

УДК 330.341.2

СОВРЕМЕННЫЕ ПРОБЛЕМЫ СЕЛЬСКОГО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ

Ольга Александровна Воропинова

Ставропольский государственный медицинский университет,
355017, Ставрополь, ул. Мира, 310, Российская Федерация

Введение. Изучение проблем здравоохранения обусловлено необходимостью развития сельского здравоохранения в условиях роста заболеваемости, глобальной пандемии, санкционных ограничений, низкого качества жизни сельского населения. Они являются одним из факторов, оказывающих влияние на устойчивость развития сельских территорий. В данной статье проблемы здравоохранения рассматриваются с точки зрения системного подхода. **Цели.** Комплексное авторское исследование проблем сельского здравоохранения в России и в Ставропольском крае. Разработка направлений устранения проблем сельского здравоохранения, ориентированных, прежде всего, на решение проблем кадрового и материально-технического обеспечения. **Методология.** В процессе исследования проблем здравоохранения использовались методы логического и статистического анализа, SWOT-анализ. **Результаты.** На основе изучения и систематизации основных проблем сельского здравоохранения, проведения SWOT-анализа, анализа экспертных оценок определены 13 приоритетных направлений развития сельского здравоохранения в среднесрочной перспективе. **Выводы.** Проведенное исследование показало наличие множества проблем в здравоохранении сельских территорий, в том числе системных, требующих оперативного решения. Сделан вывод о том, что перспективными направлениями развития сельского здравоохранения должны стать: решение проблем кадрового обеспечения путем стимулирования медицинского персонала, изменение подходов к образованию медицинских кадров и их распределению, решение организационных вопросов по организации медицинской помощи и лекарственного обеспечения на селе, увеличение финансового обеспечения сельского здравоохранения в рамках подпрограммы «Сельская медицина», структурные преобразования медицинских организаций в сельской местности, развитие телемедицины.

Ключевые слова: сельские территории, сельское население, медицинские организации, здоровье, медицинские кадры

Введение

Исследованиям проблем и направлений развития сельского здравоохранения уделено немало внимания как в рамках исследований, посвященных сельским территориям [1, 2, 7, 8], так и касающихся непосредственно здравоохранения сельских территорий [3, 6, 9, 10]. Нерешенность существующих проблем сельской медицины, их нарастание в современных условиях, недостаток действенных механизмов их решения при низком уровне здоровья сельского населения и роста его роли в обеспечении устойчивости развития сельских территорий, продовольственной безопасности, воспроизводстве трудовых ресурсов, освоении природных ресурсов, сохранении традиций обуславливают актуальность темы исследования и продолжают авторский поиск в данном направлении [4, 5], который отличается обоснованием направлений развития здравоохранения на селе на основе анализа региональных данных по сельскому здравоохранению.

Основная же проблема заключается в том, что несмотря на важность понимания роли здравоохранения, на селе предпринимаемые меры не приводят к существенным изменениям, что связано с недостаточностью изученности отдельных проблемных аспектов, понимания факторов роста проблем и их распространения, эффективности реализации принятых программных мероприятий на региональном и федеральном

уровне. Цель исследования – выявление проблем сельского здравоохранения и поиск путей их устранения. Исследование является продолжением цикла авторских научных поисков. Основные задачи исследования заключались в выявлении проблем сельского здравоохранения на современном этапе, определении слабых и сильных сторон сельского здравоохранения Ставропольского края, его возможностей и угроз, определении возможных перспективных направлений развития сельского здравоохранения.

Материалы и методы исследования

В процессе проведения исследования были использованы методы: анализ мега-, макро- и микродинамики заболеваемости сельского населения, статистический анализ, логический метод, SWOT-анализ.

Основным материалом послужили официальные данные министерства здравоохранения Ставропольского края, государственных статистических служб, научных исследований, рейтинговых агентств за 2019–2021 гг., I квартал 2022 г.

