



Региональные агросистемы: экономика и социология. 2024. № 3. С. 46-55.
Regional agrosystems: economics and sociology. 2024;(3): 46-55.

Научная статья
УДК 316.44

ТЕОРЕТИКО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЕ ОБОСНОВАНИЕ ПРИМЕНЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО СЦЕНАРНОГО ПРОГНОЗИРОВАНИЯ ДЛЯ ФОРМИРОВАНИЯ УСТОЙЧИВОГО РАЗВИТИЯ СЕЛЬСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В УСЛОВИЯХ НЕОПРЕДЕЛЕННОСТИ

Вера Николаевна Рубцова

Институт аграрных проблем – обособленное структурное подразделение Федерального государственного бюджетного учреждения науки Федерального исследовательского центра «Саратовский научный центр Российской академии наук», г. Саратов, Россия, mailofnick@yandex.ru

Аннотация. Основной целью проведенного исследования является теоретическое и методологическое обоснование применения социального прогнозирования для восстановления организационной устойчивости и последующего устойчивого развития сельского здравоохранения в условиях неопределенности. В результате проведенного исследования дана оценка роли неопределенности в условиях функционирования сельского здравоохранения как негативного фактора, препятствующего восстановлению его организационной устойчивости. Научно обоснована эффективность применения системного и синергетического подходов для выявления зон неопределенности, препятствующих развитию сельского здравоохранения. Для устранения зон неопределенности, дестабилизирующих сельское здравоохранение, обосновано применение социального сценарного прогнозирования.

Ключевые слова: сельское здравоохранение, устойчивое развитие, условия, неопределенность, прогнозирование.

Для цитирования: Рубцова В.Н. Теоретико-методологическое обоснование применения социального сценарного прогнозирования для формирования устойчивого развития сельского здравоохранения в условиях неопределенности // Региональные агросистемы: экономика и социология. 2024. № 3. С. 46-55.

Original article

THEORETICAL AND METHODOLOGICAL JUSTIFICATION OF THE USE OF SOCIAL SCENARIO FORECASTING FOR THE FORMATION OF SUSTAINABLE DEVELOPMENT OF RURAL HEALTHCARE IN CONDITIONS OF UNCERTAINTY

Vera N. Rubtsova

Institute of Agrarian Problems - Subdivision of the Federal State Budgetary Research Institution Saratov Federal Scientific Center of the Russian Academy of Sciences, Saratov, Russia, mailofnick@yandex.ru

Abstract. The main objective of the study is to theoretically and methodologically substantiate the use of social forecasting to restore organizational sustainability and subsequent sustainable de-



velopment of rural healthcare in conditions of uncertainty. As a result of the study, an assessment was made of the role of uncertainty in the functioning of rural healthcare as a negative factor hindering the restoration of its organizational sustainability. The effectiveness of using systemic and synergetic approaches to identify areas of uncertainty that hinder the development of rural healthcare is scientifically substantiated. To eliminate areas of uncertainty that destabilize rural healthcare, the use of social scenario forecasting is justified.

Keywords: rural healthcare, sustainable development, conditions, uncertainty, forecasting.

For citation: Rubtsova V.N. Theoretical and methodological justification of the use of social scenario forecasting for the formation of sustainable development of rural healthcare in conditions of uncertainty. *Regional agrosystems: economics and sociology*. 2024;(3):46-55. (in Russ)

Введение.

