

Жукевич Г. В.<sup>1</sup>, Моттаева А. Б.<sup>2</sup>, Анкоти Я. И.<sup>3</sup>**«ЗЕМСКИЙ ДОКТОР»: РЕЗУЛЬТАТЫ РЕАЛИЗАЦИИ В РЕСПУБЛИКЕ ИНГУШЕТИЯ**<sup>1</sup>ФГБОУ ВО «Российский государственный аграрный университет — МСХА имени К. А. Тимирязева», Институт экономики и управления, 127434, г. Москва;<sup>2</sup>ФГБОУ ВО «Финансовый университет при Правительстве Российской Федерации», 125167, г. Москва;<sup>3</sup>ФГАУ ВО «Российский университет дружбы народов имени Патриса Лумумбы», 125167, г. Москва

Рассмотрена реализация федеральных программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер» на территории Республики Ингушетия в 2012—2025 гг. Проведен анализ динамики привлечения медицинских специалистов в сельские медицинские учреждения региона, структуры трудоустроенных кадров по специальностям и территориальному распределению. Отмечено, что программы стали ключевым инструментом решения кадрового дефицита в сельском здравоохранении республики, позволив привлечь 384 специалиста за 13-летний период реализации. Установлено, что наибольшее количество врачей трудоустроено в Назрановском районе, среди специальностей преобладают терапевты, педиатры, анестезиологи-реаниматологи и эндокринологи. Определено, что финансовая мотивация в размере 1 млн руб. для врачей и 500 тыс. руб. для среднего медицинского персонала в сочетании с модернизацией медицинской инфраструктуры обеспечивает устойчивое привлечение кадров в труднодоступные территории. Сделан вывод о том, что программа демонстрирует высокую эффективность в условиях Республики Ингушетия, способствуя повышению доступности и качества медицинской помощи сельскому населению, и требует продолжения реализации до 2030 г. для закрепления достигнутых результатов.

**Ключевые слова:** «Земский доктор»; Республика Ингушетия; сельское здравоохранение; кадровое обеспечение; медицинские работники; Национальный проект «Здравоохранение».

**Для цитирования:** Жукевич Г. В., Моттаева А. Б., Анкоти Я. И. «Земский доктор»: результаты реализации в Республике Ингушетия. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2026;34(2):180—184. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-2-180-184>

**Для корреспонденции:** Жукевич Галина Владимировна, д-р экон. наук, профессор ФГБОУ ВО «Российский государственный аграрный университет — МСХА имени К. А. Тимирязева», e-mail: [zhukevich@rgau-msha.ru](mailto:zhukevich@rgau-msha.ru)

Zhukevich G. V.<sup>1</sup>, Mottaeva A. B.<sup>2</sup>, Ankoti J. I.<sup>3</sup>**THE ZEMSKY DOCTOR: THE RESULTS OF IMPLEMENTATION IN THE REPUBLIC OF INGUSHETIA**<sup>1</sup>The Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “The Russian State Agrarian University — Moscow K. A. Timiryazev Agricultural Academy”, 127434, Moscow, Russia;<sup>2</sup>The Financial University under the Government of the Russian Federation, 125167, Moscow, Russia;<sup>3</sup>The Federal State Autonomous Educational Institution of Higher Education “The Patrice Lumumba Peoples' Friendship University of Russia” of the Minobrnauka of Russia (RUDN University), 117198, Moscow, Russia

The article considers issues of implementation of the Federal programs “Zemsky Doctor” and “Zemsky Feldsher” in the Republic of Ingushetia in 2012–2025. The analysis of dynamics of involvement of medical specialists in rural medical institutions of the region, the structure of employed personnel by specialties and territorial distribution was applied. It is noted that programs became the key tool to resolve issues of personnel deficiency in rural health care of the Republic. It permitted to recruit 384 specialists over thirteen-year period of implementation. It is established that the largest number of physicians is employed in the Nazranovsky district and among the specialties predominate therapists, pediatricians, anesthesiologists–resuscitators and endocrinologists. It is determined that financial motivation of 1 million rubles for physicians and 500 thousand rubles for paramedical personnel combined with modernization of medical infrastructure ensures stable recruitment of personnel to hard-to-reach territories. The conclusion is made that the program demonstrates high efficiency in the conditions of the Republic of Ingushetia, contributing into increase of accessibility and quality of medical care of rural population. The recommendation is made to continue implementation of the program until 2030 to consolidate the achieved results.

