

ОСОБЕННОСТИ СОВРЕМЕННОГО РАЗВИТИЯ СОЦИАЛЬНОЙ ИНФРАСТРУКТУРЫ В ПРИВОЛЖСКОМ ФЕДЕРАЛЬНОМ ОКРУГЕ

Е. В. Бельчук, Д. М. Мельникова,

Российский экономический университет имени Г.В. Плеханова (РЭУ им. Г.В. Плеханова), Москва, Россия

117997, Москва, Стремянный пер., 36.

В связи с усилением социальной направленности экономического развития России к началу XXI в. ещё большую актуальность приобрели проблемы формирования потенциала социальной инфраструктуры макрорегионов. В настоящей работе раскрываются особенности территориальной организации отраслей социальной сферы Приволжского федерального округа (ПФО), тесно связанные с городской системой расселения.

Авторы рассматривают воздействие разных типов городов на развитие секторов социального комплекса и выявляют тенденции современного развития ведущих сфер социальной инфраструктуры в национальных и административных образованиях ПФО, которые подтверждают переориентацию их потенциала на крупнейшие города, что неоднозначно влияет на социально-экономическое развитие периферийных территорий регионов.

Ключевые слова: социальная инфраструктура, регион, территориальная организация, система городских поселений, потенциал, пространственная неоднородность.

Сведения об авторах: Елена Владимировна Бельчук, кандидат географических наук, профессор кафедры национальной и региональной экономики; Дарья Михайловна Мельникова, аспирант, ассистент кафедры национальной и региональной экономики, Российский экономический университет им. Г.В. Плеханова, Москва, Россия.

Контакты: Елена Владимировна Бельчук, e.belchuk@yandex.ru; Дарья Михайловна Мельникова, melnikova18@rambler.ru

Для ссылки: Бельчук Е.В., Мельникова Д.М. Особенности современного развития социальной инфраструктуры в Приволжском Федеральном округе // МИР (Модернизация. Инновации. Развитие). 2014. № 3(19). С. 85–92.

THE FEATURES OF MODERN SOCIAL INFRASTRUCTURE DEVELOPMENT IN VOLGA FEDERAL DISTRICT

E. V. Belchuk, D. M. Melnikova,

Plekhanov Russian University of Economics, Moscow, Russian Federation

Due to increased social orientation of economic development of Russia in the beginning of XXI century, acquired even greater urgency the problem of forming social infrastructure of macroregions. In the present work describes the peculiarities of the territorial organization of the social sphere of the Volga Federal District (VFD), which is closely related to urban settlement system.

The authors examine the impact of different types of cities in the development of social complex and reveal the modern trends of development of the leading branches of social infrastructure in the national and administrative entities in the VFD, which confirm the reorientation of their capacity for the biggest cities, ambiguous impact on the social-economic development of the peripheral territories of the regions.

Keywords: social infrastructure, region, territorial organization, the system of urban settlements, the potential, spatial heterogeneity.

Information about the authors: Elena V. Belchuk, Candidate of Geography, Professor, Department of national and regional economy; D. M. Melnikova, graduate student, assistant, Department of national and regional economy, the Russian Economy University named after Plekhanov, Moscow, Russian Federation.

Contacts: Elena V. Belchuk, e.belchuk@yandex.ru; D. M. Melnikova, melnikova18@rambler.ru

Reference: Belchuk E.V., Melnikova D.M. The features of modern social infrastructure development in Volga Federal District. MIR (Mod. innov. razvit.), 2014, no. 3 (19), pp. 85–92.

Социальная инфраструктура, относясь к третичному сектору экономики – сфере услуг, в современных условиях становится одним из решающих факторов устойчивого развития, влияя на инвестиционную привлекательность российских регионов и формируя их конкурентный образ в национальном пространстве [13]. Она представляет собой часть социально-экономического потенциала

региона любого таксономического ранга, наличие которой способствует росту уровня жизни населения и всестороннему развитию личности, развитию территории в целом. В последнее время вопросы создания и использования потенциала социальной инфраструктуры получили широкое обсуждение в печати, но до сих пор освещение пространственного аспекта остается мало изучен-

ным. Изменение парадигмы социального содержания экономического развития России к началу XXI в. придает особую актуальность исследованиям в этой области, определению трендов в пространственной трансформации отраслей социального комплекса макрорегионов географически-зонального, административного, проблемно-ситуационного уровня и территориальных образований, их составляющих [9]. Тем более что, по мнению ряда ученых, «признание роли территорий в экономическом развитии сравнительно недавний феномен в экономической литературе» [5].