В настоящее время показатели здоровья сельского населения России все чаще рассматриваются как необходимый экономический фактор продовольственной безопасности России, чье значение возрастает в новых геополитических условиях, а также как элемент личного благополучия человека, обеспечивающий его устойчивый профессиональный, личностный, территориальный статус. Новейшая геополитическая ситуация, многолетнее функционирование сельского здравоохранения и его территориальных подсистем в составе системы национального здравоохранения, реформирование национальной системы здравоохранения усилили воздействие факторов, содействующих организационной дестабилизации сельского здравоохранения России, привели к снижению его организационной устойчивости. Разрыв между сокращающимися возможностями сельского здравоохранения для оказания медицинской помощи сельскому населению и возрастающими потребностями сельского населения в ее оказании актуализирует необходимость разработки и применения в практике управления сельским здравоохранением междисциплинарных теоретических и методологических подходов, позволяющих построить эффективную здравоохранительную политику в селе. Развернуть вектор сельской здравоохранительной политики к нуждам сельского населения поможет теоретическое и методологическое осмысление выявления и устранения основных зон неопределенности, воздействующих на дестабилизацию сельского здравоохранения. На этой основе возможна системная разработка основных направлений восстановления организационной устойчивости и обеспечения последующего устойчивого развития сельского здравоохранения с помощью применения различных технологий прогнозирования.

Характеристика источников.

Слабость сельского здравоохранения, установление причин его дестабилизации исследуется на международном уровне. К числу проблем, активно изучаемых представителями глобального научного сообщества, относится анализ низкой кадровой обеспеченности сельского здравоохранения [1 - 3], следствием которого являются высокие показатели заболеваемости в сельских сообществах [4,5].

В статьях отечественных авторов анализируются причины, препятствующие устойчивому развитию национального здравоохранения, повышающие риски здоровью населения России. Г.Э. Улумбекова выделяет основные причины кризиса системы национального здравоохранения РФ (в том числе – сельского) - недостаточное финансирование и низкая обеспеченность врачами. В ее публикациях разработаны направления устойчивого развития системы национального здравоохранения РФ [6 - 8]. Факторы, следствием воздействия которых является слабость сельского здравоохранения, выявлены в публикациях М.Г. Полухиной, А.В. Колесникова, П.М. Козыревой и А.И. Смирнова [9 - 11] .

Вместе с тем, в содержании изученных источников отсутствует системный анализ роли неопределенности в организационных условиях функционирования сельского здравоохранения, поэтому тема статьи является актуальной.

Цели и задачи исследования.

Основной целью исследования является теоретическое и методологическое обоснование возможностей применения социального прогнозирования для выявления основных на-



правлений восстановления организационной устойчивости сельского здравоохранения и его последующего устойчивого развития в условиях неопределенности. Цель исследования реализуется в следующих задачах:

- оценке роли неопределенности условий и результатов функционирования сельского здравоохранения;
- поиске и доказательстве эффективности применения междисциплинарных подходов, необходимых для разработки методологии выявления зон неопределенности в организационных условиях функционирования сельского здравоохранения;
- доказательстве возможности применения социального сценарного прогнозирования в качестве методического инструмента, позволяющего выявить в организационных условиях функционирования сельского здравоохранения зоны неопределенности, дестабилизирующих сельское здравоохранение, и определить основные направления их устранения.

Основная гипотеза предпринятого исследования заключается в научном предположении о том, что зоны неопределенности, включенные в основные организационные условия функционирования сельского здравоохранения, являются системными негативными факторами, дестабилизирующими сельское здравоохранение. Отсутствие научного осмысления роли зон организационной неопределенности и возможностей их устранения препятствует выработке основных направлений восстановления организационной устойчивости и последующего устойчивого развития сельского здравоохранения в будущем.

Результаты исследования.

Содержанием первого этапа предпринятого исследования является обоснование роли неопределенности в функционировании современного сельского здравоохранения.

В применении к целям и задачам исследования неопределенность условий функционирования сельского здравоохранения определена как недостаточность научного осмысления влияния основных организационных факторов, дестабилизирующих сельское здравоохранение, препятствующих восстановлению его организационной устойчивости и последующему устойчивому развитию [12].

