

Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего образования  
Национальный исследовательский Нижегородский государственный  
университет  
им. Н.И. Лобачевского

*На правах рукописи*



**Авдеева Ирина Николаевна**

**МЕТОДЫ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ  
РУКОВОДИТЕЛЕЙ И ПЕРСОНАЛА  
МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ**

Специальность 5.2.6. “Менеджмент” (экономические науки)

**АВТОРЕФЕРАТ**  
диссертации на соискание ученой степени  
кандидата экономических наук

Нижний Новгород - 2025

Работа выполнена в федеральном государственном автономном образовательном учреждении высшего образования Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского

**Научный руководитель:** доктор экономических наук, профессор, зав. кафедрой менеджмента и государственного управления ФГАОУ ВО «Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского»  
**Яшин Сергей Николаевич**

**Официальные оппоненты:** доктор экономических наук, профессор, профессор кафедры менеджмента и маркетинга ФГБОУ ВО «Вятский государственный университет»  
**Созинова Анастасия Андреевна;**  
доктор экономических наук, доцент, декан факультета экономики и менеджмента Уральского института управления – филиала ФГБОУ ВО «Российская академия народного хозяйства и государственной службы при Президенте Российской Федерации»  
**Качанова Елена Анатольевна**

**Ведущая организация:** ГБУ города Москвы Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента Департамента здравоохранения города Москвы

Защита состоится “23” апреля 2025 г. в 14.00 часов на заседании диссертационного совета 24.2.340.10, созданного на базе ФГАОУ ВО Национальный исследовательский Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского по адресу: 603022 г. Нижний Новгород, пр. Гагарина, д. 23, корп. 2, Зал научных демонстраций.

С диссертацией можно ознакомиться в фундаментальной библиотеке ФГАОУ ВО ННГУ им. Н.И. Лобачевского по адресу: 603022 г. Н.Новгород, пр. Гагарина, д.23, корп.1 и на сайте <http://www.diss.unn.ru/>

Автореферат разослан 28.02.2025 г.

**Ученый секретарь  
диссертационного совета**

к.э.н., доцент

**Ю.А. Макушева**

## I ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА РАБОТЫ

**Актуальность темы исследования.** Проблема разработки и повышения доступности методов управленческого консультирования для руководителей и персонала медицинских организаций является актуальной в связи с трансформацией системы здравоохранения по принципам ценностно ориентированного подхода, в соответствии с национальной повесткой устойчивого развития РФ, а также в связи с нарастанием проблематизации правовых и культурных противоречий медицины и низкой доступностью консалтинга для большинства медицинских организаций.

Управленческое консультирование представляет собой особый вид профессиональной деятельности, направленной на оказание услуг руководителям организаций в области экономики и управления в форме независимой помощи и советов.

Ценностная трансформация здравоохранения и необходимость внедрения новых принципов управления медицинскими организациями вызвана общественным запросом на повышение эффективности и человекоориентированности медицины. Руководителям медицинских организаций необходимы дополнительные управленческие компетенции, научное обоснование и разработка практических инструментов управления правовыми и регуляторными рисками, требуются консалтинговые услуги по внедрению ценностно-ориентированного подхода и принципов устойчивого развития, нуждается в совершенствовании менеджмент профессиональной профилактики. Таким образом, повышение доступности и разработка методов управленческого консультирования медицинских организаций является актуальной задачей научного менеджмента.

**Степень научной разработанности проблемы.** Исследованиями в области управленческого консалтинга и ценностной трансформации в медицине занимались Amerett L., Arrow K.J., Dankbar Gene C., Kamath Janine R., Kirkpatrick Ian, Männik G., Merisalu W., Misono Alexander S., Mumford K.J., Peavler Olivia P., Pölluste K., Spitzer Dan., Oleson K., Бойко В.В., Бинну Ю. С., Бравве М.Б., Гергиев И. Э., Гробер Т.А., Гуськова И.В, Дегтярёв И.А., Железова А. Е., Зуенкова Ю.А., Иванова Е. С., Катишин Д. А., Курбанов Р. К., Латуха О. А., Лашкова Е.В., Левочкина Н.А., Лисаченко П. Е., Лузгина Т., Макарова Ж.А., А., Мамаева Д. Д., Мельчекова О.Г., Ниязова И.М., Позмогов А. И., Солуянов И. О., Улумбекова М.О, Федулова Н.Н., Фирсова И.Н., Цыганова О. А., Чернавский А.А, Черных Е.Е., Чибикова Т.В., Шматкова В.В., Штей А.Ю., Щепин В. О., Яшина Н.И., Яшин С.Н. и др.

