

УДК 913:314.83(571.56-37)
DOI 10.17513/use.38069

ВЛИЯНИЕ КАЧЕСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА ОТТОК НАСЕЛЕНИЯ ИЗ ОТДАЛЕННЫХ РАЙОНОВ ЯКУТИИ (НА ПРИМЕРЕ ОЙМЯКОНСКОГО УЛУСА)

¹Слепцов С.С., ²Андреев М.Н., ³Слепцова С.С.

¹ФГБНУ «Якутский научный центр комплексных медицинских проблем»,
Якутск, e-mail: sachaja@yandex.ru;

²ФГБНУ «Научный центр неврологии», Москва, e-mail: andreev@neurology.ru;

³ФГАОУ ВО «Северо-Восточный федеральный университет имени М.К. Аммосова»,
Медицинский институт, Якутск, e-mail: sssleptsova@yandex.ru

Приведены краткие сведения о современном состоянии здравоохранения в Оймяконском улусе Республики Саха (Якутия). На основании проведенного анкетирования 440 респондентов проанализированы социальные условия местных жителей и лиц, переехавших из данного улуса в другие населенные пункты РФ. Рассмотрены планируемые, допускаемые или уже осуществленные причины миграционного оттока населения из Оймяконского улуса Якутии в другие населенные пункты России. Выявлено, что 42,8% респондентов планируют уехать жить в другой улус или город, у 32,8% подобное желание возникает периодически. Исследование показало, что удовлетворены работой врачей на местах только 4,1% жителей улуса, тогда как среди ранее уехавших этот показатель составил 47,6%. Преимущественно данный факт связан с нехваткой врачей узкого профиля и высокой текучестью кадров, обусловленной отсутствием жилья для приезжающих специалистов, сложными бытовыми условиями и суровым климатом. По мнению опрошенных, неудовлетворенность качеством оказания медицинской помощи и желание дать хорошее образование детям являются наиболее сильными предикторами отъезда местного населения за пределы улуса. Важно отметить, что подавляющее большинство уехавших из района не планирует возвращаться обратно. Все вышесказанное показывает, что данная проблема требует комплексной государственной помощи, в особенности в области здравоохранения.

Ключевые слова: миграционный отток населения, социологический опрос, здравоохранение, доступность медицинской помощи, качество жизни, Оймяконский улус, Якутия

IMPACT OF THE QUALITY OF HEALTHCARE ON THE OUTFLOW OF THE POPULATION FROM THE REMOTE AREAS OF YAKUTIA (ON THE EXAMPLE OF OYMYAKON ULUS)

¹Sleptsov S.S., ²Andreev M.N., ³Sleptsova S.S.

¹Yakut Science Centre Of Complex Medical Problems, Yakutsk, e-mail: sachaja@yandex.ru;

²Research Center of Neurology, Moscow, e-mail: andreev@neurology.ru;

³Institute of Medicine at M.K. Ammosov North-Eastern Federal University, Yakutsk,
e-mail: sssleptsova@yandex.ru

The article provides brief information on the current state of healthcare in the Oymyakonsky ulus of the Republic of Sakha (Yakutia). Based on a survey of 440 respondents, the social conditions of local residents and those who have moved from this district to other settlements of the Russian Federation have been analyzed. The reasons for the migration outflow of the population from Oymyakonskii ulus of Yakutia to other settlements of the Russian Federation were reviewed. It was revealed that 42,8% of the respondents are planning to move to another district or city, and 32,8% periodically have a similar intention. The study showed that only 4.1% of ulus residents are satisfied by the performance of local physicians, whereas among those who have previously left the region this indicator was 47.6%. This fact is mainly due to the lack of specialized doctors and the high turnover rate due to the lack of housing for visiting specialists, difficult living conditions and harsh climate. According to the respondents, dissatisfaction with the quality of medical care and the desire to give a good education to children are the strongest predictors of the emigration of the local population outside the ulus. It is important to note that the vast majority of those who have left the district do not plan to return. All of the above shows that this problem requires comprehensive government assistance, especially in the field of health care.

