збалансованого розвитку паралельно з категорією “якість життя”, розкрили сутність стадійно-еволюційного розвитку регіонів та його особливості тощо.

У зв'язку з цим метою даного дослідження є:

а) аналіз місця кожного району Вінницької області серед інших районів за показниками рівня соціально-економічного розвитку;

б) в процесі аналізу врахування ролі впливу економічних, соціальних, географічних, екологічних, фінансових факторів (що визначають соціально-економічний розвиток) на функціонування та розвиток регіонального медичного комплексу (РМК) загалом та сфери медичного обслуговування зокрема.

**Завдання** цієї праці полягає у здійсненні порівняльної оцінки й типізації районів Вінницької області за рівнем соціально-економічного розвитку, проведенні комплексної і якісної характеристики причин і факторів, що мають визначальний вплив на соціально-економічний розвиток і медичний комплекс (МК). Це, в свою чергу, дозволить чітко визначити коло специфічних проблем, притаманних медичному обслуговуванню різних районів області, та окреслити напрями перспективного розвитку МК згідно з загальнодержавними тенденціями без конфлікту з соціально-економічним розвитком регіону.

Рівень соціально-економічного розвитку є показник інтегральний, що характеризує співвідношення між виробничою й невиробничою сферами, узагальнені показники рівня розвитку промисловості, сільського господарства, соціальної інфраструктури (освіта, культура, медицина, комунальні послуги, ін.), ВВП, продуктивність праці, забезпечення різних груп населення продуктами харчування, соціальними благами, заробітною платнею та ін.<sup>11</sup> Серед основних критеріїв соціально-економічного розвитку регіону є показник якості життя<sup>12</sup>. Зазначені характеристики мають безпосередній вплив на здоров'я населення, функціонування медичного комплексу і надання медичних послуг на будь-якій території.

Медичне обслуговування мешканців сільських та міських районів має певні відмінності. Насамперед слід зазначити, що проблема забезпечення сільського населення кваліфікованою медичною допомогою дуже актуальна не тільки в Україні та її регіонах, а й в усьому світі. Визначається вона соціально-економічним устроєм нашої держави та її областей, особливостями розвитку села та національної системи охорони здоров'я. Порівняно низькі густота і компактність розселення сільського населення по території, особливий характер умов праці в процесі сільськогосподарського виробництва та постійне проживання в обмеженому соціально-економічному і культурному середовищі

<sup>5</sup> Руденко Л. Г., Гукалова І. В. Концепція збалансованості розвитку і якість життя населення // Український географічний журнал. — 2005. — № 2. — С. 44-50; Руденко Л. Г., Фащевський М. І., Немченко М. П., Мисевич К. М. Соціально-економічний розвиток регіонів України і міждержавна міграція населення // Український географічний журнал. — 2006. — № 4. — С. 44-50.

<sup>6</sup> Підгрушний Г. П. Особливості стадійно-еволюційного розвитку регіонів України у контексті загальносвітових тенденцій // Український географічний журнал. — 2006. — № 2. — С. 19-28.

<sup>7</sup> Пістун М. Д. Завдання суспільної географії в контексті проблем регіонального розвитку України // Український географічний журнал. — 2003. — № 1. — С. 21-26.

<sup>8</sup> Іщук С. І. Розміщення продуктивних сил і регіональна економіка: Навч. посіб. — К.: Вид. Паливода А. В., 2006. — 284 с.

<sup>9</sup> Руденко Л. Г., Гукалова І. В. Вказ. праця.

<sup>10</sup> Немець Л. М. Про завдання соціальної географії в дослідженні соціального розвитку регіонів України // Український географічний журнал. — 2004. — № 2. — С. 8-12.

<sup>11</sup> Іщук С. І. Вказ. праця. — С. 11.

<sup>12</sup> Артеменко В. Комплексне оцінювання ефективності соціально-економічного розвитку регіонів на основі критеріїв якості життя населення // Регіональна економіка. — 2005. — № 3. — С. 84-93; Руденко Л. Г., Гукалова І. В. Вказ. праця.



є основними факторами, що потребують від національного медичного комплексу пошуку найбільш сприятливих і пристосованих до особливостей сільської місцевості форм забезпечення населення послугами охорони здоров'я.