Приволжский федеральный округ (ПФО) играет важную роль в формировании и развитии социальной инфраструктуры, устойчиво удерживая по большинству показателей, характеризующих потенциал здравоохранения, образования и культуры, 2-е место после Центрального округа. Он занимает лидирующие позиции по числу дошкольных образовательных и общеобразовательных учреждений, численности обучающихся в образовательных учреждениях начального и среднего профессионального образования, а по посещаемости музеев уступает не только Центру, но и Северо-Западу. При этом следует учитывать, что здравоохранение оказывает воздействие на формирование количественных показателей человеческого ресурса в регионе – численность населения, его естественный прирост, период трудоспособности, а образование влияет на качественные показатели населения, обеспечивающего навыки трудовой деятельности, характер участия в создании валового регионального продукта и определяя роль территории в общероссийском разделении труда. Недаром при проведении социологических опросов населения уровень и качество жизни населения, доступность и качество услуг здравоохранения и образования оказались определяющими для оценки конкурентоспособности территории [4].

В первом десятилетии XXI в. произошли значительные изменения в территориальной организации объектов социальной инфраструктуры в регионах Приволжья, связанные с усилением значимости крупных городских поселений федерального округа (табл. 1), в то время как их роль в экономической деятельности на макро- и мезоуровнях начала сокращаться. Сосредоточение учреждений социального комплекса в крупных городах, как правило численностью более 100 тыс. человек и обозначаемых как ведущие, являющихся административными центрами регионов с сильно развитыми агломерационными процессами, где концентрируется потребление товаров и услуг, наглядно демонстрирует переход к «обществу потребления» [7]. При этом создается определенный тип выгоды, так называемой выгоды агломерации, являющейся важным фактором экономического роста [6].

В последние годы исследуемого периода в Приволжском федеральном округе, где в 2013 г. находилось 5 городов с миллионным населением, произошла переориентация отраслей социального комплекса на города с населением более 500 тыс. человек (I и II типа), сосредоточивших демографический и экономический потенциал макрорегиона [3]. Прежде всего, это касается функционирования здравоохранения и системы образования, что связано с реорганизацией этих отраслей, игнорирующей периферию регионов, а также финансовыми возможностями субъектов по ресурсному обеспечению социально-культурных мероприятий на их территории. Преобразование системы здравоохранения, осуществляемое в соответствии с Концепцией развития здравоохранения и медицинской науки в Российской Федерации, одобренной правительством страны в 1997 г., привело к сосредоточению стационарной и амбулаторно-поликлинической помощи, кадрового потенциала отрасли в ведущих городах ПФО, где действует 1/2 больничных учреждений и работает 3/4 врачей, почти 3/5 среднего медицинского персонала макрорегиона.

При этом явно преобладают города с миллионным населением, где в 2 раза выше обеспеченность врачами и в 1,5 раза – больничными койками. Укрепляют свои позиции и города с населением от 500 тыс. до 1 млн., в перечень которых помимо «региональных столиц» [9] входят и крупнейшие центры автомобильной промышленности страны – Тольятти и Набережные Челны. Именно в городах этих типов функционируют 1/3 больниц, располагающих 1/2 коечного фонда, 2/5 поликлиник и трудится 3/5 врачей и 2/5 среднего медицинского персонала ПФО.

Небольшие подвижки между городами III и IV типов связано с продолжающимся сокращением численности населения в Дзержинске (Нижегородская обл.) и Орске (Оренбургская обл.) и их перемещением в типологию, учитывающей населенность городских поселений, выбытием Зеленодольска (Республика Татарстан), Глазова (Удмуртская Республика) и Новотроицка (Оренбургская область) из списка исследуемых городов.