Keywords: population outflow, sociological survey, health care, accessibility of medical care, quality of life, Oymyakon ulus, Yakutia

Несмотря на суровые климатические условия и отдаленность от центра, Оймяконский улус Республики Саха (Якутия) в течение многих десятилетий является одним из основных золотодобывающих центров региона [1, 2]. Активная деятель-

ность издавна ведется здесь и по развитию сельского хозяйства, в частности табунного коневодства, оленеводства. Кроме того, начиная с 2000-х гг. представителями местной исполнительной власти и рядовыми энтузиастами активно проводится целенаправлен-

ная работа по развитию туризма [3]. Иными словами, район должен бы быть одним из самых привлекательных для проживания мест в Республике Саха (Якутия). Однако уже треть века численность населения улуса неуклонно идет на спад: по данным переписей населения, в 1989 г. в районе проживало 32,3 тыс. чел., а в 2002 г. – 14,6 тыс. чел., в 2010 г. – 10,1 тыс. чел. В настоящее время в улусе числится 7,6 тыс. чел., т.е. только за последнее десятилетие численность населения снизилась почти на 20%. Безусловно, значительный миграционный отток существенно уменьшает потенциал развития района, качество человеческого капитала, увеличивает затраты на социальное и медицинское обслуживание населения [4, 5]. Необходимо указать, что с начала 1990-х гг. внутриулусное авиасообщение в Оймяконском районе отсутствует, а расстояние наземным путем (гравийная дорога) от улусного центра до большинства сельских населенных пунктов составляет не менее 400 км, что соответствует расстоянию от г. Якутска до п. Хандыга или от Москвы до Нижнего Новгорода.

Цель исследования – оценка удовлетворенности жителей Оймяконского улуса Республики Саха (Якутия) качеством получаемой медицинской помощи и определение ее роли в проблеме миграционного оттока населения.

Материалы и методы исследования

Для решения поставленной цели коллективом ФГБНУ «ЯНЦ КМП» совместно с Медицинским институтом СВФУ им. М.К. Аммосова разработаны две анкеты: первая, состоящая из 27 вопросов, ориен-

тирована на лиц, проживающих в Оймяконском улусе (1-я группа), вторая, состоящая из 20 вопросов, – для переехавших из данного улуса в другие населенные пункты России (2-я группа). Вопросы анкеты раскрывали некоторые моменты социальной сферы граждан, а также планируемые, допускаемые или уже осуществленные причины их переезда за пределы района.

Сбор первичного материала методом случайной выборки проводился с 28 мая по 6 июня 2023 г. с помощью онлайн-инструмента Google Forms. Материалы исследования были подвергнуты статистической обработке с использованием методов параметрического и непараметрического анализа. Накопление, корректировка, систематизация исходной информации и визуализация полученных результатов осуществлялись в электронных таблицах Microsoft Office Excel 2016. Статистический анализ проводился с использованием программы IBM SPSS Statistics v.26 (разработчик – IBM Corporation). Для объединения респондентов в группы, исходя из их сходства по измеренным признакам, нами применялся двухэтапный кластерный анализ.

В 1-й группе опросом охвачено 290 чел. (69 муж., 221 жен.), из которых 174 чел. (60%) проживает в поселках городского типа Усть-Нера и Артык (находится в 130 км от Усть-Неры) и 116 чел. (40%) – в селах Томтор, Ючюгей, Оймякон, Сордоннох, Терьют. Доля мужчин трудоспособного возраста (до 60 лет) составила 92,8%, женщин (до 55 лет) – 73,3%. Большинство имеет высшее или среднее специальное образование (табл. 1).