За рівнем економічного і соціального розвитку Вінницька область відноситься до групи областей з нижчим від середнього рівнем розвитку<sup>13</sup>. Якщо середньоукраїнські показники прийняти за 100 %, то національний дохід на душу населення в області становить лише 85 %, а валовий суспільний продукт — 90 %. На державному рівні основним узагальнюючим показником, який характеризує економічне становище країни, є ВВП, на регіональному рівні таким показником є валова додана вартість (ВДВ)<sup>14</sup>. ВДВ розраховується як різниця між випуском та проміжним споживанням товарів і послуг і відображається в основних цінах<sup>15</sup>. Показник ВДВ у Вінницькій області у 2002-2004 рр. був 5008 млн. грн., по Україні 183296 млн. грн. В розрахунку на душу населення області ВДВ була 2812 грн., по Україні 3766 грн. За розміром середньомісячної оплати праці робітників і службовців область відноситься до групи із оплатою, що є значно нижчою за середній рівень по Україні.

Рівень розвитку сфери обслуговування Вінницької області є досить низьким, вартість платних послуг і товарообігу на душу населення є значно нижчою за середні показники і найнижчою по Україні. Достатньою в області є кількість об'єктів торгівлі, громадського харчування, дошкільного виховання та шкільної освіти, бібліотек, забезпеченість лікарями та середнім медичним персоналом. Але територіально ці показники не відповідають потребам і не гарантують високої якості отримання певних видів послуг. Значна кількість інфраструктурних об'єктів на сьогодні не виконує своїх функцій або не задовольняє потреб споживачів. Забезпеченість населення Вінниччини житловою площею є однією з найвищих серед областей України. Зазначені тенденції мають значно негативніший характер у сільських районах області.

Розрахунки рівня соціально-економічного розвитку ( $S_i$ ) районів Вінницької області, дозволяють говорити про відмінності між міською та сільською місцевостями, виконані на основі використання 30-ти показників (табл. 1) та формули:

$$S_i(S_{md}) = \frac{1}{n} \sum_{j=1}^n \frac{A_{ij}}{m^v A_{ij}}$$

Де:

$S_i$  — рівень соціально-економічного розвитку р-нів Вінницької області

$A_{ij}$  — значення показників в  $i$ -му районі;

$n$  — кількість показників;

$m$  — кількість районів;

$m^v$  — середній показник по Вінницькій області;

Сільські райони мають значно гірші характеристики  $S_i$ , що віддзеркалюється на територіальній та компонентній структурах РМК. Для області властиве явище “тяжіння до центрів” — чим більше та потужніше центральне місто (ядро) району, тим вищий у ньому рівень соціально-економічного розвитку, тим кращою є організація процесу надання медичних послуг (рис. 1). Це стосується Вінницького ( $S_i=0,81$ ), Жмеринського ( $S_i=0,75$ ), Хмельницького ( $S_i=0,75$ ), Козятинського ( $S_i=0,60$ ), Могилів-Подільського ( $S_i=0,54$ ), Немирівського ( $S_i=0,53$ ) та Тростянецького ( $S_i=0,79$ ) районів, причому, майже половина величин у показниках, взятих для розрахунку  $S_i$  припадає на долю самих районних центрів. Звісно, і рівень медичного обслуговування у міських районах області набагато кращий і доступніший.

<sup>13</sup> Артеменко В. Індикатори стійкого соціально-економічного розвитку регіонів // Регіональна економіка. — 2006. — № 2. — С. 90-97; Білич В., Федулова Л., Хаустов В. Вказ. праця.; Підгрушний Г. П. Вказ. праця.; Стеченко Д. М. Управління регіональним розвитком: Навч. посіб. — К.: Вища школа, 2000. — 223 с.

<sup>14</sup> Статистичний щорічник Вінниччини за 2004 рік / За ред. С. Н. Ігнатова. — Вінниця: Держкомстат України та Вінницьке обл. управ. статист., 2005. — 628 с.