Дестабилизация сельского здравоохранения рассматривается как часть общего процесса дестабилизации сельских территорий России, что подтверждается высокими показателями миграции молодежи из села; высокими показателями присутствия в демографической структуре российского села населения преклонного возраста; низкими, по сравнению с городскими, показателями продолжительности жизни в российском селе; повышенными показателями смертности в трудоспособном возрасте, детской смертности; наличием рисков населению некоторых групп сельских территорий от инфекционных и паразитарных болезней. Приведенные факты не являются исключительно присущими российскому селу. Анализ зарубежных источников доказывает, что подобная ситуация носит глобальный характер и наблюдаются во многих странах [1 - 3]. При этом необходимо учитывать, что показатели социально-демографической дестабилизации в сельских территориях России существенно различаются в зависимости от комплекса причин, многие из которых пока не получили системного отражения в познании и находятся в зонах неопределенности. В зоне неопределенности действует неоправданно сокращенная за прошедшие десятилетия социально - инфраструктурная составляющая российского села, являющаяся, наряду с отсутствием достойной работы, существенной причиной оттока сельского населения.

Приведенные факты свидетельствуют об отсутствии эффективной системной социальной политики в российском селе, обеспечивающей высокое качество жизни его населения. Ее основные направления не способны полноценно обеспечить удовлетворение экономических, социальных, личностных нужд населения неоднородных сельских территорий России.

В формате системной неопределенности осуществляется и здравоохранительная политика на неоднородных сельских территориях России. Совокупность разнонаправленных факторов, воздействующих на функционирование любой сложной социально-экономической системы, к числу которых относится здравоохранение, не отраженных (или не полностью отраженных) в сфере научного анализа, предполагает достижение неопределенных результа-



тов функционирования объекта в будущем. Многочисленные попытки разрешения отдельных обострившихся проблем сельского здравоохранения, имеющие ограниченный характер и не затрагивающие основные факторы организационной дестабилизации, не способны стабилизировать сельское здравоохранение в целом. Анализ публикаций отечественных авторов и собственные исследования позволили выявить и статистически подтвердить вывод о дестабилизации сельского здравоохранения, выразившейся в значительном сокращении объектов здравоохранения в российском селе в результате реформирования, снижении показателей обеспеченности врачами и средним медперсоналом, уменьшении материально-технической обеспеченности организаций сельского здравоохранения [9 - 11]. Падение организационной устойчивости сельского здравоохранения привело к существенной дифференциации показателей общей заболеваемости и наличию в российском селе групп сельских территорий с высокими показателями инфекционной и паразитарной заболеваемости на 100 000 сельского населения. Так, например, разрыв между максимальным и минимальным показателем инфекционных и паразитарных заболеваний на 100 тыс. сельского населения в субъектах РФ, расположенных на сельской территории Дальневосточного федерального округа, достигает 16 раз (Чукотский АО - 7371,4; Магаданская область 460,7 случаев инфекционных и паразитарных заболеваний на 100 тыс. сельского населения) [13]. Предлагаемые меры восстановления организационной устойчивости сельского здравоохранения и обеспечения его устойчивого развития не носят системного характера, они относятся к отдельным звеньям сельского здравоохранения, рассчитаны на решение отдельных обострившихся проблем. Приведенные факты позволили выдвинуть научное предположение о существовании и негативном воздействии на организационную устойчивость и общую дестабилизацию сельского здравоохранения достаточно веских причин, или зон неопределенности, находящихся пока вне поля научного исследования, продолжающих дестабилизировать организационную структуру сельского здравоохранения и служить барьером для его устойчивого развития.

Для их выявления и формирования научно обоснованного системного воздействия на устранение зон неопределенности необходимо применение междисциплинарных теоретических подходов. Изучение публикаций отечественных и зарубежных авторов доказало, что междисциплинарные научные подходы не применялись для выявления зон неопределенности в организационных условиях функционирования сельского здравоохранения и пока не включены в поле научного осмысления отечественных и зарубежных исследователей.