Результаты

На селе в настоящее время преобладают маломощные медицинские учреждения, существует широкий разброс обслуживания территорий, ощущается недостаток санитарного транспорта, финансовых ресурсов, неудовлетворительное состояние транспортных коммуникаций, неравенство в обеспечении населения медицинскими кадрами на разных территориях и др. [4]. Актуальными проблемами для сельских территорий Ставропольского края являются достаточно высокие показатели смертности сельского населения, невыполнение планов отдельных территорий по всеобщей диспансеризации, недостаточность работы передвижных модулей, низкое качество медицинского обслуживания [3], существенный износ основных фондов [9], нерешенные вопросы информатизации медицинских учреждений, низкий уровень профилактической и реабилитационной работы.

Проведенный SWOT-анализ сельского здравоохранения Ставропольского края обозначил его сильные и слабые стороны, а также возможности и угрозы. Сильными сторонами определены: реализация национального проекта «Здоровье» и ряда программ здравоохранения федерального и регионального уровня; субсидирование оплаты части услуг ЖКХ в сельской местности медикам и фармацевтам [5]. Слабые стороны – недостаток обеспеченности врачами всех специализаций и средним медицинским персоналом [10]; нарастание нагрузки на медицинские учреждения первичного звена; недостаточное материально-техническое обеспечение; относительно низкий уровень оплаты труда медицинского персонала; рост общей заболеваемости сельского населения; незаинтересованность молодых специалистов здравоохранения в работе на селе; несбалансированность распределения высококвалифицированных медицинских кадров; высокий уровень обращения за скорой медицинской помощью, низкий – в первичное звено; недостаточная мотивация медицинских работников к повышению качества медицинских услуг [1]; низкий уровень профилактической работы и др.

Возможностями сельского здравоохранения являются: расширение выездных форм работы для осуществления диспансеризации сельского населения; безвозмездное единовременное жилищное субсидирование врачей; предоставление других видов финансовой помощи медицинским работникам (по жилищной аренде, по ипотечному кредитованию и пр.); увеличение целевого приема в медицинские образовательные учреждения; внедрение программы «Сельский фельдшер»; расширение добровольного медицинского страхования (ДМС); внедрение информационных и телекоммуникационных технологий [7], дистанционного оказания медицинской помощи [2].

Министерством здравоохранения РФ уже одобрены инициативы по расширению программы «Земский доктор», оснащению ФАПов устойчивым интернетом, более активному развитию санитарной авиации, увеличению финансирования на строительство объектов первичного звена.

В то же время существуют следующие угрозы: дальнейший отток медицинских кадров [8]; снижение заинтересованности молодых специалистов в работе на селе; сокращение финансирования; дальнейший износ и отсутствие обновления материально-технической базы; ухудшение качества жизни населения и, соответственно, рост заболеваемости; рост нагрузки на здравоохранение.

Среди социальных проблем выделим особо: высокий уровень заболеваемости сельских жителей социально значимыми заболеваниями; низкую обеспеченность населения сельских территорий медицинской помощью [1], а работников медицины – «социальным пакетом» и др. К системным проблемам относятся: неэффективность использования ресурсов вследствие отсутствия концепции развития сельского здравоохранения; недостаток финансирования; недостаточный уровень квалификации сельских медицинских работников и др. Организационные проблемы включают: отсутствие преемственности на всех этапах оказания медицинской помощи; низкий уровень профилактической работы; отсутствие доступа к телекоммуникациям и информационным ресурсам и др. К проблемам, создаваемым самим населением, относятся: стремление сельских жителей к получению стационарной медицинской помощи; самолечение; невыполнение рекомендованного лечения и др.

В результате исследования были определены перспективные направления развития сельского здравоохранения.

1. Для решения кадровых проблем здравоохранения сельских территорий необходимо формирование дополнительных стимулов для привлечения медицинских кадров [6]. Одной из первоочередных задач является решение проблемы дефицита кадров в первичном амбулаторно-поликлиническом звене за счет роста целевого набора студентов в медицинские вузы и колледжи (в крае ежегодно приходят работать около 200 специалистов, набранных по целевому набору), содействия в повышении квалификации медицинских кадров, увеличения мер их социальной поддержки. Привлечению медицинских кадров в село может помочь скорректированная программа «Земский доктор», расширение выплат по ней всем молодым специалистам вне зависимости от работы в конкретных населенных пунктах. Будущий сельский специалист должен иметь возможность выбрать родной сельский населенный пункт. Целесообразно изменить правила организации ФАПов, предусмотрев в структуре зданий жилые помещения для медицинского работника.