**Keywords:** Zemsky Doctor; the Republic of Ingushetia; rural health care; staffing; medical workers; national project “Health Care”.

**For citation:** Zhukevich G. V., Mottaeva A. B., Ankoti J. I. The Zemsky Doctor: the results of implementation in the Republic of Ingushetia. *Problemy socialnoi gigiyeni, zdravookhraneniya i istorii meditsini*. 2026;34(2):180–184 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-2-180-184>

**For correspondence:** Zhukevich G. V., doctor of economical sciences, professor of the Federal State Budgetary Educational Institution of Higher Education “The Russian State Agrarian University — Moscow Timiryazev Agricultural Academy”. e-mail: [zhukevich@rgau-msha.ru](mailto:zhukevich@rgau-msha.ru)

**Conflict of interests.** The authors declare absence of conflict of interests.

**Acknowledgment.** The study had no sponsor support.

Received 17.09.2025

Accepted 12.01.2026

**Введение**

Обеспечение сельских территорий квалифицированными медицинскими кадрами остается одной из приоритетных задач национальной системы здравоохранения Российской Федерации. Дефицит

врачебного персонала в отдаленных населенных пунктах создает существенные барьеры для реализации конституционного права граждан на охрану здоровья и медицинскую помощь. Согласно данным Министерства здравоохранения Республики Ингушетия, показатель обеспеченности населения врача-

## Здоровье и общество

ми в регионе составил 43,7 на 10 тыс. населения, что требует постоянного притока новых специалистов [1].

Федеральная программа «Земский доктор», действующая с 2012 г. в рамках Национального проекта «Здравоохранение», направлена на стимулирование переезда медицинских работников в возрасте до 50 лет в сельскую местность и населенные пункты с численностью до 50 тыс. человек посредством предоставления единовременных компенсационных выплат. Исследование А. А. Латышовой продемонстрировало неравномерность реализации программы в различных субъектах Российской Федерации, что актуализирует необходимость региональных исследований эффективности данного механизма [2].

Республика Ингушетия представляет особый интерес для анализа реализации программы ввиду специфических демографических характеристик региона. По данным официального портала правительства республики, Ингушетия демонстрирует самый высокий показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении среди субъектов РФ (по республике данный показатель составил 79,2 года), характеризуется высоким уровнем рождаемости (15,0% — третье место по РФ) и наименьшим показателем смертности (3,3%). Данные демографические особенности обуславливают повышенную потребность населения в медицинском обслуживании и формируют специфические требования к системе здравоохранения региона [3].

Новизна настоящего исследования заключается в комплексном анализе 13-летнего опыта реализации программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер» в Республике Ингушетия с учетом территориальных, демографических и организационных особенностей региона, а также в выявлении факторов, обеспечивающих высокую результативность программы в условиях республики.

Цель исследования — анализ результатов реализации программы «Земский доктор» в Республике Ингушетия за период 2012—2025 гг. и оценка эффективности механизмов привлечения медицинских кадров в сельскую местность региона.

### Материалы и методы

Материалы исследования включают статистические данные Министерства здравоохранения Республики Ингушетия о численности медицинских работников, трудоустроенных по программам «Земский доктор» и «Земский фельдшер» за период 2012—2025 гг., официальные отчеты пресс-службы Главы и Правительства Республики Ингушетия, нормативные документы, регламентирующие порядок предоставления единовременных компенсационных выплат, а также данные о территориальном распределении специалистов по медицинским учреждениям региона.

Методами исследования являются статистический анализ динамики трудоустройства медицинских работников, контент-анализ официальных документов и публикаций, структурный анализ рас-

пределения специалистов по территориям и специальностям, сравнительный анализ показателей реализации программы по годам. Временные рамки исследования охватывают период с 2012 г. (начало реализации программы) по октябрь 2025 г. Анализ проведен на основе данных, опубликованных на официальных ресурсах органов власти Республики Ингушетия, что обеспечивает достоверность исследования.

