



## РЕАЛИЗАЦИЯ СОЦИАЛЬНЫХ ПРОГРАММ И ПРОЕКТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК УСЛОВИЕ СОХРАНЕНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКОГО ПОТЕНЦИАЛА СЕЛЬСКИХ ТЕРРИТОРИЙ

Н.С. Бушина<sup>1</sup>, О.В. Власова<sup>1</sup>, В.И. Стекачев<sup>2</sup>, А.А. Головин<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Курский государственный медицинский университет, Курск, Россия

<sup>2</sup>Курский государственный аграрный университет имени И.И. Иванова, Курск, Россия

<sup>3</sup>Курская академия государственной и муниципальной службы, Курск, Россия

**Аннотация.** В статье рассматриваются вопросы развития здравоохранения в сельской местности в качестве одного из важных факторов сохранения экономического потенциала сельских территорий, что важно в условиях сохраняющейся урбанизации. В рамках проводимой модернизации в отрасли здравоохранения в последние несколько лет до пандемии общим трендом являлось укрупнение сети лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) и их перенос в крупные экономические центры. Однако большая территориальная протяженность страны, удаленность отдельных населенных пунктов, проблема транспортной доступности медицинской помощи и временной интервал ее получения в совокупности сформировали низкую степень привлекательности сельских поселений для жизни, поскольку получение качественной и доступной медицинской помощи входит в число базовых потребностей современного человека. В исследовании были проанализированы основные социально-демографические показатели городской и сельской местности в России, а также базовые показатели состояния сельского здравоохранения в период 2019–2023 гг. Также проведена оценка существующих программ развития сельских территорий и отрасли здравоохранения. Установлено, что между городской и сельской местностью в России сохраняется существенное различие как по экономическим, так и по демографическим показателям: за пределами городов уровень рождаемости и средняя продолжительность жизни несколько ниже, а кроме того, общая численность сельского населения продолжает снижаться. В сельском здравоохранении общим трендом является сокращение общего числа ЛПУ на фоне модернизации в отрасли — в 2023 г. в сельской местности насчитывалось 33,38 тыс. учреждений здравоохранения. Также в период до 2022 г. происходило сокращение числа сельских фельдшерско-акушерских пунктов (ФАП). Одной из важных задач является оптимизация размещения сети ЛПУ и ФАП в селах с учетом численности и плотности населения, а также транспортной доступности и скорости оказания доврачебной и медицинской помощи, что важно из-за территориальных особенностей страны.

**Ключевые слова:** социально-экономическое развитие, сельские территории, социальная инфраструктура, здравоохранение, сельская медицина

Original article

## IMPLEMENTATION OF SOCIAL PROGRAMS AND HEALTH PROJECTS AS A CONDITION FOR PRESERVING THE ECONOMIC POTENTIAL OF RURAL AREAS

N.S. Bushina<sup>1</sup>, O.V. Vlasova<sup>1</sup>, V.I. Stekachev<sup>2</sup>, A.A. Golovin<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Kursk State Medical University, Kursk, Russia

<sup>2</sup>Kursk State Agrarian University named after I.I. Ivanov, Kursk, Russia

<sup>3</sup>Kursk Academy of State and Municipal Service, Kursk, Russia

**Abstract.** The article discusses the development of healthcare in rural areas as one of the important factors in preserving the economic potential of rural areas, which is important in the context of continued urbanization. As part of the ongoing modernization in the healthcare industry in the last few years before the pandemic, the general trend was to expand the network of medical institutions and move them to large economic centers. However, the large territorial extent of the country, the remoteness of individual settlements, the problem of transport accessibility of medical care and the time interval for receiving it have combined to form a low degree of attractiveness of rural settlements for life, since receiving high-quality and affordable medical care is one of the basic needs of a modern person. The study analyzed the main socio-demographic indicators of urban and rural areas in Russia, as well as basic indicators of the state of rural healthcare in the period 2019–2023. An assessment of existing rural development programs and the healthcare sector has also been carried out. It has been established that there remains a significant difference between urban and rural areas in Russia in terms of both economic and demographic indicators: outside of cities, the birth rate and average life expectancy are slightly lower, and in addition, the total rural population continues to decline. In rural healthcare, the general trend is to reduce the total number of medical institutions against the background of modernization in the industry — in 2023, there were 33.38 thousand healthcare institutions in rural areas. Also, in the period up to 2022, there was a reduction in the number of rural paramedic and obstetric centers. One of the important tasks is to optimize the location of the network of health facilities and clinics in villages, taking into account the number and density of the population, as well as transport accessibility and speed of pre-medical and medical care, which is important due to the territorial characteristics of the country.