Ликвидация кадрового дефицита требует увеличения числа бюджетных мест на узкопрофильные медицинские специальности, особенно важна подготовка эпидемиологов, реаниматологов и инфекционистов. Целесообразно осуществлять трудоустройство студентов в медицинские организации начиная с первых курсов обучения. Как считают специалисты, уже с 3 курса студенты вполне могут справиться с работой медицинских сестер. Данная мера позволит и повысить качество обучения, совместив теоретическое и практическое обучение студентов.

Для закрепления врачей на местах сельских территорий следует рассмотреть возможность осуществления выплат для уже отработавших положенные по договору 5 лет, но решивших продлить свою деятельность на последующие годы.

2. Проведение постоянного мониторинга состояния медицинских организаций на селе и доступности для сельских жителей медицинских услуг.

3. Расширение регионального целевого финансирования на укрепление материально-технической базы медицинских организаций.

Отметим, что по рейтингу Всероссийского института аграрных проблем и информатики имени А.А. Никонова по качеству жизни сельского населения Ставропольский край в 2019 г. занимал 21-е место. Благодаря программе модернизации первичного звена здравоохранения в Ставропольском крае, которая стартовала в 2021 г., по всему региону уже полным ходом идет масштабная реконструкция медицинских организаций. Программа, рассчитанная на 5 лет, вошла в национальный проект «Здравоохранение». За этот период в крае запланирована постройка 83 объектов, реконструкция 4 объектов, капитальный ремонт – 343, закупка более 1,2 ед. медицинской техники. Общий бюджет программы превышает 15 млрд руб. Ставропольский край стал одним из лидеров реализации программы первичного звена здравоохранения в стране, реализовав региональный потенциал для улучшения качества первичной медицинской помощи. Ее реализация в крае идет опережающими темпами. Так, за 2021 г. капитально отремонтированы 118 поликлиник, участковых больниц, сельских амбулаторий, ФАПов. Осуществлялся ремонт, например, участковой больницы в с. Благодарном Петровского округа (на 4770 чел.), в с. Нины (на 3935 чел.), 2 ФАПов в Петровском районе, сельской амбулатории в ст-це Новотроицкой Изобильненского района, 2 сельских амбулаторий в пос. Новоульяновка и ст-це Георгиевской, участковых больниц в ст-це Марьинской и Советской, врачебной амбулатории в с. Горнозаводском, ФАПов – в пос. Фазанном, пос. Мирном Благодарненского округа (на 1123 чел.), в с. Найденовка Изобильненского округа на 600 чел.), медучреждения в с. Сотниковском Благодарненского района (на 3900 чел.), амбулатории в ст-це Зольской и пос. Комсомолец Кировского округа. В Ипатовском округе за 2021 г. капитально отремонтировали 10 медицинских учреждений. В Арзгирской районной больнице в 2021 г. завершен ремонт рентгенкабинета. В поселке Шаумянском Георгиевского округа открылась амбулатория после капремонта. В 2021 г. в Георгиевском округе по программе модернизации были отремонтированы амбулатории в ст-це Лысогорской и с. Обильном. В Александровском округе края в году капитально отремонтировали амбулатории в с. Северном, с. Грушевском, в с. Садовом построили модульный фельдшерско-акушерский пункт. В Труновском округе отремонтировали все объекты первичного звена здравоохранения. Оснащены современным оборудованием ФАПы в с. Обильном, пос. Шаумянском и ст-це Лысогорской. В процессе торгов в 2021 г. образовалась экономия средств в сумме 280 млн руб., которые были израсходованы на ремонт и обустройство медицинских учреждений.