### Результаты исследования

Опыт реализации программы «Земский доктор» в разных регионах России демонстрирует как общие закономерности, так и региональную специфику. Исследование Е. А. Шарепиной показало, что программа выступает значимым фактором миграции врачей на периферию регионов Центрального федерального округа, однако эффективность ее реализации существенно варьирует в зависимости от социально-экономических условий конкретных территорий [4]. Е. А. Андреева и Л. Б. Карачурина, анализируя стратегии миграции врачей в периферийные муниципальные образования на примере Тверской области, выявили, что финансовая мотивация является необходимым, но недостаточным условием для долгосрочного закрепления специалистов в сельской местности — критическое значение имеют инфраструктурное развитие территорий, возможности профессионального роста и социальная адаптация [5]. К. А. Галкин в исследовании типов профессиональной идентичности молодых врачей, работающих в сельской местности, отмечает, что формирование устойчивой связи специалиста с территорией происходит через осознание уникальности профессионального опыта и высокой востребованности, что подтверждается и опытом Республики Ингушетия [6].

Анализ реализации программы «Земский доктор» в Республике Ингушетия демонстрирует устойчивую положительную динамику привлечения медицинских специалистов в сельские медицинские учреждения. Согласно данным Министерства здравоохранения Республики Ингушетия, за период с 2012 г. по октябрь 2025 г. в медицинские организации республики трудоустроено 384 специалиста, включая врачей и средний медицинский персонал. Данный показатель свидетельствует о высокой востребованности программы среди медицинских работников и эффективности используемых механизмов стимулирования [7].

Детальный анализ годовой динамики трудоустройства выявляет определенную вариативность показателей. В 2022 г. единовременные компенсационные выплаты получили 49 врачей, что было одним из наиболее высоких показателей за весь период реализации программы. В 2023 г. программой воспользовались 43 медицинских работника, обеспечив стопроцентное выполнение годового плана региона. В 2024 г. выплаты были произведены 30 врачам, что соответствовало плановым показателям и бюджетным возможностям республики. На 2025 г.

было запланировано привлечение 20 медицинских работников, из которых к октябрю 2025 г. выплаты уже получили 11 врачей, еще 3 специалиста находились на стадии оформления необходимой документации и заключения договоров.

Территориальное распределение трудоустроенных специалистов охватывает все районы республики, где функционируют медицинские учреждения, обслуживающие сельское население. Программа позволила укомплектовать квалифицированными кадрами такие учреждения, как Джейрахская районная больница, Сунженская районная больница, Малгобекская районная больница, Карабулакская городская больница, Назранская центральная районная больница имени Б. Б. Бекботова и другие лечебные организации. Согласно данным пресс-службы Главы и Правительства Республики Ингушетия, наибольшее число специалистов за весь период реализации программы было трудоустроено в Назрановском районе, что объясняется концентрацией медицинских учреждений и численностью обслуживаемого населения в данной территории [8].

В 2024 г. по программе в сельской местности трудоустроились 13 человек в населенных пунктах Экажево, Нестеровское, Галашки, а также в Джейрахском районе. География трудоустройства также включала поселения Троицкое, Сагопши, Инарки, Пседах и город Карабулак, что обеспечило более равномерное распределение медицинских кадров по территории республики и улучшение доступности медицинской помощи для населения отдаленных территорий.

Структурный анализ трудоустроенных специалистов по профилям медицинской деятельности выявляет широкий спектр врачебных специальностей. Среди участников программы представлены терапевты, педиатры, анестезиологи-реаниматологи, эндокринологи, акушеры-гинекологи, травматологи-ортопеды, неврологи, онкологи, хирурги, стоматологи, эндоскописты и другие специалисты. Такое разнообразие обеспечивает комплексный подход к оказанию медицинской помощи сельскому населению и позволяет сократить направление пациентов в медицинские учреждения более высокого уровня для получения специализированной помощи.