Поэтому второй этап приведенного в статье исследования представляет собой выбор и обоснование применения междисциплинарных теоретических подходов, позволяющих выявить в организационных условиях функционирования сельского здравоохранения зоны неопределенности как системные негативные факторы, препятствующие восстановлению организационной устойчивости и последующему устойчивому развитию сельского здравоохранения.

В применении к цели исследования теоретический подход должен рассматривать объект исследования (сельское здравоохранение) как совокупности компонентов, имеющих общую цель (обеспечение здоровья сельского населения), вход (структуру объектов сельского здравоохранения, материальную и кадровую базу), связь с внешними системами (структурные изменения в сельском здравоохранении, пополнение материально-технических и кадровых ресурсов, финансирование). Рассмотрение сельского здравоохранения как открытой системы предполагает изучение влияния на организационные условия его функционирования зон неопределенности, то есть факторов, не включенных в процесс познания, способных дестабилизировать организационную структуру сельского здравоохранения и препятствовать его устойчивому развитию. Наиболее приемлемым для достижения этих целей является системный междисциплинарный подход [14], позволяющий выявить наличие глубинной зоны организационной неопределенности в условиях организации сельского здравоохранения, дестабилизирующей сельское здравоохранение, препятствующей восстановлению его организационной устойчивости. Ее устранение позволит сельскому здравоохранению развиваться в научно обоснованных, юридически закрепленных организационных условиях как еди-



ной системе, основными принципами функционирования которой будет системность, сопоставимость, соподчиненность ее звеньев. Современное сельское здравоохранение, имея некоторые признаки системы, лишено основного ее качества – организационной целостности. В этой связи необходимо применение междисциплинарного теоретического подхода, позволяющего выявить структуру обобщенных негативных факторов или зон неопределенности, воздействующих на дестабилизацию сельского здравоохранения как формы реализации глубинной зоны организационной неопределенности, определяющей системную дезорганизацию сельского здравоохранения в целом.

Вторым междисциплинарным научным подходом к выявлению структуры обобщенных зон организационной неопределенности был избран синергетический подход, который позволяет рассматривать состояние и изменение параметров любых сложных открытых систем как результат воздействия множества неоднозначных, часто случайных (не включенных в зону целенаправленного воздействия) факторов [15]. Как правило, эти факторы не отражены в процессе научного осмысления исследуемой проблемы. Поэтому синергетический подход может применяться в процессе научного осмысления негативных факторов как совокупности зон неопределенности, включенных в организационные условия функционирования современного сельского здравоохранения и содействующих его дестабилизации. Их выявление и последующее устранение позволит полноценно сформировать организационную структуру сельского здравоохранения, завершив обеспечение ее системности. Ее основными принципами станет четкая структуризация звеньев функционирования для обеспечения всех видов медицинской помощи населению сельских территорий различных уровней расселения, определение иерархии, структурной субординации объектов сельского здравоохранения, эффективный выбор моделей обеспечения полноценной медицинской помощи, соответствующих потребностям сельского населения данной территории.

Исследование причин падения организационной устойчивости сельского здравоохранения, следствием которых явился его системный кризис, привели к выводу о том, что в условиях функционирования сельского здравоохранения действуют случайные, не отраженные в научных исследованиях факторы (зоны неопределенности), негативно воздействующие на организационную устойчивость сельского здравоохранения. Подбор методологических инструментов, с помощью которых могут быть выявлены обобщенные негативные организационные факторы (зоны неопределенности), дестабилизирующие сельское здравоохранение, осуществлен на третьем этапе проведенного исследования.

Содержанием третьего этапа предпринятого исследования стал выбор научных методов (инструментов), обеспечивающих выявление глубинной зоны неопределенности в организационных условиях функционирования сельского здравоохранения и обобщенных факторов организационной дестабилизации (зон неопределенности) сельского здравоохранения, представляющих собой формы проявления глубинного фактора его дестабилизации.