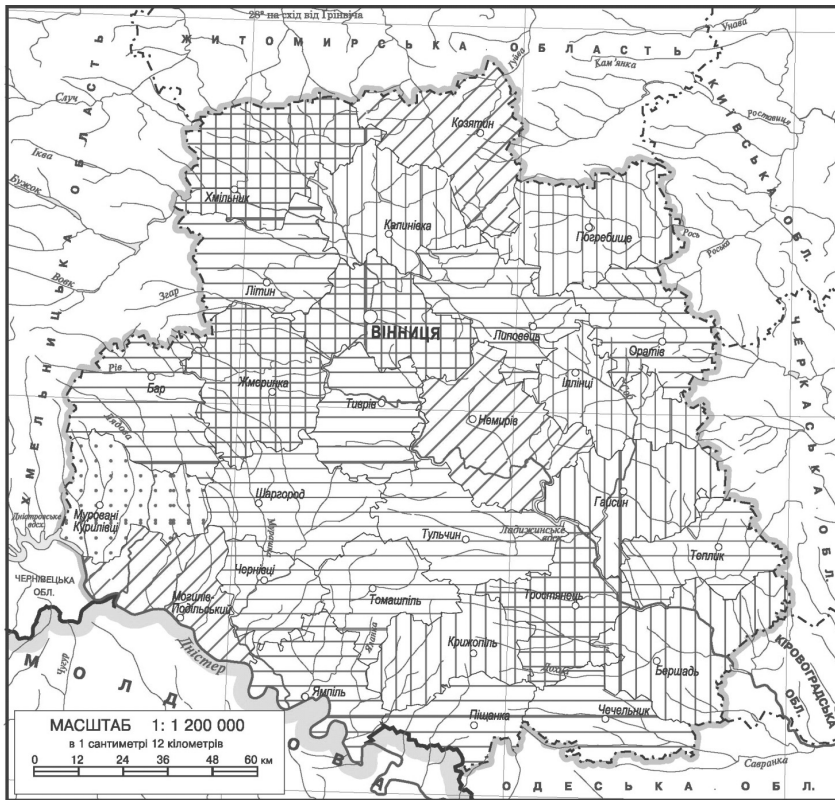
<sup>15</sup> Там само. — С. 45.



Таблиця 1

**Перелік показників, що використовувались при розрахунках рівнів соціально-економічного розвитку районів Вінницької області (2002-2004 рр.)**

1. Індекси промислової продукції у %.
2. Виробництво товарів народного споживання, частка в загальнообласному виробництві, %.
3. Посівні площі с/г культур (тис. га).
4. Інвестиції в основний капітал (тис. чол.).
5. Введення в експлуатацію житлових будинків в м<sup>2</sup> загальної площі.
6. Кількість підприємств роздрібної торгівлі (одиниць).
7. Обсяг вироблених послуг підприємствами сфери послуг (млн. чол.).
8. Рівень зареєстрованого безробіття в %.
9. Середньомісячна заробітна плата працівників (чол.).
10. Забезпеченість населення житлом на одного жителя м<sup>2</sup> загальної площі.
11. Кількість дошкільних закладів (одиниць).
12. Кількість загальноосвітніх навчальних закладів (одиниць).
13. Заклади культури та мистецтв (музеї, бібліотеки, кіноустановки, клуби).
14. Книжковий фонд бібліотек (примірників).
15. Забезпеченість лікарями усіх спеціальностей на 10 тис. чол.
16. Забезпеченість середнім медичним персоналом на 10 тис. чол.
17. Кількість амбулаторно-поліклінічних закладів (одиниць).
18. Кількість лікарняних закладів (лікарні, амбулаторії, ФАП) у сільській місцевості.
19. Надання субсидій населенню по житлово-комунальних послугах та газу ( тис. чол.).
20. Кількість приватних автомобілів у приватній власності (одиниць).
21. Кількість домашніх телефонних апаратів.
22. Оптовий товарообіг (тис. чол.).
23. Роздрібний товарообіг (тис. чол.).
24. Кількість дитячих оздоровчих закладів з сезонним режимом роботи.
25. Кількість селянських фермерських господарств.
26. Будівельні та монтажні роботи у тис. чол.
27. Реалізація послуг у розрахунку на одного чоловіка (чол.).
28. Зайнятість населення, середньорічна кількість працівників (тис. чол.).
29. Придатність до військової служби в %.
30. Забезпеченість лікарняними ліжками ( на 10 тис. чол.).