В целом реорганизация стационарной медицинской помощи в ПФО происходит быстрее, чем по стране в целом, а роль агломерационного фактора проявляется значительно сильнее. На фоне этих общих для макрорегиона тенденций можно выявить некоторые особенности реформирования отрасли в национальных и административных образованиях, его составляющих (табл. 2). Лишь в Ижевске, Самаре, Саратове и Тольятти произошло увеличение числа больниц и больничных коек в них, в Чебоксарах – только коечного фонда, а

Таблица 1

Роль типов городов в показателях развития отдельных отраслей социальной сферы Приволжского федерального округа в 2002–2011 гг., в % к ПФО

Показатели	2002 год					2011 год			
	Все города с населением более 100 тыс. человек	из них с населением:				Все города с населением более 100 тыс. человек	из них с населением:		
		I тип: более 1 млн. человек	II тип: 500 тыс. – 1 млн. человек	III тип: 250 тыс. – 500 тыс. человек	IV тип: 100 тыс. – 250 тыс. человек		I тип: более 1 млн. человек	II тип: 500 тыс. – 1 млн. человек	III тип: 250 тыс. – 500 тыс. человек
Общая жилая площадь в том числе городское жилье Число дошкольных образовательных учреждений численность детей в них Число средних образовательных учреждений численность учащихся в них Численность врачей Численность среднего медицинского персонала Число больничных учреждений число больничных коек в них Число амбулаторно-поликлинических учреждений их мощность (число посещений в смену)	46,58	17,49	15,34	5,51	8,24	18,42	15,62	4,82	7,46
	66,59	25,00	21,94	7,87	11,78	26,68	22,64	6,98	10,80
	28,71	10,46	8,91	3,52	5,82	11,41	10,26	2,93	6,42
	50,14	17,55	15,90	6,49	10,20	18,33	16,97	4,97	9,82
	14,73	5,24	4,76	1,78	2,95	6,94	6,16	1,68	3,50
	43,91	15,66	14,48	5,56	8,21	17,41	14,89	4,18	8,44
	70,87	32,00	23,57	7,55	7,75	34,67	25,79	6,46	6,93
	53,57	19,02	18,30	6,74	9,51	21,00	19,91	5,69	8,76
	28,14	10,08	8,30	4,17	5,59	18,39	16,69	5,49	8,99
	55,90	23,03	17,61	7,19	8,07	27,48	22,59	6,82	8,30
35,43	13,71	11,57	4,75	5,40	21,22	20,79	4,66	7,62	
55,21	20,22	16,73	7,94	10,32	21,22	18,37	6,01	9,53	

* Рассчитано по данным [11, 12].

Таблица 2

Динамика развития первичной и стационарной медицинской помощи в регионах ПФО за 2002–2011 гг. *

Регион	Первичная медицинская помощь (2011 г. в % к 2002 г.)					Стационарная медицинская помощь (2011 г. в % к 2002 г.)						
	Число амбулаторно-поликлинических учреждений			Мощность амбулаторно-поликлинических учреждений (число посещений в смену)		Число больниц			Число коек			
	Всего	В ведущих городах	В периферийной зоне	Всего	В ведущих городах	В периферийной зоне	Всего	В ведущих городах	В периферийной зоне	Всего	В ведущих городах	В периферийной зоне
Российская Федерация	74,0	99,1	35,5	104,5	107,1	88,2	58,9	78,4	30,8	80,1	82,4	65,9
Приволжский федеральный округ	70,6	108,1	49,9	105,5	105,4	105,1	52,4	92,1	27,5	72,2	95,3	37,0
Республика Башкортостан	42,6	96,3	23,0	103,5	106,1	100,5	37,7	76,6	25,8	70,8	90,8	52,1
Республика Марий Эл	97,3	111,1	92,9	101,4	101,1	101,7	50,0	82,4	38,8	83,9	90,7	78,0
Республика Мордовия	68,4	110,5	48,1	102,9	110,0	96,8	71,2	105,3	59,3	71,5	86,0	59,1
Республика Татарстан	47,8	89,4	11,2	108,2	105,9	112,8	56,5	58,7	54,2	68,2	77,8	53,5
Удмуртская Республика	106,8	427,3	71,4	102,2	111,1	92,1	56,5	102,6	40,4	73,5	116,8	49,6
Чувашская Республика	40,9	73,0	21,8	108,9	106,7	101,8	55,9	93,8	40,3	71,8	97,5	44,7
Пермский край	72,8	138,8	53,2	105,5	84,1	138,1	56,4	87,5	46,6	59,6	68,5	49,2
Кировская область	88,7	109,8	79,3	99,4	111,7	92,2	54,0	100,0	45,2	59,6	84,8	44,9
Нижегородская область	62,6	105,1	36,5	106,5	106,6	106,5	51,7	102,2	29,3	74,6	99,1	49,6
Оренбургская область	102,5	117,5	96,5	99,6	91,3	107,6	45,2	83,3	34,3	75,2	75,5	74,8
Пензенская область	44,6	166,7	19,7	102,4	120,5	91,4	49,5	88,5	36,0	77,9	89,9	63,5
Самарская область	81,0	83,3	73,1	110,6	107,9	116,8	96,0	129,0	20,4	89,5	108,5	40,2
Саратовская область	93,0	122,7	70,1	111,5	116,3	104,5	56,2	109,1	37,4	76,7	100,0	47,4
Львовская область	58,7	96,2	31,1	101,6	106,7	91,4	65,7	105,3	43,3	71,9	90,9	43,1