Методологическое обоснование приемов, посредством которых может быть выявлена и оценена роль неопределенности в условиях функционирования сельского здравоохранения, представляет собой тему отдельного исследования. В рамках предложенной статьи ограничимся указанием на необходимость выработки методологического аппарата исследования, то есть показателей, индикаторов, критериев неопределенности, позволяющих в количественном и качественном выражении выявлять и оценивать уровни неопределенности в условиях функционирования сельского здравоохранения и включать их в процесс познания. С помощью применения методологического аппарата исследования может быть установлен высокий, средний, низкий уровень неопределенности организационных условий функционирования сельского здравоохранения в целом, в организационных условиях его территориальных звеньев и структурных подсистем. Разработка методологического аппарата представляет собой необходимый этап включения в процесс научного осмысления неопределенности функционирования сельского здравоохранения в общем формате системы национального здравоохранения РФ. Зона неопределенности здесь является существенным фактором его дестабилизации. Ее выявление и оценка позволит предложить основные направления эффективной



политики восстановления организационной устойчивости и последующего устойчивого развития сельского здравоохранения.

Необходимым звеном научного осмысления возможностей выявления и устранения не включенных в поле научного анализа зон неопределенности является поиск инструментов, позволяющих выявить зоны неопределенности в условиях функционирования сельского здравоохранения и разработать правила их устранения.

Для решения задач исследования было избрано применение метода прогнозирования. В самом общем виде любой прогноз представляет собой научно обоснованное суждение о возможных состояниях объекта исследования в будущем, соответствующих или не соответствующих идеальной модели. Содержание прогнозирования сводится к оценке ожидаемых желательных изменений для ее достижения при изменении определенных условий [16]. Сценарные прогнозы позволяют выявлять основные условия, воздействующие на состояние объекта и, изменяя их цифровое значение, определять в количественном выражении эффективные условия желаемого изменения состояний объекта в будущем для достижения идеальной модели. Применение прогнозирования с целью выявления общих и частных факторов (зон неопределенности), дестабилизирующих сельское здравоохранение, не отраженных в познании, предполагает необходимость разработки идеальной модели сельского здравоохранения, которую должно реализовать восстановление организационной устойчивости и последующее устойчивое развитие сельского здравоохранения. Идеальная модель сельского здравоохранения должна представлять собой систему, полноценно обеспечивающую достижение своей основной функции – обеспечения медицинской помощи населению сельских территорий всех типов сельского расселения.

Применение различных технологий прогнозирования позволяет выявлять и определять основные направления устранения зон неопределенности на различных объектах, в том числе - сельском здравоохранении в целом и его структурных и территориальных звеньях. Различные сочетания методов прогнозирования могут использоваться и при разрешении отдельных проблем – например, в определении основных условий, обеспечивающих закрепление врачей в территориальных системах сельского здравоохранения, выявлении и устранении зон неопределенности условий, формирующих повышенные показатели инфекционных и паразитарных болезней на 100 тыс. сельского населения в группах некоторых субъектов РФ. В последнем случае может быть разработан прогноз изменения показателей числа паразитарных и инфекционных заболеваний в этих регионах, а затем с помощью экспертного опроса выявлены и изучены основные причины (зоны неопределенности), воздействующие на санитарно-эпидемиологический статус регионов, и разработаны эффективные меры их устранения.

Выявление дестабилизирующих сельское здравоохранение зон организационной неопределенности, устранение которых обеспечит желательные изменения в условиях функционирования сельского здравоохранения в будущем, возможно с помощью сценарного прогнозирования, осуществленного посредством математического моделирования. Необходимым условием построения сценарных прогнозов с помощью технологий математического моделирования является наличие статистических показателей. Например, комплекс статистических показателей, характеризующих условия возможного закрепления врачей в селе, выбранный интуитивно или с помощью профессионального опыта, после применения стандартных математических процедур позволяет выявить основные факторы, определяющие закрепление/отчуждение медицинских кадров в селе. Произведенные количественные изменения установленных факторов (сценарии) позволяют определить в количественном выражении политику целенаправленного формирования факторов, обеспечивающих желательные изменения в условиях жизни кадрового звена сельского здравоохранения для его закрепления в селе в будущем. Таким образом, сценарный прогноз, осуществленный с помощью математического моделирования, поможет выявлять зоны неопределенности в процессе закрепления медицинских кадров, устранить их воздействие на процесс закрепления медиков в



селе, включать их в поле научной мысли и определять количественно основные направления усиления факторов, содействующих закреплению медицинских кадров в селе.