Таблица 1

Распределение респондентов в 1-й группе по степени образованности, семейному положению и количеству детей, %

| Пол | Образование | | | | Семейное положение | | | | Количество детей | | | |
|-----------|---------------------------|--------------------------|---------|------------------|--------------------|---------------|--------------|------------|------------------|-------------|-----------|-----------------|
| | высшее и не-полное высшее | среднее с педагогическим | среднее | неполное среднее | холост | женат/замужем | вдовец/вдова | разведен/а | без детей | 1–2 ребенка | 3 ребенка | 4 и более детей |
| Мужчины | 49,3 | 37,7 | 13 | 0 | 21,7 | 66,8 | 4,3 | 7,2 | 27,5 | 46,4 | 18,8 | 7,2 |
| Женщины | 51,1 | 39,8 | 8,1 | 0,9 | 19,5 | 58,4 | 7,6 | 14,5 | 17,6 | 56,1 | 14,5 | 11,8 |
| В среднем | 50,7 | 39,3 | 9,3 | 0,7 | 20,0 | 60,3 | 6,9 | 12,8 | 20,0 | 53,8 | 15,5 | 10,7 |

Таблица 2

Распределение респондентов по социальному статусу, %

| Социальный статус | Группа | |
|---|--------|------|
| | 1-я | 2-я |
| Работники образования и культуры | 24,8 | 27,3 |
| Занятые в органах государственной власти и управления | 13,8 | 6,7 |
| Занятые в промышленности | 11,4 | 10,0 |
| Работники торговли, общ. питания, бытового обслуживания и ЖКХ | 11,0 | 6,0 |
| Медицинские работники | 6,5 | 5,3 |
| Сотрудники силовых структур | 3,1 | 0,7 |
| Занятые в сельском хозяйстве | 2,1 | 0,7 |
| Пенсионеры | 12,4 | 21,3 |
| Индивидуальные предприниматели/самозанятые | 4,1 | 6,0 |
| Безработные | 3,4 | 0,7 |
| Неработающие по состоянию здоровья | 1,7 | 1,3 |
| Прочие | 5,7 | 14,0 |

Таблица 3

Удовлетворенность населения Оймяконского улуса РС(Я) состоянием дел в различных отраслях экономики, %

| Отрасль | Вариант ответа, % | | | |
|--------------------|-------------------|-----------|--------|----------------------|
| | Хорошее | Удовлетв. | Плохое | Затрудняюсь ответить |
| Образование | 17,9 | 43,1 | 24,1 | 14,8 |
| Сельское хозяйство | 3,4 | 26,2 | 50,0 | 20,3 |
| Здравоохранение | 2,1 | 25,9 | 64,5 | 7,6 |

Во 2-й группе опрос прошли 150 чел. (из них 37 муж., 113 жен.). Из них 84,0% проживает в г. Якутске и других городских поселениях региона, остальные обосновались за пределами Якутии. Из общего числа уехавших 20,7% покинули улус до 1990 г., 30,0% – в 1991–2000 гг., 17,3% – в 2001–2010 гг., 26,0% – в 2011–2020 гг., 6% – с 2021 г. по настоящее время. Доля уехавших в трудоспособном возрасте составила 89,3% (134 чел.). Значительная часть опрошенных являются работниками бюджетной сферы (табл. 2). Высшее и неполное высшее образование имеют 65,3%, среднее специальное – 26%, среднее – 8,7%.

Результаты исследования и их обсуждение

Опрос показал, что в целом довольны положением дел в улусе только 10,0% жителей Оймяконья. Остальные либо не удовлетворены (72,8%), либо затруднились дать оценку (17,2%). Считаем важным указать, что 64,5% респондентов оценили состо-

яние здравоохранения в улусе как плохое (табл. 3). К слову, по данным ГБУ РС(Я) «Оймяконская ЦРБ» от 1 января 2023 г. отмечена сильная степень износа всех зданий ЦРБ (основное здание 1970 г. постройки), за исключением зданий врачебных амбулаторий в с. Томтор и с. Оймякон, коэффициент годности основных фондов – 27%, укомплектованность врачами – 61% (42 чел.), средним медперсоналом – 63% (86 чел.). Обеспеченность круглосуточными койками (на 10 тыс. населения) с 2013 г. по 2023 г. снизилась от 187 до 105 единиц, т.е. на 43,8%. В улусе отсутствуют такие специалисты, как хирург, педиатр, травматолог, невролог, рентгенолог, онколог, кардиолог, врач ультразвуковой диагностики. Из-за отсутствия ведомственного жилья для медработников и сложных бытовых и климатических условий отмечена высокая текучесть кадров – в 2020–2022 гг. из улуса выбыло 28 врачей и 48 чел. из среднего медперсонала, прибыло по 29 чел. в каждой категории.