*Рассчитано по данным [11, 12].

в Нижнем Новгороде ввод объектов, осуществляющих медицинское обслуживание госпитализированных больных, сопровождался сокращением общего числа коек в городе. В остальных городах репрезентативных групп шло сокращение объектов стационарной медицинской помощи и их мощности, быстрее всего в Республике Татарстан и Пермском крае, медленнее – в Чувашской Республике и Ульяновской области.

Значительно сильнее эти преобразования затронули периферийные территории субъектов ПФО, где число участковых и районных больниц сократилось почти в 4 раза, а коечный фонд уменьшился на 2/3. Наиболее пострадавшими в этом плане регионами оказались Республика Башкортостан, Самарская и Нижегородская область.

Изменения в территориальной организации первичной медицинской помощи коснулись всех форм расселения. В целом сокращение числа амбулаторно-поликлинических учреждений происходило на фоне увеличения их мощности (числа посещений в смену). Появление новых объектов системы здравоохранения этого типа не затронуло ведущие города Республик Башкортостан, Татарстан, Чувашской, Самарской и Ульяновской областей, хотя возможности предоставления медицинских услуг везде возросли. Уменьшение мощности поликлинических учреждений в ведущих городах Пермского края и Оренбургской области, происходящее на фоне разукрупнения действующих организаций, связано с выбытием из исследуемой когорты городских поселений городов Зеленодольск, Чайковский, Новотроицк и Соликамск.

Эти процессы в меньшей степени затронули окраинные территории регионов ПФО, где в отличие от общероссийских трендов произошло увеличение мощности амбулаторно-поликлинических учреждений. Особенно выделились Пермский край, Самарская область и Республика Татарстан. Исключение составили Республики Мордовия, Удмуртская, Кировская, Пензенская и Ульяновская области, где наличие мощностей сократилось примерно на 5–10%.

Сосредоточение профессионально подготовленных специалистов в ведущих городах связано с созданием в них новых специализированных центров – Федеральный центр сердечно-сосудистой хирургии в Пензе, Федеральный центр травматологии, ортопедии и эндопротезирования в Чебоксарах, сеть плазмоцентров в Республиках Марий Эл, Татарстан, Чувашской, Кировской и Нижегородской областях. Они требуют высокой компетенции по определенным направлениям медицинской науки и практики, что является вполне обоснованным. В то же время это означает нарастание проблем для населения, проживающего вне

агломерированных зон, в получении всеобъемлющей и своевременной медицинской помощи.

Несколько иная складывается картина в организации первых ступеней образования [10], когда в целом регионы ПФО несколько запаздывают с восстановлением организации дошкольного образования, а общеобразовательные учреждения сильнее испытывают последствия демографического спада 1990-х гг. (табл. 3). Следует отметить, что незначительное увеличение доли (на 2,3%) ведущих городов в наличии дошкольных образовательных учреждений не сопровождалось ростом удельного веса детей, посещающих эти заведения, хотя во всех исследуемых городских поселениях число детей, охваченных этой формой обучения, постоянно росло. Несмотря на более высокий охват детей в ПФО дошкольными образовательными учреждениями, чем по стране в целом, воссоздание их материально-технической базы быстрее всего происходит в республиканских центрах Мордовии, Марий Эл, Башкирии и Чувашии, областных центрах Кировской и Пензенской областей. На территории за пределами городских зон быстрее всего восстанавливают утраченные позиции в Республике Мордовии и Чувашской Республике.