Новые санитарные автомобили в 2021 г. получили Шпаковская, Петровская, Ипатовская, Красногвардейская, Курская, Левокумская, Георгиевская районные больницы. Транспорт используется для доставки биологического материала для исследований из сельских медицинских организаций в районные учреждения, для доставки пациентов, доставки лекарственных препаратов, участвует в объезде пациентов на дому врачами. В 2021 г. в медицинские учреждения края в общем благодаря программе модернизации поступили 162 санитарных автомобиля, в т. ч. 56 – на сэкономленные средства.

В 2021 г. в сельские медицинские учреждения была осуществлена поставка 10 единиц дорогостоящего оборудования (2 компьютерных томографа, 8 рентгенустановок).

Отметим, что активно осуществляется спонсорская помощь. Так, амбулатория в с. Большая Джалга Ипатовского округа с населением более 3 тысяч человек благодаря спонсорской помощи племзавода «Вторая Пятилетка» получила современное медицинское оборудование.

На реализацию программы модернизации первичного звена здравоохранения в 2021 г. было потрачено почти 140 млн руб. из регионального бюджета, 1256 млн руб. – из федерального.

До конца 2022 г. планируется полностью обновить еще 75 медицинских организаций, преимущественно находящихся в сельской местности, а общий объем финансирования программы на 2022 г. составит 1 млрд 977,8 млн руб. В планах 212 объектов для капитального ремонта. В Ипатовском округе капитально ремонтируют районную поликлинику, в Нефтекумском округе – врачебную амбулаторию в с. Кара-Тюбе (почти на 3 тыс. чел.), в с. Курсавка – поликлинику (на более 12 тыс. чел.), в Новопавловске, в с. Кочубеевском – районные поликлиники, в ст-це Гаевской, в пос. Горном Петровского округа, в х. Березкин Курского округа, в х. Дегтяревском Кочубеевского округа, в х. Всадник, в с. Покровском – ФАПы, в пос. Рыздвяном Изобильненского округа, в с. Варениковском Степновского округа, в с. Солдато-Александровском – участковые больницы, в с. Московском, в пос. Чограйском Арзгирского округа, в х. Среднем Александровского округа, в с. Горькая Балка, в ст-це. Стодереvской Курского округа – врачебные амбулатории, модернизируют Арзгирскую районную больницу. Идет капремонт 5 медицинских учреждений Новоалександровского округа (участковых больниц – в с. Раздольном, в пос. Темижбекском, стационара лечебно-профилактического корпуса участковой больницы – в ст. Григорополисской, врачебной амбулатории – в пос. Краснозоринском, ФАПа – в пос. Равнинном). Кроме того, в этом году в округе предусмотрено строительство 3 новых ФАПов. Сразу 3 ФАПа строят в Предгорном округе (с. Сунжа-Ворошиловка, с. Родниковое и х. Тамбукан), в Арзгирском округе в пос. Чограйском, х. Среднем – врачебная амбулатория, в с. Каменная Балка. На 2022 г. запланирован капремонт 8 зданий лечебно-профилактических учреждений Ипатовского округа (ФАПы – в пос. Малоипатовском, пос. Новокрасочном и пос. Горлинке, с. Родниках, х. Веселом, амбулатория – в с. Октябрьском, районной поликлиники Ипатовской больницы, инфекционного отделения районной больницы).

В 2022 г. планируется закупка 81 санитарного автомобиля для сельских медицинских организаций Ставропольского края на общую сумму 113,96 млн руб. Уже с начала 2022 г. автопарки больниц Ставрополья пополнились на 46 единиц техники.

Организации здравоохранения Ставропольского края ждет значительное дооснащение. В 2022 г. финансирование нацпроекта «Здравоохранение» на Ставрополье составит свыше 2,7 млрд руб. В 2022 г. запланировано освоить на модернизацию чуть более 107 млн руб. из регионального бюджета и более 966 млн руб. – из федерального.

4. Приведение в соответствие существующих потребностей сельских жителей в медицинской помощи и структуры медицинских организаций.

5. Строительство и модернизация ФАПов для предоставления первичной медицинской помощи в радиусе не более 5 км. Отметим, что в 2021 г. были реконструированы 83 объекта на сельских территориях, построено 32 ФАПа.