Таблица 4

Показатели удовлетворенности респондентов качеством медпомощи, самооценки здоровья и материального положения, %

| Варианты ответа | Группа 1-я (n = 290 чел.) | | | Группа 2-я (n = 150 чел.) |
|---|-----------------------------------|------------------------------------|-----------|---------------------------|
| | Сельское население (n = 116 чел.) | Городское население (n = 174 чел.) | В среднем | |
| Вопрос «Удовлетворены ли Вы качеством медицинской помощи, оказываемой в месте Вашего проживания?» | | | | |
| Да | 3,4 | 4,6 | 4,1 | 47,6 |
| Скорее да | 10,3 | 10,9 | 10,7 | 27,2 |
| Скорее нет | 39,7 | 31,0 | 34,5 | 12,2 |
| Нет | 36,3 | 50,1 | 44,5 | 4,1 |
| Затрудняюсь ответить | 10,3 | 3,4 | 6,2 | 8,8 |
| Вопрос «Как Вы оцениваете состояние своего здоровья?» | | | | |
| Очень хорошее | 2,6 | 1,1 | 1,7 | 6,7 |
| Хорошее | 14,7 | 16,1 | 15,5 | 32,7 |
| Удовлетворительное | 68,1 | 61,5 | 64,1 | 50,6 |
| Плохое | 6,0 | 16,1 | 12,1 | 5,3 |
| Очень плохое | 0,0 | 0,6 | 0,3 | 0,0 |
| Затрудняюсь ответить | 8,6 | 4,6 | 6,2 | 4,7 |
| Вопрос «Как Вы оцениваете уровень своего материального положения?» | | | | |
| Высокий | 1,7 | 4,0 | 3,1 | 5,3 |
| Сравнительно высокий | 19,8 | 17,2 | 18,3 | 45,3 |
| Средний | 41,4 | 48,3 | 45,5 | 38,8 |
| Ниже среднего | 29,3 | 26,5 | 27,6 | 7,3 |
| Очень низкий | 5,2 | 2,9 | 3,8 | 0 |
| Затрудняюсь ответить | 2,6 | 1,1 | 1,7 | 3,3 |

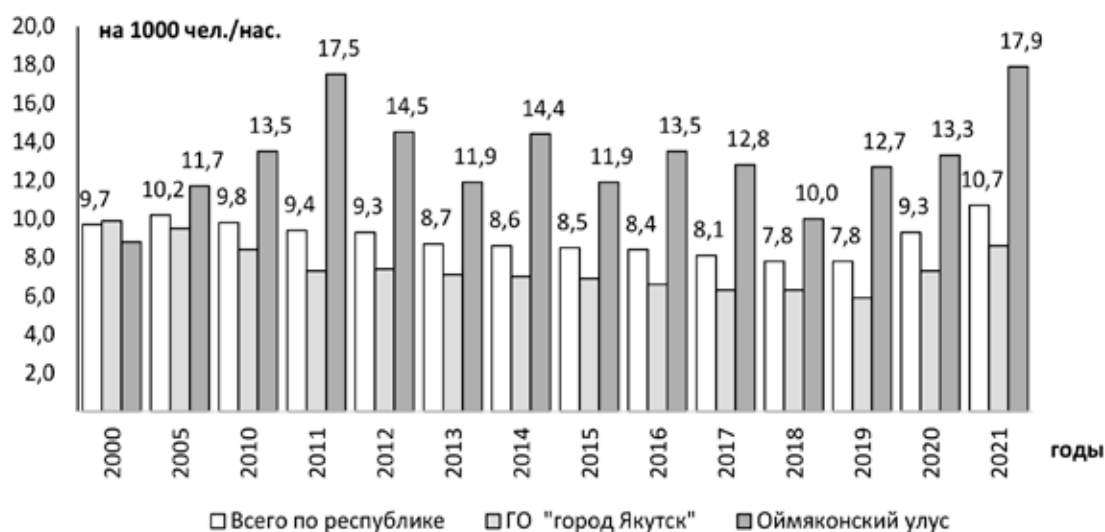
Полностью удовлетворены работой врачей 9,3%, работой среднего медперсонала 22,4%. Качеством медицинской помощи удовлетворены 4,1% жителей улуса, тогда как среди уехавших этот показатель составил 47,6% (табл. 4). Для сравнения, в ранее проведенных исследованиях как в г. Якутске, так и других регионах РФ (Удмуртия, Татарстан, Челябинская область), удовлетворенность населения качеством медицинской помощи была значительно выше и находилась на уровне выше 70% [6–8].