Более сложная ситуация наблюдается в системе общеобразовательного образования. С одной стороны, продолжается сокращение числа общеобразовательных учреждений и численности учащихся, явившееся отражением социально-экономического кризиса, разразившегося в стране. С другой стороны, наблюдается усиление концентрации этой формы образования в ведущих городах и прежде всего с населением более 500 тыс. человек (их доля в числе школ увеличилась на 3,1%, учащихся – на 2,2%), что во многом связано с качеством предоставляемых в них образовательных услуг.

В начале XXI в. средний уровень грамотности российских школьников, оцененный по международной шкале, в городской среде на 12–16% опережал другие территории [13]. При этом наибольшие потери здесь имеют Республики Башкортостан, Мордовия, Кировская и Пензенская области, где периферийные территории лишились от 2/5 до 1/2 числа образовательных учреждений, минимальные – Республика Татарстан, потерявшая лишь 1/5 школ. Вместе с тем мало изменилась картина в организации профессионального образования в регионах ПФО, ориентирующейся на городскую систему расселения, где явный приоритет имеют национальные и административные образования, где численность населения региональных столиц превышает 1 млн. человек.

На территории республик Башкортостан и Татарстан, Пермского края, Нижегородской и Самарской областей находится 2/3 высших, более 1/2

Таблица 3

Динамика развития дошкольной и общеобразовательной систем образования в регионах ПФО за 2002–2011 гг., в %

Регион	Дошкольные образовательные учреждения [2011 г. в % к 2002 г.]				Общеобразовательные учреждения (2011 г. в % к 2002 г.)							
	Число дошкольных образовательных учреждений			Численность детей в них	Число школ			Численность учащихся в них				
	Всего	В ведущих городах	В периферийной зоне		Всего	В ведущих городах	В периферийной зоне					
Российская Федерация	91,8	93,1	90,8	132,7	137,9	127,6	71,8	90,5	67,4	72,9	75,8	70,7
Приволжский федеральный округ	85,7	92,5	82,9	122,3	122,2	122,5	68,5	85,1	65,6	68,5	70,0	67,2
Республика Башкортостан	85,5	10,1	80,4	143,3	133,2	123,4	56,4	90,5	53,2	71,5	76,7	68,6
Республика Марий Эл	90,2	106,9	85,8	130,3	132,2	129,3	70,6	107,9	66,7	63,3	70,1	60,3
Республика Мордовия	102,6	113,3	98,8	131,8	135,5	128,2	60,3	87,1	57,9	60,4	67,0	56,8
Республика Татарстан	93,7	96,6	92,6	121,8	125,9	116,8	80,2	85,2	79,3	70,8	68,0	71,2
Удмуртская Республика	90,4	90,5	90,4	118,8	108,5	130,1	76,0	80,0	75,1	70,2	64,7	75,4
Чувашская Республика	99,1	101,7	97,4	128,9	126,2	132,5	75,8	93,7	72,8	64,5	69,3	62,8
Пермский край	62,2	56,3	64,8	107,4	91,3	122,7	62,3	59,8	62,9	73,2	65,6	79,2
Кировская область	72,0	102,3	64,7	112,7	122,2	107,4	64,2	89,4	61,8	64,6	77,7	59,3
Нижегородская область	89,5	97,6	86,0	119,7	123,6	115,9	71,8	96,1	66,6	70,4	72,3	68,8
Оренбургская область	90,6	85,0	92,5	129,0	119,0	137,9	69,6	78,6	68,4	66,8	64,3	68,2
Пензенская область	80,6	106,9	72,9	143,9	165,1	129,7	63,2	88,6	60,5	61,0	65,2	59,1
Самарская область	77,3	89,0	62,6	122,4	120,1	127,4	79,2	89,8	72,3	71,0	73,7	66,2
Саратовская область	92,5	96,7	91,2	123,4	135,2	113,8	69,5	86,5	66,6	65,4	69,0	62,7
Ульяновская область	84,7	101,8	74,7	128,9	135,0	118,3	72,4	83,7	69,7	60,7	62,6	58,5

* Рассчитано по данным [11, 12].