**Keywords:** socio-economic development, rural areas, social infrastructure, healthcare, rural medicine

**Введение.** Проблема развития сельской местности в России приобрела особую значимость еще в прошлом столетии на фоне активизации процессов урбанизации, в результате чего доля населения за пределами городов снизилась до 25% [1]. Поскольку сельские территории составляют значительную часть страны, обеспечение их социально-экономического развития наравне с городами и крупными экономическими центрами является важной задачей в рамках обеспечения устойчивого роста и развития экономики страны [2, 3]. Однако в условиях дефицита

инвестиционной поддержки развития сельских территорий разрыв между городами и селами существенно вырос, в результате чего сельская местность имеет низкую привлекательность для жизни, особенно для молодого поколения. Зачастую в удаленных от городов населенных пунктах доживают люди старшей возрастной группы, при этом инфраструктура данной местности продолжает разрушаться из-за отсутствия систематической инвестиционной поддержки [4–6].

Одним из важных элементов социальной инфраструктуры сельской местности является

здравоохранение. В рамках проводимой модернизации в отрасли в последние несколько лет до пандемии общим трендом являлось укрупнение сети лечебно-профилактических учреждений (ЛПУ) и их перенос в крупные экономические центры, что с экономической точки зрения являлось более рентабельным и было важным в условиях преимущественно бюджетного финансирования отрасли [7, 8]. Однако большая территориальная протяженность страны, удаленность отдельных населенных пунктов, проблема транспортной доступности медицинской помощи и временной

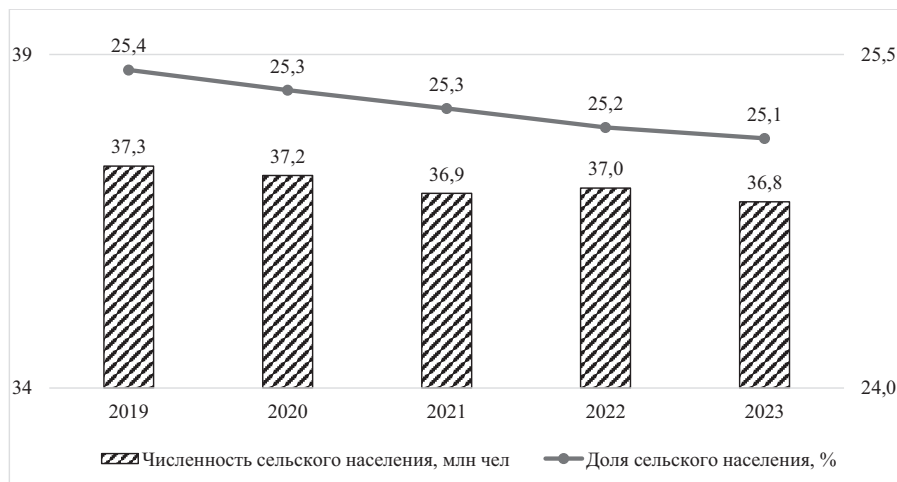


интервал ее получения в совокупности сформировали низкую степень привлекательности сельских поселений для жизни, поскольку получение качественной и доступной медицинской помощи входит в число базовых потребностей современного человека [9-12]. Поэтому развитие здравоохранения входит в число важных задач, направленных на повышение экономического потенциала сельской местности в целом.

**Методика исследования.** Гипотеза исследования состоит в том, что в условиях сохраняющейся урбанизации в России одним из факторов сохранения экономического потенциала сельской местности является сохранение кадрового потенциала, что, в свою очередь, требует формирования комфортной социальной инфраструктуры, в том числе в части обеспечения качественной и доступной медицинской помощью, поскольку медицинское обслуживание сохраняется на низком качественном уровне.