Финансовое обеспечение программы осуществляется за счет средств федерального и регионального бюджетов в рамках национального проекта «Здравоохранение». Размер единовременной компенсационной выплаты для врачей составляет 1 млн руб., для среднего медицинского персонала в рамках программы «Земский фельдшер» — 500 тыс. руб. Условием получения выплаты является заключение контракта с государственным медицинским учреждением и принятие обязательства проработать в сельской местности не менее 5 лет. В случае досрочного прекращения трудовой деятельности специалист обязан вернуть полученные средства пропорционально времени, которое не было отработано [9].

Глава Ингушетии, Махмуд-Али Калиматов, неоднократно подчеркивал значимость федеральных программ как ключевого фактора в преодолении дефицита кадров в республике. Он сообщил, что благодаря этим инициативам в медицинские учреждения региона за последние годы удалось привлечь свыше 340 квалифицированных специалистов. Это, по его словам, позволило обеспечить сотни семей доступом к качественной медицинской помощи в непосредственной близости от места их проживания. Данное высказывание, опубликованное на официальном портале Правительства республики, отражает оценку руководством региона социально-экономического эффекта реализации программы.

Важным аспектом успешной реализации программы в Республике Ингушетия является комплексный подход, сочетающий финансовое стимулирование с созданием необходимых условий для профессиональной деятельности специалистов. Параллельно с привлечением медицинских работников в регионе проводится масштабная модернизация инфраструктуры медицинских учреждений, оснащение их современным диагностическим и лечебным оборудованием. Открыты новые медицинские центры, включая Центр здоровья в Малгобекской центральной районной больнице, Региональный центр ментального здоровья в Карабулаке и Центр орфанных заболеваний для детей в Назрани. Подписано соглашение с Российским университетом медицины об открытии образовательного центра-филиала для повышения квалификации врачей, что создает условия для профессионального развития привлеченных специалистов непосредственно в регионе [10].

Сравнительный анализ реализации программы «Земский доктор» в Республике Ингушетия с общероссийскими показателями демонстрирует как общие тенденции, так и региональную специфику кадрового обеспечения сельского здравоохранения. В отличие от Удмуртской Республики, где за период с 2012 г. было привлечено 578 врачей, но дефицит кадров не устранен, а также от регионов, где  $\frac{1}{4}$  получателей единовременной выплаты планировали покинуть сельскую местность по истечении 5-летнего срока работы по договору, Республика Ингушетия демонстрирует собственную динамику участия в программе [11]. Общероссийские исследования показывают, что основными причинами досрочного расторжения договора являются неудовлетворенность условиями жизни в населенных пунктах, удаленных от областного центра на 280—400 км, приобретение жилья в другом населенном пункте (44,6%), карьерный рост в другой организации (13,7%) и изменение семейного положения (9,5%), при этом 86,5% респондентов считают единовременную выплату в 1 млн руб. недостаточной. В контексте общероссийских тенденций, где большинство участников программы составляют женщины до 30 лет, выбирающие работу недалеко от областных центров, региональные особенности Ингушетии требуют учета географических, демографиче-

ских и социально-экономических факторов для повышения эффективности привлечения и закрепления медицинских кадров в сельской местности.

Реализация программы вносит значительный вклад в достижение целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение» в части повышения продолжительности жизни и снижения смертности населения. Улучшение доступности медицинской помощи в сельской местности обеспечивает своевременную диагностику и лечение социально значимых заболеваний, профилактику осложнений и предотвращение предотвратимых смертей. Учитывая демографические особенности Республики Ингушетия с высоким уровнем рождаемости, особое значение приобретает укомплектованность сельских медицинских учреждений акушерами-гинекологами и педиатрами, что обеспечивает охрану здоровья матери и ребенка [12].

Программой предусмотрена система целевой подготовки медицинских кадров для последующего трудоустройства в сельской местности. В 2022 г. по итогам конкурсных мероприятий в медицинские вузы России по целевым направлениям Министерства здравоохранения Республики Ингушетия по программе специалитета поступили 45 абитуриентов, в 2024 г. в ординатуру было направлено 36 специалистов. Данный механизм обеспечивает долгосрочное воспроизводство медицинских кадров для регионального здравоохранения и создает предпосылки для дальнейшего развития программы [13].