Отличия между двумя группами обнаружены и в показателях оценки собственного здоровья и уровня доходов. Например, если во 2-й группе респонденты оценили состояние своего здоровья как очень хорошее или хорошее в 39,4% случаев, то у жителей улуса это значение составило 17,2%.

Косвенно подтверждают показатели самооценки здоровья и данные по смертности: в среднем с 2010 по 2021 г. коэффици-

ент смертности оймьяконцев превышал аналогичный показатель по региону на 53,7% (рисунок).

Особого внимания в Оймьяконском улусе требует проблема с инфекционными заболеваниями, в том числе социально опасными. Например, по данным государственного доклада «О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации по Республике Саха (Якутия) за 2022 год» заболеваемость (на 100 тыс. нас.) в районе активным туберкулезом (50,8 случаев) превышала средне-республиканские показатели в 1,6 раз, ВИЧ-инфекцией (38,1 случаев) – в 2,3 раз, внебольничными пневмониями (1193,8 случаев) – в 2,4 раз, ветряной оспой (2082,8 случаев) – в 4,3 раз, хроническим гепатитом В (38,1 случаев) – в 3,7 раз, хроническим гепатитом С (50,8 случаев) – в 4,5 раз, энтеровирусными инфекциями (165,1 случай) – в 14,9 раз.



Коэффициенты смертности населения в среднем по РС (Я), г. Якутску и Оймяконскому улусу (по данным Госкомстата)

Опрос также наглядно показал проблему профилактики заболеваний и лечения зубов: из опрошенных селян 2,6% (3 чел.) посещали зубного врача в улусном центре, 9,5% (11 чел.) проходили осмотр у командированных стоматологов по месту проживания, 23,3% (27 чел.) признались, что давно не пользовались услугами стоматологического кабинета, а 63,8% (74 чел.) вынужденно ездили в столицу региона (преимущественно во время отпуска или служебных командировок). Низкая обращаемость селян за помощью к стоматологу в районный центр обусловлена не только дальними расстояниями до пгт Усть-Нера, но и недоверием к качеству предлагаемых здесь услуг. Подтверждается это тем, что только 30,5% (53 чел.) жителей самой Усть-Неры, а также Артыка обращаются в местный стоматологический кабинет. Остальные также ездят за помощью в Якутск (35,1%, или 61 чел.) или в другие города страны (13,2%, или 23 чел.). К командированным врачам обращались 1,7% (3 чел.) жителей городских поселений, длительное время не пользовались услугами стоматолога 19,0% (33 чел.). Независимо от места проживания, 47,6% (138 чел.) считают, что испытывают необходимость посещения стоматолога, 22,8% отметили, что проблемы с зубами у них есть, но они не причиняют существенного дискомфорта.

Безусловно, подобные проблемы, с которыми в течение длительного времени сталкиваются местные жители, значительно снижают качество жизни. В результате

этого 42,8% респондентов планируют уехать жить в другой улус или город, у 32,8% подобное желание возникает периодически. Доля тех, кто не собирается покидать Оймяконский улус, составляет 20,7%, или 60 чел., из которых только 12 чел. указали, что их полностью устраивает нынешнее положение, а у остальных данный выбор обусловлен страхом поменять привычный образ жизни или работу, семейными обстоятельствами, финансовыми трудностями. Средний возраст респондентов, желающих уехать, был достоверно ниже и составил $45,95 \pm 1,0$ лет, а тех, которые желают остаться – $52,7 \pm 1,58$ лет ($p < 0,001$). Аналогичная закономерность была отмечена и в работе Р.М. Валиахметова и соавт. [9].