РІВЕНЬ СОЦІАЛЬНО-ЕКОНОМІЧНОГО РОЗВИТКУ  
(Si: по районах)

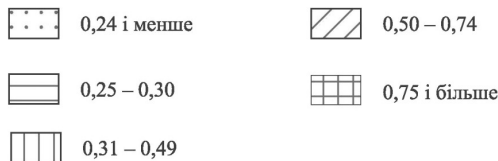


Рис. 1. Рівень соціально-економічного розвитку районів Вінницької області

Медична допомога в сільських районах забезпечується у Вінницькій області за єдиними для всього населення принципами. Але організація цього процесу має певні особливості, які сформувались внаслідок впливу соціальних та економічних факторів.

До особливостей надання медичних послуг на селі належать:

1. відставання в забезпеченні сільського населення якісно рівноцінними (з мешканцями міст) обсягами медико-санітарних послуг;
2. збереження обмежень у просторовій доступності та існування пов'язаних з ними проблем в територіальній організації РМК;
3. побудова в сільській місцевості окремої і розгалуженої мережі дільничних закладів;
4. відмінна від міст якісна структура обсягів первинної медичної допомоги сільському населенню;



5. відсутність чіткої регламентації чисельності населення та територіальних параметрів сільської лікарської дільниці;

6. орієнтація сільської лікарської дільниці на забезпечення медичною допомогою первинного рівня не тільки мешканців населеного пункту, в якому розташований медичний заклад, але й населення інших сіл, приписаних до цього закладу;

7. нерівноцінність обсягів і якості медичних послуг, які надаються сільському населенню, що мешкає в пунктах дислокації первинної меддопомоги, порівняно з іншими населеними пунктами на території діяльності цих установ.

З огляду на ці особливості втілено в життя рішення МОЗ про заборону скорочення сільських лікарняних закладів, їх ліквідацію чи реорганізацію, що мало місце у зв'язку з трансформацією економіки і скороченням бюджетних коштів у державі та її регіонах.

У працях сучасних вчених<sup>16</sup> цілі розділи присвячені дослідженням про вплив рівня соціально-економічного розвитку території на захворюваність населення, а отже, й на територіально-компонентну структуру МК. Цей вплив є досить суперечливим, тому що з розвитком продуктивних сил створюються позитивні умови для формування здорового способу життя; з розвитком НТП досягнення медицини іноді творять чудеса, але на противагу цим аргументам виступають інші — з'являється чимало негативних наслідків для здоров'я людей. Соціально-економічна складова дуже тісно пов'язана з антропогенними факторами.

*Вивчення зв'язків між рівнем розвитку території та організацією МК, наводить на думку про деякі закономірності:*

1) зростаючий рівень розвитку підвищує вимоги до функціонування МК та його територіальної організації;

2) швидкий розвиток продуктивних сил та прискорення ритму життя знижує адаптаційну (змога пристосовуватись) можливість організму, веде до збільшення стресів;

3) збільшується розповсюдження “хвороб цивілізації” та професійних захворювань;

4) оновлення та ускладнення технічних приладів і пристроїв розширює палітру причин травматизму й аварій на виробництві;

5) економічний розвиток сприяє удосконаленню фармацевтичної промисловості, винайденню нових ліків, які продовжують життя людині.

Трудові ресурси — головна продуктивна сила, основа розвитку господарства, через яку здійснюється соціально-економічний розвиток<sup>17</sup>, тому вплив *Si* на МК Вінницької області здійснюється безпосередньо через людський фактор і є різним за своїм ступенем і проявами.

З позицій геопросторової організації суспільства — питання територіальної організації системи закладів МК та медико-оздоровчого процесу вміщують в собі такі соціально-економічні та економіко-географічні категорії:

1) доступність;

2) віддаленість (відстань між установами МК, між закладами, які здійснюють різні етапи одного оздоровчого процесу);

3) наявність транспортних шляхів і засобів пересування та їх характеристика, тобто транспортний фактор.