Период исследования включает 2019-2023 гг., что отражает актуальную социально-экономическую ситуацию в стране, сопряженную в том числе с неблагоприятной эпидемиологической обстановкой 2020-2021 гг. Информационной базой исследования являются данные Росстата о численности и доле населения в сельской местности, движении населения по основным причинам. Также в рамках исследования проводится сопоставление основных демографических показателей в городской и сельской местности, а именно суммарного коэффициента рождаемости, коэффициента воспроизводства населения и средней продолжительности жизни, что характеризует состояние социально-экономической среды в городской и сельской местности, определяемые в том числе и состоянием здравоохранения. Кроме того, в рамках исследования изучена динамика изменения числа больничных учреждений и коек в них в целом по стране и в сельской местности отдельно, а также рассмотрены основные государственные социальные программы, направленные на развитие сельской местности в целом и сельской медицины в частности. По результатам проведенного исследования сформированы направления сохранения экономического потенциала сельской местности.

Исследование развития здравоохранения, как условия сохранения экономического потенциала сельских территорий, осуществлялось на основе набора методов, среди которых основополагающими являются анализ динамики, статистические методы, методы анализа финансово-хозяйственной деятельности.



Источник: Росстат

Рисунок 1. Динамика численности и доли сельского населения в России в 2019-2023 гг.

Figure 1. Dynamics of the number and share of rural population in Russia in 2019-2023

**Результаты исследования.** Начавшаяся в конце прошлого столетия урбанизация продолжается и в настоящее время, в результате чего численность и доля населения, проживающего за пределами крупных городов, сокращается. В 2019 г. в России насчитывалось 37,3 млн человек в сельской местности, а уже в 2021 г. их число снизилось до менее чем 37 млн человек. В 2023 г. отмечено снижение численности сельского населения до 36,8 млн человек, при этом доля селян в общей структуре населения сократилась с 25,4 до 25,1% (рис. 1).

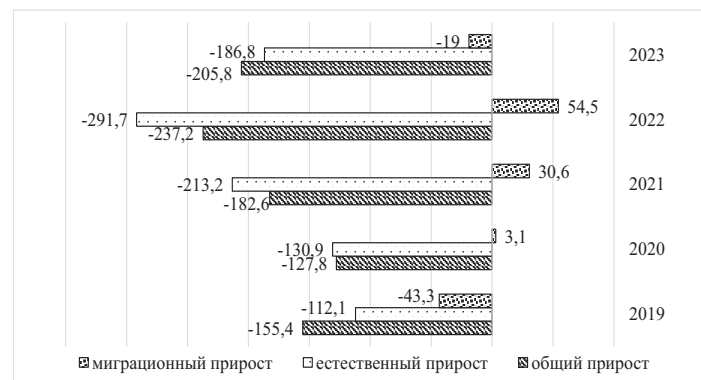
В движении сельского населения общим трендом является общая убыль, в наибольшей степени обусловленная естественными причинами — смертью. При этом в 2020-2022 гг. миграционный прирост несколько нивелировал тенденции сокращения населения, однако в 2023 г. в данном направлении также наметился негативный тренд. Наибольшего значения общая убыль населения достигла в 2022 г., когда численность сократилась на 292 тыс. человек, а в 2023 г. снизилась до 187 тыс. человек (рис. 2).

Помимо убыли населения в сельской местности, немаловажное значение имеют и тенденции его воспроизводства. Так, сопоставление суммарных коэффициентов рождаемости в городе и селе показало, что в 2019-2020 гг. в сельской местности показатели были заметно выше, однако с 2021 г. устойчивым стал тренд к более высокой рождаемости в городах. Кроме того, сум-

марный коэффициент рождаемости в городской местности устойчиво находится на уровне 1,4-1,5, в то время как в селах за 5 лет он снизился с 1,87 до 1,36, что свидетельствует о сокращении числа родившихся среди населения за пределами городов страны.

Несмотря на это, коэффициент воспроизводства населения в сельской местности выше, чем в городской, хотя также снижается. Если в городах коэффициент воспроизводства в 2019 г. составлял 0,710, а к 2023 г. снизился до 0,652, то в сельской местности — с 0,889 до 0,762 к 2023 г. Также в сельской местности средняя продолжительность жизни устойчиво ниже, чем в городах, хотя в период пандемии и снизилась в меньшей степени. Это связано с более низкой плотностью населения в селах, что в условиях пандемии препятствовало росту заболеваемости и потенциальной смертности. Однако к 2023 г. разрыв между городом и селом по продолжительности жизни вырос практически до 1,5 лет (табл. 1).