средних и начальных учреждений профессионального образования. Они концентрируют почти 3/5 обучающихся по программам высшего и начального, свыше половины – среднего профессионального образования и обеспечивают выпуск до 3/5 квалифицированных рабочих и служащих, специалистов со средним и высшим образованием ПФО. При этом явным лидером в наличии потенциала высшего образования является Республика Татарстан, где история Казанского государственного университета ведется с 1804 г., приоритет в орга-

низации начального и среднего профессионального образования сохраняет Республика Башкортостан, развитие которого связано с малыми и средними городами и поселками городского типа.

Это сказалось и на структуре выпуска специалистов, отражающей общероссийские тенденции и связанные с преобладанием выпускников, имеющих высшее образование, хотя потенциал учреждений профессионального образования вносит свои коррективы (рис. 1) [11].

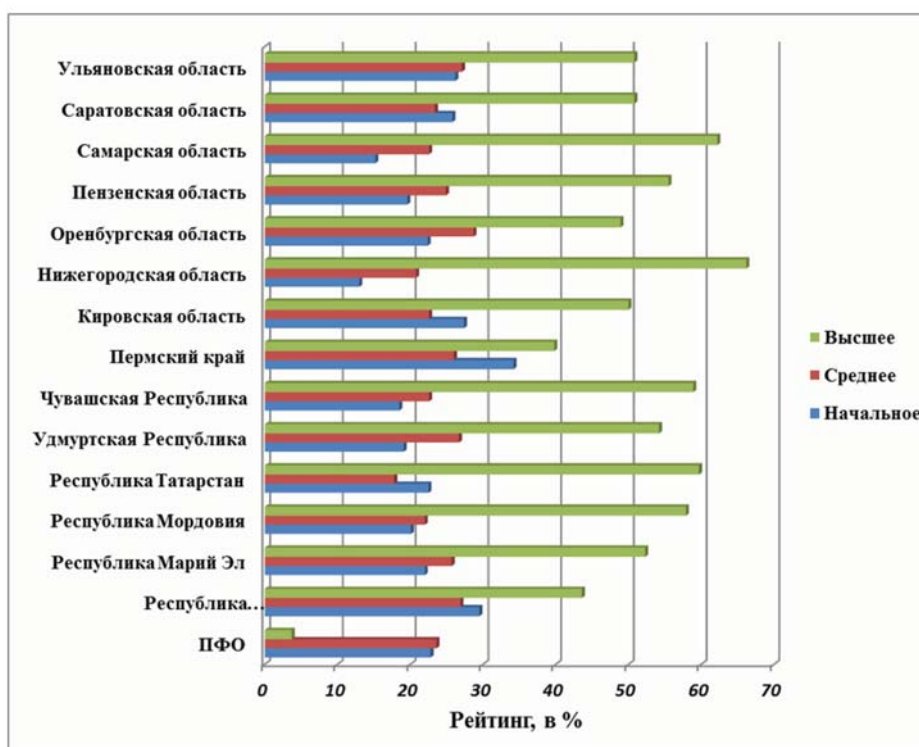


Рис. 1. Структура выпуска специалистов, имеющих профессиональное образование по регионам ПФО в 2011 г.

Эти преобразования отчасти обусловлены изменением статуса учебных заведений, обеспечивающих подготовку квалифицированных рабочих и отнесенных теперь к учреждениям среднего профессионального образования, а также ослаблением взаимосвязей между действующей системой учебных заведений и потребностями предприятий, действующих в рамках определенных территорий. В итоге во всех регионах ПФО значительно превышена нормативная потребность в специалистах, имеющих высшее образование, в половине субъектов не достигнуты социальные нормативы по среднему профессиональному образованию и только в Башкирии и Пермском крае организации начального профессионального образования обеспечивают потребности экономики в рабочих кадрах [2].

Рейтинговая оценка, проведенная на основе учета основных индикаторов, характеризующих влияние ведущих городов на состояние социальной инфраструктуры окружающих их территорий и целенаправленно усиливающих конкурентоспособность региональной экономики, позволила выявить субъекты, где городская система либо сдерживает развитие здравоохранения и образования регионов (Кировская, Пензенская, Ульяновская области), либо содействует приближению предоставляемых ими услуг населению вне городской зоны расселения (Республика Татарстан, Оренбургская область).