Принципы ценностно ориентированного подхода в здравоохранении и менеджменте медицинских организаций описала Зуенкова Ю.А. Проблемы менеджмента качества и пациентоориентированности исследовали Бойко

В.В., Лашкова Е.В., Merisalu. Исследования по проблеме конфликтов в стоматологической практике опубликовали Лузгина Т. А., Цыганова О. А., Ниязова И.М., Черных Е.Е. Научные источники по консалтинговому обеспечению медицинских организаций представили Бинну Ю.С., Гергиев И.Э., Гуськова И.В., Железова А.Е., Иванова Е.С., Катишин Д. А., Kirkpatrick Ian, Курбанов Р. К., Мельщикова О.Г., Позмогов А.И., Солуянов И.О., Spitzer Dan, Штей А.Ю., Яшин С.Н.

Применение управленческого консалтинга для повышения эффективности работы страховых медицинских компаний и бюджетных учреждений здравоохранения недостаточно изучено, несмотря на низкую эффективность использования ресурсов. Количество научных источников, которые могли бы предоставить грамотные обоснования для обращения руководителей медицинских организаций к спектру существующих методов менеджмент-консалтинга, крайне ограничено.

### **Цель и задачи исследования.**

**Целью диссертационного исследования** является решение научных задач, которые заключаются в разработке актуальных, научно обоснованных методов управленческого консультирования руководителей и персонала медицинских учреждений в условиях трансформации здравоохранения на примере организаций, оказывающих стоматологическую помощь. Методы УК реализуют профессиональные консалтинговые организации а также независимые внешние и внутренние консультанты в медицинских организациях и учреждениях, медицинских страховых организациях и учреждениях медицинского образования.

В соответствии с целью сформулированы следующие **научные задачи**:

1. Исследовать сущность и уточнить определение методов управленческого консультирования для решения проблем менеджмента и задач развития медицинских организаций.

2. Разработать модель менеджмента ценностно ориентированной медицинской организации и методы управленческого консультирования по практическому внедрению модели ценностно-ориентированного здравоохранения в медицинских организациях.

3. Разработать модульную программу управленческого консультирования, которая повышает доступность консалтинговых услуг и позволяет медицинским организациям обеспечить выполнение требований по метрикам устойчивого развития.

4. Разработать метод менеджмента профессиональной профилактики в медицинской организации на основе аналитического моделирования, апробировать его в качестве формы управленческого консультирования на примере стоматологической организации.

5. Разработать и апробировать методику персонализированного комплаенс-менеджмента в качестве управленческого консультирования по предмету актуальных правовых и регуляторных рисков в медицинских организациях в связи с перспективой изменения правового статуса медицинской помощи, для целей повышения удовлетворенности пациентов.

6. Разработать алгоритм управления конфликтами в медицинской организации при претензиях к нанесению вреда здоровью. Алгоритм комбинированной медицинской медиации в качестве формы УК необходим при выполнении требований о проведении обязательной досудебной медиации.

**Предметами диссертационного исследования** являются совокупность вопросов теории и практического применения методов управленческого консультирования руководителей и персонала медицинских организаций в соответствии с их задачами по внедрению ценностно-ориентированного подхода и принципов устойчивого развития в здравоохранении, актуальными проблемами менеджмента на примере стоматологических клиник.

**Объектом исследования** выступают организации, профессионально осуществляющие управленческое консультирование; независимые управленческие консультанты, обладающие передовыми и экспертными компетенциями в различных вопросах менеджмента медицинских организаций; медицинские организации, внедряющие ценностно-ориентированный подход и декларирующие отчетность по повестке устойчивого развития; страховые медицинские организации.

В качестве **теоретической и методологической основы диссертационного исследования** использовались данные статистических информационных баз, реферативных изданий, научных публикаций российских и иностранных ученых, архивных данных судебной системы, агрегаторов интернет-контента, источники научных данных в областях управленческого консультирования, ценностно-ориентированной медицины, устойчивого развития медицинских организаций, конфликтологии, критериев качества стоматологической помощи, медиации конфликтов в стоматологии в России и за рубежом, изложенные в классических и современных исследованиях по менеджменту, монографии отечественных и иностранных ученых, материалы научных конференций и публикации в электронных периодических изданиях.

**Информационно-эмпирическая база исследования** включает данные Министерства Здравоохранения России, службы государственной статистики РФ, отчетов ООН, ВОЗ, информационные базы Консорциума “Кодекс” и “Caselook”, обзорно-аналитических материалов, результатов научных исследований, математических и социологических методов сбора и

анализа информации, материалов научно-практических конференций, а также эмпирических данных, предоставленных медицинскими организациями.

**Соответствие исследования паспорту специальностей ВАК.** Диссертационное исследование соответствует специальности ВАК 5.2.6. “Менеджмент” (экономические науки), в частности пункту 31 “Управленческое консультирование: содержание, формы и методы”.