Одним из факторов воспроизводства населения и средней продолжительности жизни выступает качество медицинской помощи и ее доступность для населения, поэтому в сельской местности основные демографические показатели заметно ниже, чем в городах. Сравнительная оценка числа и доли ЛПУ в сельской местности показала, что, несмотря на внушительную суммарную площадь сельской местности в стране, на нее приходится только 18% от общего



Источник: Росстат

Рисунок 2. Оценка движения населения в сельской местности России в 2019-2023 гг.

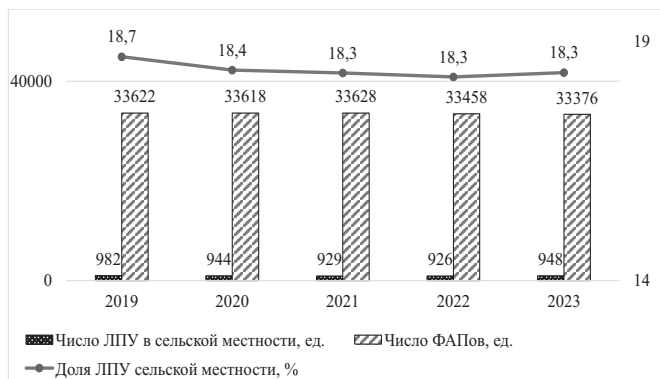
Figure 2. Assessment of population movement in rural areas of Russia in 2019-2023

Таблица 1. Сравнительная оценка основных демографических показателей населения в городской и сельской местности России в 2019-2023 гг., тыс. человек  
Table 1. Comparative assessment of the main demographic indicators of the population in urban and rural areas of Russia in 2019-2023, thousand people

	Значение					Изменение	
	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	в 2021 г. к 2019 г.	в 2023 г. к 2021 г.
<b>Суммарный коэффициент рождаемости</b>							
Город	1,489	1,427	1,505	1,505	1,416	0,016	-0,089
Село	1,87	1,754	1,434	1,436	1,361	-0,436	-0,073
<b>Коэффициент воспроизводства населения</b>							
Город	0,710	0,683	0,686	0,686	0,652	-0,024	-0,034
Село	0,889	0,835	0,83	0,827	0,762	-0,059	-0,068
<b>Средняя продолжительность жизни, лет</b>							
Город	73,34	73,72	71,81	70,3	73,09	-1,53	1,28
Село	71,67	72,21	70,69	69,31	71,62	-0,98	0,93

Источник: Росстат





Источник: Росстат

Рисунок 3. Динамика числа и доли ЛПУ и ФАП в сельской местности России в 2019-2023 гг.

Figure 3. Dynamics of the number and share of medical institutions in rural areas of Russia in 2019-2023

количества ЛПУ в стране, что связано с низкой численностью населения. Так, общее количество ЛПУ в сельской местности устойчиво составляет менее 1 тыс. и в 2021-2022 гг. снижалось по сравнению с уровнем 2019 г., а к 2023 г. выросло до 948. Однако необходимо отметить, что при большой площади сельских поселений в стране плотность населения в них низкая, что предопределяет разную территориальную удаленность населенных пунктов от ЛПУ, а в совокупности с проблемами в состоянии дорожной инфраструктуры формирует проблемы с доступностью медицинского обслуживания (рис. 3).

При этом в сельской местности основным доступным типом медицинских учреждений являются фельдшерско-акушерские пункты (ФАП), оказывающие первичную доврачебную медико-санитарную помощь. Общее число ФАП в стране устойчиво находится на уровне более 33 тыс. ед., хотя и показывает динамику к снижению к 2023 г. на фоне процессов укрупнения сети ЛПУ.

Общее число коек в ЛПУ сельской местности в 2019 г. составляло 154 тыс., а в 2020-2021 гг. на фоне пандемии выросло практически до 158 тыс. Однако уже в 2022-2023 гг. произошло существенное снижение числа стационарных коек в сельской местности — до 150,8 тыс. на фоне окончания пандемии. При этом удельный вес коек в селах в общей структуре устойчиво составляет чуть более 13%, следовательно, сокращение коечного фонда является общим для всей системы здравоохранения трендом, а не только для сельской местности (рис. 4).