Сценарное прогнозирование, осуществленное посредством применения технологий математического моделирования или методами социологии, не может применяться к выявлению и устранению негативных обобщенных факторов или зон неопределенности, включенных в условия функционирования сельского здравоохранения и дестабилизирующих его как систему, так как они не отражены в познании и не охарактеризованы количественно. В этом случае может применяться метод социального сценарного прогнозирования. Социальное сценарное прогнозирование позволяет определить и в дальнейшем целенаправленно формировать обобщенные организационные факторы, обеспечивающие желательные изменения функционирования объекта для достижения цели в будущем, посредством применения формально-логических процедур.

Социальное прогнозирование в применении к задачам исследования позволило обосновать суждение о возможных организационных состояниях сельского здравоохранения в будущем, соответствующих или не соответствующих достижению желаемого результата развития сельского здравоохранения. В данном случае результатом желаемых изменений сельского здравоохранения является создание устойчиво развивающейся системы сельского здравоохранения, способной оказывать доступную и качественную медицинскую помощь всему сельскому населению России и обеспечивать противодействие пандемиям. В этой связи необходимо выявление глубинного негативного фактора и обобщенных факторов, или системных зон организационной неопределенности функционирования сельского здравоохранения, воздействие которых приводит к системному кризису.

Логика исследования выявления не отраженных в процессе познания зон неопределенности в условиях функционирования современного сельского здравоохранения, дестабилизирующих его развитие в будущем, привела к мысли о том, что глубинным негативным фактором (зоной неопределенности) организационных условий функционирования сельского здравоохранения является его деятельность в рамках национальной системы здравоохранения РФ без собственного организационного статуса. Результаты воздействия этой зоны неопределенности проявляются в воздействии более узких негативных факторов (зон неопределенности), дестабилизирующих сельское здравоохранение. К их числу отнесено: расположение объектов сельского здравоохранения, не обеспечивающее доступности медицинской помощи всему сельскому населению; финансирование сельского здравоохранения, явно недостаточное для его устойчивого продвижения к желаемому результату в будущем; отсутствие материально-технической и кадровой базы, необходимой для обеспечения плановой медицинской помощи и оказания противодействия возможным пандемиям. Функционирование сельского здравоохранения без устранения указанных зон неопределенности в основных условиях его существования ведет к дальнейшей его дестабилизации и углублению системного кризиса. Дальнейшее воздействие указанных негативных факторов (зон неопределенности) в основных условиях функционирования сельского здравоохранения может быть представлено как пессимистическая ветвь социального сценарного прогноза.

Формирование позитивной ветви социального сценарного прогноза в виде изменения организационных условий функционирования сельского здравоохранения, обеспечивающих восстановление организационной устойчивости и последующего устойчивого развития сельского здравоохранения, позволяет высказать научное предположение о необходимости устранения глубинной зоны неопределенности и зон неопределенности (негативных факторов), включенных в основные организационные условия деятельности сельского здравоохранения. Устранение выявленной глубинной зоны организационной неопределенности, - функционирования сельского здравоохранения в рамках национального здравоохранения РФ, - может быть реализовано в том случае, если сельское здравоохранение в будущем будет функционировать в национальном здравоохранении РФ как его подсистема. Это означает, что сельское здравоохранение будет обладать собственным организационным статусом. Организационный статус сельского здравоохранения должен содержать различающиеся между собой на-