Перспективы развития программы определяются федеральными решениями о продлении ее действия до 2030 г. По поручению Президента Российской Федерации В. В. Путина будет продолжена реализация программ «Земский доктор» и «Земский фельдшер», что позволит Республике Ингушетия укреплять кадровый состав системы здравоохранения и выполнять поставленные задачи по улучшению медицинского обслуживания населения. Завершение основных работ по программе в регионе в рамках текущего этапа намечено на ноябрь 2025 г., после чего начнется новый цикл планирования и реализации мероприятий.

Социальный эффект программы выходит за рамки количественных показателей трудоустройства. Руководство республики отмечает, что статус «земского доктора» в России исторически характеризовался высоким уровнем доверия и особыми взаимоотношениями между врачом и пациентом. В селах и небольших городах формируются более человеческие и теплые отношения между медицинскими работниками и населением, что становится важной частью лечебного процесса и способствует повышению приверженности пациентов медицинским рекомендациям.

### Заключение

Реализация программы «Земский доктор» в Республике Ингушетия за период 2012—2025 гг. преде-

монстрировала высокую эффективность в решении проблемы кадрового обеспечения сельских медицинских учреждений региона. Привлечение 384 специалистов разных профилей обеспечило существенное повышение доступности и качества медицинской помощи для сельского населения республики, способствовало достижению целевых показателей Национального проекта «Здравоохранение».

Успех реализации программы в Республике Ингушетия обусловлен комплексным подходом, сочетающим финансовое стимулирование медицинских работников с созданием необходимых условий для их профессиональной деятельности через модернизацию медицинской инфраструктуры, оснащение учреждений современным оборудованием и развитие системы непрерывного медицинского образования. Стопроцентное выполнение годовых планов программы свидетельствует об эффективности организационных механизмов и высокой заинтересованности регионального руководства в развитии сельского здравоохранения.

Территориальное распределение трудоустроенных специалистов охватывает все районы республики, обеспечивая более равномерную доступность медицинской помощи. Широкий спектр врачебных специальностей среди участников программы позволяет оказывать населению комплексную медицинскую помощь, включая специализированную, непосредственно по месту жительства.

Продление программы до 2030 г. создает условия для закрепления достигнутых результатов и дальнейшего развития системы здравоохранения Республики Ингушетия. Интеграция программы с системой целевой подготовки медицинских кадров обеспечивает долгосрочную устойчивость кадрового обеспечения сельских медицинских учреждений региона. Опыт Республики Ингушетия может быть использован другими субъектами Российской Федерации при совершенствовании региональных механизмов реализации программы «Земский доктор».

Исследование не имело спонсорской поддержки.  
Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

### ЛИТЕРАТУРА

1. Депутаты заслушали отчет о деятельности Минздрава Ингушетии. Парламент.РФ. Режим доступа: <https://parlamentri.ru/deputaty-zaslushali-otchet-o-deyatelnosti-minzdrava-ingushetii/> (дата обращения 18.12.2025).
2. Латышова А. А., Ходакова О. В. Привлечение врачей в сельскую местность в рамках государственной программы: показатели результативности. *Здравоохранение Российской Федерации*. 2024;68(4):261—6. doi: 10.47470/0044-197X-2024-68-4-261-266. EDN XMYAMV
3. В Ингушетии самый высокий показатель ожидаемой продолжительности жизни при рождении среди субъектов России. Официальный портал Республики Ингушетия. Режим доступа: [https://www.ingushetia.ru/news/v\\_ingushetii\\_samy\\_vysokiy\\_pokazatel\\_ozhidaemoy\\_prodolzhitelnosti\\_zhizni\\_pri\\_rozhdenii\\_sredi\\_subjekto/](https://www.ingushetia.ru/news/v_ingushetii_samy_vysokiy_pokazatel_ozhidaemoy_prodolzhitelnosti_zhizni_pri_rozhdenii_sredi_subjekto/) (дата обращения 18.12.2025).
4. Шарепина Е. А. Программа Земский доктор как фактор миграции врачей на периферию регионов Центрального федерального округа *Демографическое обозрение*. 2022;9(4):104—25. doi: 10.17323/demreview.v9i4.16745. EDN AASMMK