Развитию здравоохранения в сельской местности уделяется повышенное внимание, что на-

ходит отражение в реализации ряда социальных программ. В рамках госпрограммы «Комплексное развитие сельских территорий» за последние несколько лет в ряде регионов было реализовано более 20 проектов, на реализацию которых из госбюджета только в 2023 г. было выделено более 200 млн руб. Основными направлениями является модернизация сети ЛПУ — капитальный ремонт и постройка новых учреждений, их оснащение современным оборудованием. Также для сельской местности важным является формирование современного транспортного парка из-за удаленности населенных пунктов от ЛПУ. Проводимые мероприятия направлены на улучшение качества и доступности медицинской помощи для селян. Однако одной из наиболее значимых проблем по-прежнему остается кадровое оснащение.

С 2012 г. в России реализуется государственная социальная программа «Земский доктор», которая своей основной целью имеет привлечение молодых специалистов в сельскую местность — населенные пункты с численностью населения до 50 тыс. человек, за счет создания привлекательных для переезда условий. Несмотря на длительное существование данной программы, кадровая проблема в сельском здравоохранении остается актуальной, что свидетельствует о ее низкой эффективности. Основные положения программы в 2024 г. представлены в таблице 2.

Сравнительная оценка основных параметров программы «Земский доктор» показала, что наиболее высокий размер выплат при переезде в сельскую местность сформирован только для неблагоприятных условий жизни — на Дальнем Востоке, Крайнем Севере, Арктической



Источник: Росстат

Рисунок 4. Динамика числа и доли коек в ЛПУ в сельской местности России в 2019-2023 гг.

Figure 4. Dynamics of the number and proportion of beds in medical institutions in rural areas of Russia in 2019-2023

зоне и в труднодоступных местах, в то время как в сельской местности в нормальных природно-климатических условиях размер выплат вдвое меньше. В 2024 г., с учетом высоких темпов инфляции, размер выплат в 1 млн руб. и 500 тыс. руб. для врачей и фельдшеров соответственно не является значительным стимулом для переезда в сельскую местность, в том числе из-за отсутствия современной социальной инфраструктуры.

Поэтому при формировании социальных программ и проектов развития здравоохранения в сельской местности необходимо также учитывать проблемы и возможности развития других важных сфер — образовательной, транспортной и жилищной инфраструктуры, поскольку формирование высокого экономического потенциала сельской местности является сложной проблемой, требующей комплексного подхода. Это связано с тем, что обособленное развитие, например, образования или медицины в селе при одновременном сохранении прежнего уровня транспортной и жилищной инфраструктуры все равно не будет способствовать притоку кадров за пределами городов. Отсутствие развития любого из вышеуказанных элементов не позволит качественно повысить уровень социально-экономического развития сельской местности.

При этом развитие здравоохранения в сельской местности необходимо проводить одновременно по ряду направлений, среди которых первоочередными являются:

1. Модернизация существующих и увеличение числа ФАП в селах, расширение их функционала.
2. Оптимизация размещения учреждений здравоохранения доврачебной и медицинской помощи (в том числе высокотехнологичных) в сельской местности с учетом транспортной доступности медицинской помощи в удаленных районах/населенных пунктах.
3. Пересмотр основных положений госпрограммы «Земский доктор» с учетом актуальных экономических трендов и уровня цен на жилье, направленный на повышение привлекательности сельской местности для медицинских кадров.

**Выводы и рекомендации.** Между городской и сельской местностью в России сохраняется существенное различие как по экономическим, так и по демографическим показателям: за пределами городов уровень рождаемости и средняя продолжительность жизни несколько ниже, а кроме того, общая численность сельского населения продолжает снижаться.

Таблица 2. Основные положения госпрограммы «Земский доктор» в 2024 г.