Внаслідок зазначених чинників відбувається формування просторових зон впливу та радіусів медичного обслуговування. Слід також враховувати особливості сфери

<sup>16</sup> Соціальна медицина та організація охорони здоров'я / Під заг. ред. Ю. В. Вороненка, В. Ф. Москаленка. — Тернопіль: Укрмедкнига, 2000. — 680 с.; Панорама охорони здоров'я населення України / Під ред. А. В. Підаєва, О. Ф. Возіанова, В. Ф. Москаленка, В. М. Пономаренка. — К.: Здоров'я, 2003. — 396 с.

<sup>17</sup> Іщук С. І. Вказ. праця; Пістун М. Д. Вказ. праця. — С. 21-26; Стеченко Д. М. Вказ. праця.



медичних послуг — користування медичними закладами буває постійним, періодичним, епізодичним а до певних медичних установ людина звертається лише раз в житті.

МК — вузькоспеціалізоване міжгалузеве утворення, система, головною ознакою якої є тісні взаємозв'язки з іншими суспільно-географічними утвореннями. У нашому випадку це процес взаємодії з іншими комплексами і складовими елементами господарства Вінницької області, що формують рівень соціально-економічного розвитку сільських та міських районів. Сюди можна віднести освітній комплекс, систему торгівлі та громадського харчування, комунальне обслуговування, рекреаційний комплекс, транспорт, зв'язок та ін.

Соціальним чинником формування МК виступає система підприємств торгівлі, зокрема аптек, магазинів з продажу медичного обладнання та апаратури, магазинів медичної оптики. В умовах ринкової економіки значного обсягу набув приватний та комерційний характер цих закладів. На території Вінницької області в усіх містах, селищах міського типу та великих селах розміщено як державні, так і комерційні аптеки й аптечні кіоски. Однак велика кількість малих сіл (особливо з населенням менше 5 тисяч чоловік) не мають відповідних закладів і жителі змушені добиратись до районного центру чи найближчого населеного пункту, що має аптеку. А потреба у фармацевтичних препаратах першої необхідності завжди існуватиме.

Підсумком з огляду на особливості медичного обслуговування в міській та сільській місцевостях, що склались під впливом факторів соціально-економічного розвитку районів Вінницької області, буде наступне: диспропорції в наданні медичних послуг населенню сільських та міських районів існують, відзначаючись позитивністю у бік міст. Медична допомога сільському населенню потребує більш диференційованого, ніж у містах, вибору і системного впровадження її найбільш придатних для села форм. Дане дослідження наводить на думку про те, що неоднорідність рівнів соціально-економічного розвитку міських поселень та сільської місцевості корелює з рівнями надання медичних послуг — соціально-економічний розвиток є головним фактором, що спричиняє диспропорції у медичному обслуговуванні міських та сільських районів області. Водночас такі характеристики МК як забезпеченість лікарями, лікарняними ліжками, коефіцієнти народжуваності, смертності, середня тривалість життя, рівні дитячої смертності є чи не найважливішими критеріями рівня соціально-економічного розвитку.

Зрозуміло, що всі райони області не можуть розвиватись однаково, але відмінності між ними не мають бути такими великими. Тому всі зусилля керівництва області мають бути спрямовані на вирівнювання рівня життя населення Вінниччини в районах, міських і сільських населених пунктах. Врахування районної специфіки на основі аналізу досягнутого рівня соціально-економічного розвитку дозволить оцінити сучасні і прогнозувати подальші тенденції у кожному районі. Ми отримали інструмент виміру соціального клімату регіону, що дає можливість:

- 1) порівняння його з іншими регіонами і середнім по країні;
- 2) класифікації територій за рівнем соціально-економічного розвитку та рівнем розвитку медичного обслуговування;
- 3) запровадження системи соціально-економічних регуляторів для вирівнювання рівнів розвитку і області і її медичного комплексу паралельно з механізмом рекреації і стимулювання слаборозвинених (сільських) територій;
- 4) здійснення диференційованої інвестиційної політики для регіонів з різним рівнем соціально-економічного розвитку і відповідно, медичного обслуговування.

Запровадження репрезентованих заходів дозволить поліпшити регулювання соціально-економічного розвитку області та її господарського комплексу, а також визначити Вінницьку область, як регіон інноваційного потенціалу, нових технологій, високого людського потенціалу та цивілізації села.