5. Андреева Е. А., Карачурина Л. Б. Стратегии миграции врачей в периферийные муниципальные образования (на примере Тверской области). *Мониторинг общественного мнения: экономические и социальные перемены*. 2021;3(163):316–38. doi: 10.14515/monitoring.2021.3.1725. EDN VFLLXZ
6. Галкин К. А. Все прелести сельской жизни? Типы профессиональной идентичности молодых врачей, работающих в сельской местности. *Журнал исследований социальной политики*. 2020;18(2):175–90. doi: 10.17323/727-0634-2020-18-2-175-190. EDN QSXGDX
7. Программа «Земский доктор» продолжает успешно действовать на территории Республики, привлекая молодых врачей к работе в сельских населенных пунктах. Минздрав Республики Ингушетия. Режим доступа: <https://minzdravri.ru/programma-zemskii-doktor-prodolzhaet-uspeshno-deistvovat-na-territorii-respubliki-privlekaia-molodyh-vrachei-k-rabote-v-selskih-naselyonnyh-punktah/> (дата обращения 18.12.2025).
8. В Ингушетии более 380 медиков привлечены в сельскую местность по программе «Земский доктор». Официальный портал Республики Ингушетия. Режим доступа: [https://www.ingushetia.ru/news/v\\_ingushetii\\_bole\\_380\\_medikov\\_privlecheny\\_v\\_selskuyu\\_mestnost\\_po\\_programme\\_zemskiy\\_doktor/](https://www.ingushetia.ru/news/v_ingushetii_bole_380_medikov_privlecheny_v_selskuyu_mestnost_po_programme_zemskiy_doktor/) (дата обращения 18.12.2025).
9. Программы Земский доктор и Земский фельдшер продлены до 2030 г. *Российская газета*. Режим доступа: <https://rg.ru/2025/10/21/k-nam-vrach-priehal.html> (дата обращения 18.12.2025).
10. Ингушетия демонстрирует успехи в реализации национальных проектов в сфере здравоохранения. Официальный портал Республики Ингушетия. Режим доступа: [https://www.ingushetia.ru/news/ingushetiya\\_demonstriruet\\_uspekhi\\_v\\_realizatsii\\_natsionalnykh\\_proektov\\_v\\_sfere\\_zdravookhraneniya/](https://www.ingushetia.ru/news/ingushetiya_demonstriruet_uspekhi_v_realizatsii_natsionalnykh_proektov_v_sfere_zdravookhraneniya/) (дата обращения 18.12.2025).
11. Армасhevская О. В. Итоги десятилетия: программа «Земский доктор». Аналитический обзор. *Социальные аспекты здоровья населения*. 2025;71(3S):10. doi: 10.21045/2071-5021-2025-71-3S-10. Режим доступа: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1769/30/lang.ru/>
12. Паспорт национального проекта Здравоохранение (утв. Президиумом Совета при Президенте РФ по стратегическому развитию и национальным проектам, протокол от 24.12.2018 № 16). Режим доступа: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72085920/?ysclid=mlfj1e5por841900741> (дата обращения 14.12.2025).
13. Министерство здравоохранения Республики Ингушетия. Информация для поступающих по целевому направлению: 2024 г. Режим доступа: <https://minzdravri.ru/grazhdanam/celevoe-obuchenie/> (дата обращения 18.12.2025).
14. Healthcare of the Russian Federation. 2024;68(4):261–6. doi: 10.47470/0044-197X-2024-68-4-261-266. EDN XMYAMV (in Russian).
15. Ingushetia has the highest rate of life expectancy at birth among the subjects of Russia. The official portal of the Republic of Ingushetia. Available at: [https://www.ingushetia.ru/news/v\\_ingushetii\\_samyy\\_vysokiy\\_pokazatel\\_ozhidaemoy\\_prodolzhitelnosti\\_zhizni\\_pri\\_rozhdenii\\_sredi\\_subekto/](https://www.ingushetia.ru/news/v_ingushetii_samyy_vysokiy_pokazatel_ozhidaemoy_prodolzhitelnosti_zhizni_pri_rozhdenii_sredi_subekto/) (accessed 18.12.2025) (in Russian).