На вопрос «Хотят ли Ваши дети жить в Оймяконском улусе?» ответили «Да» или «Скорее да» 24,3% (58 чел.) родителей, «Нет» или «Скорее нет» – 55,6% (133 чел.), затруднились с ответом – 20,1% (48 чел.). В поливариантном вопросе о планируемых или допускаемых причинах отъезда из улуса наиболее часто респонденты выбирали ответ «Отсутствие в улусе медицинского обслуживания, удовлетворяющего мои потребности». В результате двухэтапного кластерного анализа в структуре ответивших на данный вопрос были выделены два кластера: респонденты, которые планируют отъезд ввиду каких-либо причин – 124 чел. (63,6%), и респонденты, которые предпочли остаться в районе или затруднились дать ответ – 71 чел. (36,4%). Силуэтная мера связ-

ности и разделения составила 0,6, что соответствует хорошему качеству кластеров.

Из данных табл. 5 видно, что наиболее сильными предикторами для респондентов, планирующих отъезд, явились отсутствие удовлетворяющего их потребности медицинского обслуживания ($I = 0,1818$), желание дать хорошее образование детям ($I = 0,1516$) и желание быть ближе к родственникам, проживающим за пределами улуса ($I = 0,0816$). Выявленный нами основной предиктор в ряде аналогичных исследований даже не входил в число второстепенных причин для миграции [9–11].

Таблица 5

Основные предполагаемые причины отъезда в 1-й группе (на основании результатов двухэтапного кластерного анализа)

| Важность (I) | Предиктор |
|--------------|--|
| 0,1818 | отсутствие в улусе медобслуживания, удовлетворяющего мои потребности |
| 0,1516 | желание дать более хорошее образование своим детям |
| 0,0816 | желание быть ближе к родственникам, проживающим за пределами улуса |
| 0,0732 | сложные бытовые условия |
| 0,0677 | отдаленность улуса от Якутска |
| 0,0466 | суровые природно-климатические условия |
| 0,0440 | наличие собственного жилья в другом улусе, городе |
| 0,0262 | отдаленность от места проживания до центра улуса |
| 0,0262 | пожилой возраст |
| 0,0183 | желание найти более хорошую работу |
| 0,0127 | отсутствие работы |

Схожая ситуация наблюдалась и при анализе причин отъезда респондентов во 2-й группе. Как и предполагалось, среди уехавших до 2000 г. ($n = 76$ чел.) только 5,3% опрошенных указали, что их не устраивало медицинское обслуживание, тогда как у покинувших улус в 2001–2023 гг. ($n = 74$ чел.) данный показатель возрос до 24,3%. Несмотря на то, что у 87,2% уехавших остались близкие родственники в Оймяконском улусе, лишь 6,7% полагают, что позднее вернуться на родину вне зависимости от обстоятельств, 11,3% указали, что вернуться только при наличии жилья и/или места ра-

боты. Доля сожалеющих об отъезде из улуса незначительна и составляет 3,3%.

Заключение

Проведенное исследование и данные официальной статистики наглядно иллюстрируют сложившуюся в настоящее время плачевную демографическую ситуацию в Оймяконском улусе. Остановить миграционный отток и повысить привлекательность для проживания в отдаленных улусах республики возможно не только путем создания стабильных высокооплачиваемых рабочих мест, но и повышения доступности и качества медицинского обслуживания, в том числе за счет доходов, получаемых от добывающей промышленности. Весьма важным является обеспечение ведомственным жильем всех прибывающих в улус медработников и повышение престижа органов здравоохранения через улучшение материально-технической базы центральной районной больницы. Авторы убеждены, что определенный положительный вклад в решение некоторых описанных проблем Оймяконского улуса может внести включение его в список Арктических районов РС(Я). Для закрепления врачей в сельской местности необходимо продление сроков программ «Земской доктор» и «Земской фельдшер» более чем на 5 лет и внедрять целевое распределение выпускников по потребности в районы республики. В настоящее время специалисты в подавляющем большинстве случаев изначально настроены на непродолжительный срок работы, после которого выезжают из улуса. Причем, к большому сожалению, среди вновь прибывших врачей нет ни одного выпускника Медицинского института Северо-Восточного федерального университета.