учно обоснованные схемы размещения объектов сельского здравоохранения, соответствующие особенностям, сложной структуре и разнообразным климатическим моделям сельского расселения России. Этот подход обеспечит доступность медицинской помощи населению сельских территорий различных рангов сельского расселения. Обязательной представляется разработка нормативно-правовой базы сельского здравоохранения и расчетов годовых объемов финансирования для каждого вида организаций сельского здравоохранения. Организационный статус сельского здравоохранения должен содержать научно обоснованные нормативы финансирования сельского здравоохранения из надежных источников. В составе органов исполнительной власти системы национального здравоохранения РФ необходимо наличие органов централизованного управления сельским здравоохранением.

Выводы.

Результаты проведенного исследования позволили сделать следующие выводы:

- на основании изученных публикаций зарубежных и отечественных авторов оценена роль неопределенности в организационных условиях функционирования сельского здравоохранения как негативного фактора, препятствующего восстановлению организационной устойчивости и последующему устойчивому развитию сельского здравоохранения. Сделан вывод о необходимости поиска теоретических и методологических подходов, позволяющих выявлять основные зоны неопределенности;

- научно обоснована эффективность применения системного междисциплинарного подхода, позволившего сделать вывод о том, что глубинная зона организационной неопределенности в составе системы национального здравоохранения РФ в условиях функционирования сельского здравоохранения препятствует его устойчивому системному развитию. Для выявления зон организационной неопределенности доказана эффективность применения синергетического междисциплинарного подхода, рассматривающего развитие и саморазвитие сложных социально-экономических систем как результат воздействия разнонаправленных изученных и неизученных факторов;

- для выявления и устранения системных негативных факторов (зон неопределенности) в организационных условиях функционирования сельского здравоохранения предложено применение метода социального сценарного прогнозирования. С помощью использования социального сценарного прогнозирования определены основные факторы, способные обеспечить устойчивое развитие системы сельского здравоохранения в будущем.

Список источников

1. Rural Health Disparities: The Challenges and Potential Solutions Explained. - URL: <https://www.articlecity.com/blog/rural-health-disparities-the-challenges-and-potential-solutions-explained/#:~:text=Health%20problems%20are%20intensified%20by,are%20not%20receiving%20preventive%20care>
2. Rural Health Strategy. Wellington: Ministry of Health. 2023. 98 p.
3. O'Sullivan B., Leader J., Couch D., Purnell J. Rural Pandemic Preparedness: The Risk, Resilience and Response Required of Primary Healthcare. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2020; (13):1187–1194.
4. Rural Areas. – URL: <https://www.ahu.edu/blog/improve-healthcare-in-rural-areas>
5. Rickards L. Rural Health: Problems, Prevention and Positive Outcomes. *Healts*. 2011: 148-173.
6. Улумбекова Г.Э., Прохоренко Н.Ф., Калашникова А.В., Гинойн А.Б. Системный подход к достижению общенациональной цели по увеличению ожидаемой продолжительности жизни до 78 лет к 2024 году // Экономика. Налоги. Право. 2019. 12(2). С. 19-30.
7. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России: 2018–2024 гг. Что надо делать? // Организация здравоохранения: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. 2018. № 1. С. 9–16.
8. Улумбекова Г.Э. Здравоохранение России 2022–2023 гг.: неотложные меры в условиях особого положения в экономике и социальной сфере. Проблемы и предложения // Органи-



зация здравоохранения: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ. 2022. Т. 8. № 2. С. 22-47.

9. Полухина М.Г. Формирование доступности медицинского обслуживания на селе как ключевого элемента устойчивого развития // Региональная экономика: теория и практика. 2019. Т.17. №2(461). С.308-330.

10. Колесников А. В. Здравоохранение в сельской местности // Вестник сельского развития и социальной политики. 2019. №3(23). С. 30-37.