Table 2. The main provisions of the state program "Zemsky Doktor" in 2024

Критерий	Категория медицинских работников	
	Врачи	Фельдшеры
Требования	высшее медицинское образование	среднее профессиональное медицинское образование
Срок договора	не менее 5 лет	
Размер выплат		
1. На Дальнем Востоке, Крайнем Севере, Арктической зоне	2 млн руб.	1 млн руб.
2. При работе в труднодоступных местах	1,5 млн руб.	750 тыс. руб.
3. В остальной местности	1 млн руб.	500 тыс. руб.
Направления расходования выплат	– строительство жилого дома – оплата ипотеки – покупка квартиры	– строительство жилого дома – оплата ипотеки – покупка квартиры

Источник: составлено авторами





К числу ключевых факторов сохраняющейся урбанизации относят рост дифференциации в уровне социально-экономического развития между селом и городом, при этом одним из приоритетных направлений является доступность медицинского обслуживания. В сельском здравоохранении общим трендом является сокращение общего числа ЛПУ на фоне модернизации в отрасли — в 2023 г. в сельской местности насчитывалось 33,38 тыс. учреждений здравоохранения. Также в период до 2022 г. происходило сокращение числа сельских ФАП и лишь только в 2023 г. выросло до 948, но по-прежнему в масштабах всей страны их количество остается на низком уровне. Число коек в ЛПУ сельской местности также снижалось, поскольку содержание одной стационарной койки имеет наиболее высокую стоимость. Однако на фоне пандемии коронавируса общее количество стационарных коек в ЛПУ сельской местности также было расширено, но в 2023 г. вновь произошло сокращение. В результате в здравоохранении сельской местности за прошедшие 5 лет не произошло качественных изменений, направленных на повышение доступности медицинской помощи для населения сельской местности, что не способствует повышению экономического потенциала данных территорий.

Одной из причин сложившейся ситуации является низкий уровень финансовой поддержки развития сельского здравоохранения, а также недостаточная мотивация медицинских кадров для трудоустройства за пределами городов. Предлагаемые в рамках госпрограммы «Земский доктор» меры поддержки не являются существенными мотивами и требуют пересмотра с учетом сегодняшних реалий. Также одной из важных задач, по нашему мнению, является оптимизация размещения сети ЛПУ и ФАП в селах с учетом численности и плотности населения, а также транспортной доступности и скорости оказания врачебной и медицинской помощи, что важно из-за территориальных особенностей страны.

#### Список источников

1. Махмадов А.В., Хантимиров С.С. Проблемы комплексного развития сельских территорий Российской Федерации // Вестник Российского государственного аграрного заочного университета. 2023. № 45 (50). С. 63-66. EDN BPCQQU
2. Лукина Т.С. Перспективы развития сельских территорий России в условиях деурбанизации // Финансово-экономический вестник. 2022. № 2 (31). С. 163-170. EDN GFUZHCH
3. Чемодин Ю.А., Чемодин А.Ю. К вопросу устойчивого развития сельских территорий России // Московский

экономический журнал. 2023. Т. 8. № 2. doi: 10.55186/2413046X\_2023\_8\_2\_66. EDN VLSZLG

4. Бужаханова М.Ц. Анализ научных исследований развития сельских территорий России // Экономика, труд, управление в сельском хозяйстве. 2024. № 10 (116). С. 212-220. doi: 10.33938/2410-212. EDN GCPVZI

5. Николаев О.В., Литвина Н.И., Савичкина Н.В. Современные вызовы и тенденции развития сельских территорий // Вестник Курской государственной сельскохозяйственной академии. 2023. № 8. С. 180-183. EDN EGUUVOR

6. Зюкин Д.А., Сергеева Н.М. Взаимосвязь инвестиционных возможностей и развития производства в сельской местности // Вестник НГИЭИ. 2022. № 4 (131). С. 69-80. EDN: AJDVJY

7. Зюкин Д.А., Репринцева Е.В. Состояние системы здравоохранения в регионах Центрального федерального округа в контексте социально-экономических вызовов // Проблемы развития территории. 2024. Т. 28. № 2. С. 85-100. doi: 10.15838/ptd.2024.2.130.7. EDN DDEIIB

8. Андреянова Е.Л. Направления повышения качества жизни сельского населения: вклад сферы здравоохранения // Вестник Томского государственного университета. Экономика. 2023. № 63. С. 92-104. doi: 10.17223/19988648/63/5. EDN TJXWYV