В завершение необходимо отметить, что описанные трудности в организации здравоохранения наблюдаются практически во всех отдаленных районах Якутии, а ситуация в Оймяконском улусе лишь яркое тому подтверждение. Исходя из этого, в Якутии необходимо руководствоваться не стандартами, разработанными Минздравом РФ для относительно густонаселенных центральной или европейской частей России, а внедрять к каждому населенному пункту региона индивидуальный подход с учетом особенностей транспортной инфраструктуры, степени отдаленности поселений от районных центров, орографических особенностей местности и ряда других немаловажных факторов.

Список литературы

1. Никифорова В.В. Ресурсный потенциал золотодобывающей промышленности Республики Саха (Якутия) // Актуальные проблемы, направления и механизмы развития производительных сил Севера: сборник статей Восьмой Всероссийской НПК с международным участием (Сыктывкар, 21–23 сентября 2022 г.). Иркутск: ООО «Максима», 2022. С. 247–255.
2. Шац М.М. Геотехнологические условия недропользования на золоторудном Тарынском месторождении (Восточная Якутия) // Недропользование XXI век. 2022. № 5. С. 22–27.
3. Винокурова М.А., Охлопкова Д.К., Петухова А.А. Туристская привлекательность арктических зон Республики Саха (Якутия) // Управление социально-экономическими системами: теория, методология, практика: монография / Под общ. ред. Г.Ю. Гуляева. Пенза: Наука и просвещение, 2017. С. 85–97.
4. Реутов Е.В. Отток населения как угроза российской провинции // Большая Евразия: развитие, безопасность, сотрудничество: ежегодник: материалы XIX Национальной научной конференции с международным участием (Москва, 18–19 декабря 2019 г.). Ч. 1. М.: Институт научной информации по общественным наукам РАН, 2020. С. 809–812.
5. Суходолов А.П., Озерникова Т.Г., Кузнецова Н.В. Миграционный отток населения как угроза кадровой безопасности региона (на примере Иркутской области) // Экономика труда. 2018. Т. 5, № 4. С. 1015–1036. DOI: 10.18334/et.5.4.39614.
6. Луцкан И.П., Борисова Е.А., Саввина Н.В., Бравин А.Д., Тимофеев Л.Ф., Коновалов О.Е. Основные критерии удовлетворенности качеством предоставления медицинских услуг детскому населению г. Якутска // Исследования и практика в медицине. 2019. Т. 6, № 1. С. 132–138. DOI: 10.17709/2409-2231-2019-6-1-14.
7. Москвичева М.Г., Полинов М.М. Анализ результатов независимой оценки качества условий оказания услуг медицинскими организациями Челябинской области, оказывающими медицинскую помощь в стационарных условиях // Вестник Челябинской областной клинической больницы. 2019. № 2. С. 42–49.
8. Ямщикова Т.В., Александрова О.С., Камалова Г.Р. Удовлетворенность населения качеством медицинской помощи в медицинских организациях, работающих в сфере обязательного медицинского страхования в Удмуртской Республике и Республике Татарстан // Молодой ученый. 2019. № 3. С. 105–107.
9. Валиахметов Р.М., Туракаев М.С. Миграционный потенциал населения республики Башкортостан: основные факторы и направления миграции // Научный результат. Социология и управление. 2020. Т. 6, № 4. С. 69–86. DOI: 10.18413/2408-9338-2020-6-4-0-5.
10. Улюмджиева Л.В. Миграционные настроения населения Республики Калмыкия: социологический аспект // Вестник Института комплексных исследований аридных территорий. 2022. № 1 (44). С. 68–73. DOI: 10.24412/2071-7830-2022-144-68-73.
11. Озерникова Т.Г., Кузнецова Н.В. Миграционные настроения населения Иркутской области // Global and Regional Research. 2019. Т. 1, № 3. С. 96–103.