6. Расширение деятельности постоянно действующих мобильных бригад врачей, оснащение их современным медицинским оборудованием, обеспечение необходимыми медикаментами. В настоящее время осуществляются постоянные выезды специально оборудованных мобильных лечебно-профилактических комплексов с бригадами специалистов в сельскую местность. В 2021 г. в условиях сложной эпидобстановки высококвалифицированные специалисты мобильных бригад регионального проекта «За здоровье!» проконсультировали около 40 тыс. чел., что позволило выявить более 700 случаев заболеваний системы кровообращения, 135 онкозаболеваний, своевременно назначить лечение, сделать прививки и др. В 2021 г. в отдаленные сельские территории выезды регулярно совершали более 820 мобильных бригад медицинских центров и районных больниц, количество выездов было увеличено. Медицинскими организациями Ставропольского края было получено 37 новых передвижных мобильных комплексов для проведения рентгенологических обследований и маммографии, 24 передвижных флюорографических аппарата, 9 маммографов, а также 4 передвижных ФАПа.

Кроме того, членами Всероссийского общественного движения «Волонтеры-медики» при поддержке Министерства здравоохранения РФ в рамках национального проекта «Здравоохранение» с 01.04.2022 осуществляется проект #ДоброВСело. Волонтерами-медиками оказывается помощь в проведении медицинских осмотров на селе, помощь в информировании жителей о мерах профилактики социально значимых болезней.

Эта работа остается актуальной, так как исследования показывают, что практически здоровыми признаются 20–25 % осмотренных сельских жителей, 26–28 % – имеют факторы риска возникновения заболеваний, до 60% – имеют заболевания и нуждаются в обследованиях и лечении.

7. Организация работы передвижных аптечных киосков. Отметим, что в апреле 2022 году была сокращена процедура получения лицензий ФАПами на отпуск лекарственных препаратов. В настоящее время ФАПы территорий, где отсутствуют аптечные организации, получили лицензии и имеют право на отпуск лекарственных препаратов для сельского населения.

8. Расширение социальных льгот для медицинских работников.

9. Обязательное повышение квалификации сельских медицинских работников, внедрение дистанционного обучения без отрыва от основной работы, новых методов повышения квалификации.

10. Внедрение телемедицинских технологий. Расширение оснащения аппаратами теле-ЭКГ бригад скорой медицинской помощи, а также всех ФАПов края, организация их передачи в медицинские организации для интерпретации ЭКГ с целью установления точных диагнозов, назначения оперативного лечения и определения правильной маршрутизации.

Данное направление развивается, даже в самых отдаленных районах края новые технологии прочно входят в повседневную деятельность врачей. Только свыше 650 телемедицинских консультаций было проведено врачами детской краевой больницы для жителей Ставропольского края за 2021 г., из которых 153 с участием крупных федеральных клиник. Успешное тестирование системы прошло в с. Малые Ягуры Туркменского района, где проект запустили на регулярной основе. Такая форма взаимодействия с врачами позволяет сокращать сроки реагирования врачей на обращения больных.

В то же время телемедицинская помощь в полной мере не способна осуществить замещение очного приема, ее применение имеет законодательные ограничения, но позволяет улучшить качество лечения.

11. Для привлечения специалистов на работу в сельские ФАПы за счет региональных бюджетных средств следует осуществить разработку и реализацию программы «Сельский фельдшер», в которой предусмотреть выплату единовременных компенсационных выплат фельдшерам, прибывшим работать в ФАПы в течение определенного количества лет (5–10 лет).

12. Снижение нормативов работы сельского медицинского персонала, учитывающих территориальные, погодные, экологические условия, плотность, возрастной состав населения и пр.

13. Необходима разработка подпрограммы «Сельская медицина» [2] в рамках Государственной краевой программы «Развитие здравоохранения» с соответствующим финансированием.