11. Козырева П.М., Смирнов А.И. Проблемы медицинского обслуживания в сельской местности // Гуманитарий Юга России. 2018. Т.7. №4. С. 33-49.

12. Кузьмин Е.А. Неопределенность и определенность в управлении организационно-экономическими системами. – Екатеринбург: Институт экономики. УрО РАН. 2012. -184с.

13. Сельское здравоохранение России в 2021 году: статистические материалы. М: ЦНИИОИЗ Минздрава России. 2022. – 86с.

14. Блауберг И.В., Садовский В.Н., Юдин Э.Г. Философский принцип системности и системный подход // Вопросы философии. 1978. №8. С.39-52.

15. Хаген Г. Синергетика. М. Мир. 1980. 406 с.

16. Ленков Р.В. Социальное прогнозирование и проектирование. – М.: ЦСП и М, 2013. – 192 с.

References

1. Rural Health Disparities: The Challenges and Potential Solutions Explained. - URL: <https://www.articlecity.com/blog/rural-health-disparities-the-challenges-and-potential-solutions-explained/#:~:text=Health%20problems%20are%20intensified%20by,are%20not%20receiving%20preventive%20care>

2. Rural Health Strategy. Wellington: Ministry of Health. 2023. 98 p.

3. O'Sullivan B., Leader J., Couch D., Purnell J. Rural Pandemic Preparedness: The Risk, Resilience and Response Required of Primary Healthcare. *Risk Management and Healthcare Policy*. 2020; (13):1187–1194.

4. Rural Areas. – URL: <https://www.ahu.edu/blog/improve-healthcare-in-rural-areas>

5. Rickards L. Rural Health: Problems, Prevention and Positive Outcomes. *Healts*. 2011: 148-173.

6. Ulumbekova G.E., Prokhorenko N.F., Kalashnikova A.V., Ginoyan A.B. A systematic approach to achieving the national goal of increasing life expectancy to 78 years by 2024. *Economy. Taxes. Right*. 2019;12(2): 19-30. (In Russ)

7. Ulumbekova G.E. Healthcare of Russia: 2018-2024. What should I do? *Healthcare organization: news, opinions, training. Bulletin of the School of Economics*. 2018;(1): 9-16. (In Russ)

8. Ulumbekova G.E. Healthcare of Russia 2022-2023: urgent measures in a special situation in the economy and social sphere. Problems and suggestions. *Healthcare organization: news, opinions, training. Bulletin of the Higher School of Economics*. 2022;8(2): 22-47. (In Russ)

9. Polukhina M.G. Formation of accessibility of medical care in rural areas as a key element of sustainable development. *Regional economics: theory and practice*. 2019;2(461):308-330. (In Russ)

10. Kolesnikov A.V. Health care in rural areas. *Bulletin of Rural Development and Social Policy*. 2019;3(23): 30-37. (In Russ)

11. Kozyreva P.M., Smirnov A.I. Problems of medical care in rural areas. *Humanities of the South of Russia*. 2018;17(4): 33-49. (In Russ)

12. Kuzmin E.A. Uncertainty and certainty in the management of organizational and economic systems. 2012: 184. (In Russ)

13. Rural healthcare in Russia in 2021: statistical materials. 2022: 86. (In Russ)

14. Blauberger I.V., Sadovsky V.N., Yudin E.G. The philosophical principle of consistency and a systematic approach. *Questions of philosophy*. 1978;(8):39-52. (In Russ)

15. Hagen G. Synergetics. 1980:406. (In Russ)

16. Lenkov R.V. Social forecasting and design. 2013:192. (In Russ)



Информация об авторе

В.Н. Рубцова – доктор экономических наук

Information about the author

V.N. Rubtsova – Doctor of Economic Sciences

*Статья поступила в редакцию 12.09.2024; одобрена после рецензирования 20.09.2024;
принята к публикации 25.09.2024.*

*The article was submitted 12.09.2024; approved after reviewing 20.09.2024;
accepted for publication 25.09.2024.*