Выявленные особенности современного развития ведущих отраслей социальной инфраструктуры в национальных и административных образованиях Приволжского федерального округа позволяют

сделать вывод о переориентации потенциала социальной инфраструктуры на крупнейшие города макрорегиона, что крайне неоднозначно влияет на социально-экономическое развитие периферийных территорий регионов.

Список источников

1. Методика определения нормативной потребности субъектов Российской Федерации в объектах социальной инфраструктур / Распоряжение Правительства РФ от 19.10.1999 № 1683-р.
2. Бельчук Е.В. Города как основа развития социальной сферы России // Региональная экономика: теория и практика. 2011. № 40 (223). С. 60–66.
3. Важенина И.С., Важенин С.Г. Территориальная конкуренция в современном экономическом пространстве // Региональная экономика: теория и практика. 2012. № 3 (234). С. 2–12.
4. Григорьев Л.М., Зубаревич Н.В., Урожаева Ю.В. Сцилла и Харибда региональной политики // Вопросы экономики. 2008. № 2.
5. Доманьски Р. Экономическая география: динамический аспект: пер. с пол. М.: Новый хронограф, 2010.
6. Занадворов В.С., Занадворова А.В. Экономика города. М.: ИКЦ «Академкнига», 2003.
7. Ларина Т.Н. Многомерный статистический анализ развития социальной инфраструктуры сельских территорий Оренбургской области. // Региональная экономика: теория и практика. 2009. 20 (113). С. 49–53.
8. Лексин В.Н., Швецов А.Н. Реформы и регионы. Системный анализ процессов реформирования региональной экономики, становления федерализма и местного самоуправления. М.: ЛЕЛАНД, 2012. 1024 с.
9. Образование в Российской Федерации: 2010: стат. сб. М.: Государственный университет – Высшая школа экономики. 2010.
10. Регионы России. Социально-экономические показатели. 2012: Стат. сб. / М.: Росстат, 2012.
11. Регионы России. Основные социально-экономические показатели городов. 2012: Стат.сб. / М.: Росстат, 2012.
12. Российское экономическое чудо: сделаем сами. Прогноз развития экономики России до 2020 года. М.: Деловая литература, 2007.
13. Ульянова О.Ю., Яценко С.О., Чебанов Э.И. Целевые ориентиры и проблемы развития

региональной социальной инфраструктуры в условиях модернизации экономики. // Региональная экономика: теория и практика. 2011. № 48 (231). С. 2–12.

References

1. Methods of determining the regulatory needs of the objects of Russian Federation in the social infrastructure / The decree of the government of the Russian Federation from 19.10.1999 № 1683-r.
2. Belchuk E.V., 2011. The city as a basis for the development of social sphere of Russia.// Regional Economy: theory and practice 40, 60–66.
3. Vazhenina I.S., Vazhenin S.G., 2012. Territorial competition in today's economic environment.// Regional Economy: theory and practice 3, 2–12.
4. Grigoryev L.M., Zubarevich N.M., Urozhaeva U.V., 2008. Scylla and Charybdis of regional policy // Economic matters 2.
5. Domanski R., 2010. Economic geography: the dynamic aspect // The new chronograph.
6. Zanaadvorov V.S., Zanaadvorova A.V., 2003. The economy of the city // Akademkniga.
7. Larina T.N., 2009. Multivariate statistic analysis of the development of the social infrastructure in the rural areas of the Orenburg region. // Regional Economy: theory and practice 20, 49–53.
8. Lexin V.N., Shvetsov A.N., 2012. The reforms and the regions. System analysis of reform processes of the regional economy, the formation of federalism and the local self-government // Leland, 1024.
9. The education in the Russian Federation. 2010: Statistic Collection // State University – The Higher School of Economics.
10. Regions of Russia. The social-economic indicators. 2012: Statistic Collection // Rosstat.
11. Regions of Russia. The main social-economic indicators of the cities. 2012: Statistic Collection // Rosstat.
12. The Russian economic miracle: do ourselves. The forecast of development of the Russian economy to 2020 year. 2007 // Business Books. 352.
13. Ulyanova O.Y., Yaschenko S.O., Chebanov E.I., 2011. Targets and problems of the regional social infrastructure in terms of the modernization of economy // Regional economy: theory and practice 48, 2–12.