Обсуждение и заключение

Проведенное исследование позволило выявить современные проблемы сельского здравоохранения. Все проблемы сельского здравоохранения можно подразделить на

социальные, системные, организационные, создаваемые самим населением. Устранение данных проблем возможно при осуществлении комплексного подхода к дальнейшему развитию сельского здравоохранения, учитывающего такие направления, как:

– программные мероприятия (коррекция программы «Земский доктор», внедрение программы «Сельский фельдшер», разработка подпрограммы «Сельская медицина» в рамках Государственной краевой программы «Развитие здравоохранения»);

– кадровое обеспечение (формирование дополнительных стимулов для привлечения медицинских кадров на село, рост целевого набора обучающихся по медицинским специальностям, изменение подходов к их распределению, увеличение числа бюджетных мест, организация трудоустройства студентов, содействие в повышении квалификации);

– материально-техническое обеспечение (строительство новых медицинских учреждений, реконструкция имеющихся, модернизация, капитальный ремонт, закупка современной медицинской техники, санитарного транспорта, развитие спонсорской помощи);

– финансовое обеспечение (расширение регионального целевого финансирования);

– организационные преобразования (изменение строительства и правил организации деятельности ФАПов, проведение постоянного мониторинга состояния медицинских организаций на селе и доступности для сельских жителей медицинских услуг, приведение в соответствие потребностей сельских жителей в медицинской помощи и структуры медицинских организаций, расширение деятельности постоянно действующих мобильных бригад, волонтерского движения, внедрение телемедицинских технологий).

Поставленная цель работы достигнута. Материалы исследования могут служить отправной точкой дальнейших научных и практических исследований по состоянию и проблемам развития сельского здравоохранения, использованы ведомственными органами для разработки стратегических направлений развития сельского здравоохранения. В условиях модернизации сферы здравоохранения, действия санкционных ограничений, изменения экономических отношений страны возможно обострение имеющихся и появление новых проблем здравоохранения села. Дальнейшее исследование проблем и направлений развития здравоохранения на селе позволит обновлять экономическую базу исследований по данной проблематике, осуществлять корректировку направлений развития сельского здравоохранения.

Конфликт интересов

Автор декларирует отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Список литературы

1. Айдинова А. Т. Меры государственной поддержки, направленные на стимулирование развития крестьянских (фермерских) хозяйств в России // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2021. Т. 11, № 11-1. С. 272–278.
2. Айдинова А. Т. Альтернативная сельская занятость: факторы и направления развития [в условиях Ставропольского края] // Экономика, труд, управление в сельском хозяйстве. 2015. № 3. С. 59–64.
3. Белова Н. И. Сельское здравоохранение: состояние, тенденции и проблемы // Социологические исследования. 2017. № 3 (395). С. 97–105.

4. Воропинова О. А. Проблемы и деструктивные факторы снижения жизни на селе // Влияние новой геополитической реальности на государственное управление и развитие Российской Федерации : материалы II Всероссийской научно-практической конференции / под редакцией З. А. Саидова. – Грозный : Издательство ЧГУ, 2019. С. 56–60.
5. Воропинова О. А., Литвинов Ю. В. Проблемы и перспективы развития сельского здравоохранения (на примере Новоалександровского района Ставропольского края) // Рыночная трансформация экономики России: проблемы, перспективы, пути развития : сборник статей по итогам Международной научно-практической конференции (Самара, 23 ноября 2018 г.) [Электронный ресурс]. – Стерлитамак : АМИ, 2018. С. 67–73.
6. Калининская А. А., Сон И. М., Шляфер С. И. Проблемы и перспективы развития сельского здравоохранения // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2019. Т. 27, № 2. С. 152–157.
7. Экономика и менеджмент: Современные детерминанты модернизации и трансформации : коллективная монография / А. Т. Айдинова, Е. С. Алехина, В. В. Бахлакова и др. М., 2017. С. 5–22.
8. Сельская территория: проблемы управления и оценки экономического потенциала / Р. Х. Адуков, А. Н. Адукова, В. И. Еремин и др. М., 2018. 168 с.
9. Хамидуллин Р. Р. Современные проблемы здравоохранения в сельских территориях // Экономика и социум. 2017. № 4 (35). С. 1462–1465.
10. Хасанов Ф. З. Проблемы реформирования и оптимизации здравоохранения в сельской местности // Актуальные проблемы государства и общества в области обеспечения прав и свобод человека и гражданина. 2017. № 1. С. 118–121.
11. Костюкова Е.И., Ельчанинова О.В., Феськова М.В. Особенности учета расчетов по оплате труда с персоналом в государственных бюджетных учреждениях здравоохранения. Международный бухгалтерский учет. 2021. Т. 24. № 10 (484). С. 1123-1145.