9. Шарапова В.М., Шарапова Н.В., Шарапова Ю.В. Социальные факторы, сдерживающие развитие сельских территорий // Международный сельскохозяйственный журнал. 2020. № 6 (378). С. 49-52. doi: 10.24411/2587-6740-2020-16113. EDN JYHOYM

10. Сергеева Н.М., Иванова Л.А., Желудева Ю.В. Качество и доступность медицинских услуг как условие сохранения инвестиционного интереса к селу // Вестник Алтайской академии экономики и права. 2022. № 2-2. С. 251-256. doi: 10.17513/vaael.2083. EDN BLWLVO

11. Николаев М.А., Махотаева М.Ю. Факторы устойчивого развития неурбанизированных территорий // Научно-технические ведомости Санкт-Петербургского государственного политехнического университета. Экономические науки. 2021. Т. 14. № 6. С. 53-66. doi: 10.18721/JE.14604. EDN EVAJND

12. Zyukin, D.A., Bystritskaya, A.Yu., Golovin, A.A., Vlasova, O.V. (2020). The share of health care spending in the structure of GDP as a criterion for the healthcare system effectiveness. *Revista de la Universidad del Zulia*, vol. 11, no. 30, pp. 352-363. doi: 10.46925/rdluz.30.22. EDN: TYJNRY

#### References

1. Makhmadov, A.V., Khantimirov, S.S. (2023). Problemy kompleksnogo razvitiya sel'skikh territorii Rossiiskoi Federatsii [Problems of integrated rural development in the Russian Federation]. *Vestnik Rossiiskogo gosudarstvennogo agrarnogo zaocnogo universiteta* [Herald of Russian State Agrarian Correspondence University], no. 45 (50), pp. 63-66. EDN BPCQQU
2. Lukina, T.S. (2022). Perspektivy razvitiya sel'skikh territorii Rossii v usloviyakh deurbanizatsii [Prospects for the development of rural areas in Russia in the context of deurbanization]. *Finansovo-ekonomicheskii vestnik* [Financial and economic bulletin], no. 2 (31), pp. 163-170. EDN GFUZHCH
3. Chemodin, Yu.A., Chemodin, A.Yu. (2023). K voprosu ustoychivogo razvitiya sel'skikh territorii Rossii [On the issue

of sustainable rural development in Russia]. *Moskovskii ehkonomicheskii zhurnal* [Moscow economic journal], vol. 8, no. 2. doi: 10.55186/2413046X\_2023\_8\_2\_66. EDN VLSZLG

4. Budazhahanova, M.Ts. (2024). Analiz nauchnykh issledovaniy razvitiya sel'skikh territorii Rossii [Analysis of scientific research on rural development in Russia]. *Ehkonomika, trud, upravlenie v sel'skom khozyaistve* [Economy, labor, management in agriculture], no. 10 (116), pp. 212-220. doi: 10.33938/2410-212. EDN GCPVZI

5. Nikolaev, O.V., Litvina, N.I., Savichkina, N.V. (2023). Sovremennye vyzovy i tendentsii razvitiya sel'skikh territorii [Analysis of scientific research on rural development in Russia]. *Vestnik Kurskoi gosudarstvennoi sel'skokhozyaistvennoi akademii* [Vestnik of Kursk State Agricultural Academy], no. 8, pp. 180-183. EDN EGUUVOR

6. Zyukin, D.A., Sergeeva, N.M. (2022). Vzaimosvyaz' investitsionnykh vozmozhnostei i razvitiya proizvodstva v sel'skoi mestnosti [The relationship between investment opportunities and production development in rural areas]. *Vestnik NGIEI* [Bulletin NGIEI], no. 4 (131), pp. 69-80. EDN: AJDVJY

7. Zyukin, D.A., Reprintseva, E.V. (2024). Sostoyanie sistemy zdoravookhraneniya v regionakh Tsentral'nogo federal'nogo okruga v kontekste sotsial'no-ehkonomicheskikh vyzovov [The state of the healthcare system in the regions of the Central Federal District in the context of socio-economic challenges]. *Problemy razvitiya territorii* [Problems of territory's development], vol. 28, no. 2, pp. 85-100. doi: 10.15838/ptd.2024.2.130.7. EDN DDEIIB