16. Sharepina E. A. The Zemsky Doktor program as a factor of migration of doctors to the periphery of the regions of the Central Federal District. *Demographic Overview*. 2022;9(4):104–25. doi: 10.17323/demreview.v9i4.16745. EDN AASMMK (in Russian).
17. Андреева Е. А., Карачурина Л. Б. Strategies for the migration of doctors to peripheral municipalities (on the example of the Tver region). *Monitoring Public Opinion: Economic and Social Changes*. 2021;3(163):316–38. doi: 10.14515/monitoring.2021.3.1725. EDN VFLLXZ (in Russian).
18. Galkin K. A. All the delights of rural life? Types of professional identity of young doctors working in rural areas. *Journal of Social Policy Research*. 2020;18(2):175–90. doi: 10.17323/727-0634-2020-18-2-175-190. EDN QSXGDX (in Russian).
19. The Zemsky Doktor program continues to operate successfully on the territory of the Republic, attracting young doctors to work in rural settlements. Ministry of Health of the Republic of Ingushetia. Available at: <https://minzdravri.ru/programma-zemskii-doktor-prodolzhaet-uspeshno-deistvovat-na-territorii-respubliki-privlekaia-molodyh-vrachei-k-rabote-v-selskih-naselyonnyh-punktah/> (accessed 18.12.2025) (in Russian).
20. In Ingushetia, more than 380 doctors are involved in rural areas under the Zemsky Doktor program. The official portal of the Republic of Ingushetia. Available at: [https://www.ingushetia.ru/news/v\\_ingushetii\\_bole\\_380\\_medikov\\_privlecheny\\_v\\_selskuyu\\_mestnost\\_po\\_programme\\_zemskiy\\_doktor/](https://www.ingushetia.ru/news/v_ingushetii_bole_380_medikov_privlecheny_v_selskuyu_mestnost_po_programme_zemskiy_doktor/) (accessed 18.12.2025) (in Russian).
21. The Zemsky Doctor and Zemsky Paramedic programs have been extended until 2030. *Rossiyskaya gazeta*. Available at: <https://rg.ru/2025/10/21/k-nam-vrach-priehal.html> (accessed 18.12.2025) (in Russian).
22. Ingushetia demonstrates success in the implementation of national projects in the field of healthcare. The official portal of the Republic of Ingushetia. Available at: [https://www.ingushetia.ru/news/ingushetiya\\_demonstriruet\\_uspekhi\\_v\\_realizatsii\\_natsionalnykh\\_proektov\\_v\\_sfere\\_zdravookhraneniya/](https://www.ingushetia.ru/news/ingushetiya_demonstriruet_uspekhi_v_realizatsii_natsionalnykh_proektov_v_sfere_zdravookhraneniya/) (accessed 18.12.2025) (in Russian).
23. Armashevskaya O. V. Results of the decade: the Zemsky Doktor program. Analytical review. *Social Aspects of Public Health*. 2025;71(3S):10. doi: 10.21045/2071-5021-2025-71-3S-10. Available at: <http://vestnik.mednet.ru/content/view/1769/30/lang.ru/> (in Russian).
24. Passport of the national Healthcare project (approved by the Presidium of the Presidential Council for Strategic Development and National Projects, Protocol No. 16 dated December 24, 2018). Available at: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/72085920/?ysclid=mlfj1e5por841900741> (accessed 14.12.2025) (in Russian).
25. Ministry of Health of the Republic of Ingushetia. Information for applicants in the target area: 2024. Available at: <https://minzdravri.ru/grazhdanam/celevoe-obuchenie/> (accessed 18.12.2025) (in Russian).

Поступила 17.09.2025  
Принята в печать 12.01.2026

## REFERENCES

1. Deputies heard a report on the activities of the Ministry of Health of Ingushetia. Parliament.RF. Available at: <https://parlamentri.ru/deputaty-zaslushali-otchet-o-deyatelnosti-minzdrava-ingushetii/> (accessed 18.12.2025) (in Russian).
2. Latyshova A. A., Khodakova O. V. Attracting doctors to rural areas within the framework of the state program: performance indicators.