References

1. Aidinova A. T. State support measures aimed at stimulating the development of peasant (farmer) households in Russia // Economics: yesterday, today, tomorrow. 2021. Vol. 11. № 11-1. P. 272–278.
2. Aidinova A. T. Alternative rural employment: factors and directions of development [in the conditions of the Stavropol Territory] // Economics, labor, management in agriculture. 2015. № 3. S. 59–64.
3. Belova N. I. Rural health care: state, trends and problems // Sociological research. 2017. № 3 (395). P. 97–105.
4. Voropinova O. A. Problems and destructive factors reducing life in the countryside // The influence of the new geopolitical reality on public administration and development of the Russian Federation : materials of the II All-Russian Scientific and Practical Conference. Edited by Z. A. Saidov. Grozny : ChGU Publishing House, 2019. S. 56–60.
5. Voropinova O. A., Litvinov Yu. V. Problems and prospects for the development of rural healthcare (on the example of the Novoaleksandrovsky district of the Stavropol Territory) // Market transformation of the Russian economy: problems, prospects, ways of development : Collection of articles on the results of the International Scientific and Practical Conference (Samara, November 23, 2018) [Electronic resource] . Sterlitamak : AMI, 2018. S. 67–73.

6. Kalininskaya A. A., Son I. M., Shlyifer S. I. Problems and prospects for the development of rural health care // Problems of social hygiene, health care and the history of medicine. 2019. V. 27, № 2. S. 152–157.
7. Economics and management: Modern determinants of modernization and transformation : Collective monograph / A. T. Aidinova, E. S. Alekhina, V. V. Baklakova et al. M., 2017. S. 5–22.
8. Rural territory: problems of management and evaluation of economic potential / R. Kh. Adukov, A. N. Adukova, V. I. Eremin et al. M., 2018. 168 p.
9. Khamidullin R. R. Modern problems of health care in rural areas // Economics and society. 2017. № 4 (35). S. 1462–1465.
10. Khasanov F. Z. Problems of reforming and optimizing health care in rural areas // Actual problems of the state and society in the field of ensuring the rights and freedoms of man and citizen. 2017. № 1. S. 118–121.
11. Kostyukova E. I., Yelchaninova O. V., Feskova M. V. Features of accounting for payroll settlements with personnel in state budgetary healthcare institutions. International accounting. 2021. Vol. 24. No. 10 (484). pp. 1123-1145.

MODERN ISSUES OF RURAL HEALTH CARE

Olga A. Voropinova

Stavropol State Medical University
str. Mira, 310, 355017 Stavropol, Russian Federation

Introduction. The study of health problems requires the development of rural health care in conditions of increasing morbidity, global pandemic, sanction restrictions and poor life quality of the rural population. These problems influence the sustainability of rural development. This article considers healthcare problems from the point of view of a systematic approach. We aim to study rural health problems in Russia and in the Stavropol Territory and to develop recommendations for the elimination of rural health problems, focused primarily on solving the problems of personnel and logistical support. **Methodology.** Methods of logical and statistical analysis, SWOT analysis and expert assessments were used in studying health problems. **Results.** 13 priority areas for the development of rural healthcare in the medium term have been identified. **Conclusions.** The conducted research showed many problems in the health care of rural areas, including systemic ones that require prompt solutions. It is concluded that promising areas for the development of rural healthcare should be: solving the problems of staffing by stimulating medical personnel, changing approaches to the education of medical personnel and their distribution, solving organizational issues on the organization of medical care and drug provision in rural areas, increasing the financial provision of rural healthcare within the framework of the Rural Medicine subprogram, structural transformation of medical organizations in rural areas, development of telemedicine.

Keywords: rural areas, rural population, medical organizations, health, medical personnel