8. Andreyanova, E.L. (2023). Napravleniya povysheniya kachestva zhizni sel'skogo naseleniya: vklad sfery zdoravookhraneniya [Directions of improving the quality of life of rural population: contribution of the healthcare sector]. *Vestnik Tomskogo gosudarstvennogo universiteta. Ehkonomika* [Tomsk State University journal of Economics], no. 63, pp. 92-104. doi: 10.17223/19988648/63/5. EDN TJXWYV

9. Sharapova, V.M., Sharapova, N.V., Sharapova, Yu.V. (2020). Sotsial'nye faktory, sderzhivayushchie razvitie sel'skikh territorii [Social factors constraining rural development]. *Mezhdunarodnyi sel'skokhozyaistvennyi zhurnal* [International agricultural journal], no. 6 (378), pp. 49-52. doi: 10.24411/2587-6740-2020-16113. EDN JYHOYM

10. Sergeeva, N.M., Ivanova, L.A., Zheludeva, Yu.V. (2022). Kachestvo i dostupnost' meditsinskikh uslug kak uslovie sokhraneniya investitsionnogo interesa k selu [Quality and accessibility of medical services as a condition for maintaining investment interest in the village]. *Vestnik Altayskoi akademii ehkonomiki i prava*, no. 2-2, pp. 251-256. doi: 10.17513/vaael.2083. EDN BLWLVO

11. Nikolaev, M.A., Makhotaeva, M.Yu. (2021). Faktory ustoychivogo razvitiya neurbanizirovannykh territorii [Factors of sustainable development of non-urbanized territories]. *Nauchno-tekhnicheskie vedomosti Sankt-Peterburgskogo gosudarstvennogo politehnicheskogo universiteta. Ehkonomicheskie nauki* [St. Petersburg State Polytechnical University journal. Economics science], vol. 14, no. 6, pp. 53-66. doi: 10.18721/JE.14604. EDN EVAJND

12. Zyukin, D.A., Bystritskaya, A.Yu., Golovin, A.A., Vlasova, O.V. (2020). The share of health care spending in the structure of GDP as a criterion for the healthcare system effectiveness. *Revista de la Universidad del Zulia*, vol. 11, no. 30, pp. 352-363. doi: 10.46925/rdluz.30.22. EDN: TYJNRY

#### Информация об авторах:

**Бушина Надежда Сергеевна**, кандидат фармацевтических наук, доцент кафедры экономики и менеджмента, Курский государственный медицинский университет, ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5569-2903>, SPIN-код: 9825-2301, n-bush@mail.ru

**Власова Ольга Владимировна**, кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры экономики и менеджмента, Курский государственный медицинский университет, ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2247-543X>, SPIN-код: 6257-2976, olgavlasova82@mail.ru

**Стекачев Виктор Иванович**, кандидат экономических наук, доцент, доцент кафедры бухгалтерского учета и финансов, Курский государственный аграрный университет имени И.И. Иванова, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1977-6904>, SPIN-код: 4649-5860, stekacheff.viktor@yandex.ru

**Головин Артем Алексеевич**, кандидат экономических наук, доцент, заведующий кафедрой экономической теории, регионалистики и правового регулирования экономики, Курская академия государственной и муниципальной службы, ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6688-3561>, SPIN-код: 1224-4611, i@aagolovin.ru

#### Information about the authors:

**Nadezhda S. Bushina**, candidate of pharmaceutical sciences, associate professor of the department of economics and management, Kursk State Medical University, ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5569-2903>, SPIN-code: 9825-2301, n-bush@mail.ru

**Olga V. Vlasova**, candidate of economic sciences, associate professor, associate professor of the department of economics and management, Kursk State Medical University, ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-2247-543X>, SPIN-code: 6257-2976, olgavlasova82@mail.ru

**Viktor I. Stekachev**, candidate of economic sciences, associate professor, associate professor of the department of accounting and finance, Kursk State Agrarian University named after I.I. Ivanov, ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1977-6904>, SPIN-code: 4649-5860, stekacheff.viktor@yandex.ru

**Artem A. Golovin**, candidate of economic sciences, associate professor, head of the department of economic theory, regionalistics and legal regulation of economy, Kursk Academy of State and Municipal Service, ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-6688-3561>, SPIN-code: 1224-4611, i@aagolovin.ru