**Основные методы исследования.** Решение обозначенных задач исследования базируется на применении системного подхода, структурного анализа, контент-анализа, математического моделирования, прикладных методов исследования - анализа документов, анкетирования, интервьюирования фокус-групп. Применение совокупности теоретических и эмпирических методов позволило обеспечить достоверность выводов исследования и обоснованность практических разработок с учетом высокой ответственности их применения в сфере охраны здоровья.

**Научная новизна** результатов диссертационного исследования состоит в разработке моделей, методов, методики управленческого консультирования для совершенствования менеджмента и процессов деятельности медицинских организаций в условиях ценностной трансформации здравоохранения, для решения актуальных проблем управления.

**Научная новизна ключевых результатов исследования, разработанных соискателем лично, состоит в следующем:**

1. Исследована сущность понятия “методы управленческого консультирования”. Уточнено определение “методов управленческого консультирования медицинских организаций” в части обоснования выбора методов управленческого консультирования в соответствии с целями медицинской организации. В отличие от ранее известных уточненное определение позволяет руководителям медицинских организаций сделать научно обоснованный выбор метода менеджмент-консалтинга, наиболее точно соответствующий проблемам и задачам организации (стр. 18-21).

2. Разработана модель менеджмента ценностно ориентированной медицинской организации с определением методов и задач менеджмент-консалтинга по практическому внедрению ценностно ориентированного подхода в здравоохранении. В отличие от действующей модели медицинских организаций как поставщиков медицинских услуг, ценностно ориентированная модель содержит критерии оценки результата медицинского вмешательства, основанные на показателях здоровья пациента, а не на объеме оказанных услуг, включает принципы ценностно ориентированного подхода в здравоохранении. На основе принципов медпомощи, отраженных в модели, сформулированы задачи и методы управленческого консультирования, которые позволяют внедрить модель в

деятельность клиники, что является способом трансформации медицинских организаций в соответствии с современными запросами и направлением развития здравоохранения, системными задачами, обозначенными Министерством здравоохранения РФ и приоритетным направлением развития науки и социальных гарантий государства (стр. 21-28).

3. Разработана модульная программа управленческого консультирования, которая обеспечивает медицинским организациям достижение высоких показателей по метрикам устойчивого развития. Модульный характер делает консалтинг поэтапным и повышает экономическую доступность услуг консультантов для всех секторов отрасли, включая бюджетные медучреждения, коммерческих поставщиков клинических услуг, предприятия медицинской индустрии и сервиса, организации крупного, среднего и малого бизнеса (стр. 28-43).

4. Разработан и апробирован метод менеджмента профессиональной профилактики в медицинской организации на основе аналитического моделирования. Для осуществления моделирования разработана авторская программа ЭВМ. Менеджмент профилактики служит формой управленческого консультирования и позволяет определить экономические параметры осуществления профилактики, сформировать на их основе годовые программы комплексного превентивного обслуживания (подписные программы) и внедрить их в качестве отдельной услуги. Актуальность моделирования обусловлена тем, что в медорганизациях, ориентированных на объем предоставляемых услуг, принцип профилактики не реализуется на практике. Функции разработанного софта позволяют использовать его для целей страховых организаций для формирования программ добровольного страхования, ориентированных на профилактику и в рамках обязательного медицинского страхования (стр. 43-58).

5. Разработана и апробирована в качестве управленческого консультирования методика персонализированного ценностного комплаенс-менеджмента в медицинской организации. Методика позволяет выполнить практические задачи медорганизации по повышению показателей удовлетворенности медицинской помощью (стр. 58-66).

6. Разработан алгоритм комбинированной медицинской медиации для управления конфликтами в медицинской организации при претензиях к нанесению вреда здоровью. Алгоритм медиации в качестве формы УК позволяет медицинским организациям сократить количество конфликтных ситуаций и ущерб от них, а также исполнить правовые требования в связи с проектом введения обязательной досудебной медиации (стр. 66-72).

**Теоретическая значимость диссертационного исследования** заключается в систематизации и разработке специальных методов управленческого консультирования руководителей и персонала медицинских

организаций, отвечающих целям трансформации здравоохранения РФ и качественного преобразования медицинских организаций; текущим и стратегическим задачам менеджмента; способствует развитию управленческого консалтинга как отрасли отечественной экономики.

**Практическая значимость** диссертации определяется возможностью применения консалтинговыми организациями и компетентными внешними и внутренними консультантами предлагаемых теоретических и практических разработок для проведения управленческого консультирования медицинских организаций. Обозначенные методы позволяют руководителям осуществлять внедрение принципов ESG-менеджмента, ценностно-ориентированного подхода, решать актуальные задачи и проблемы менеджмента медицинской организации.

Результаты исследования используются в медицинской деятельности ФБУЗ Приволжский окружной медицинский центр, сети стоматологических клиник ООО “Аквиллио стом”, в педагогическом процессе при преподавании дисциплин специалитета и ординатуры “Менеджмент в здравоохранении”, “Менеджмент в стоматологии”, “Профилактика стоматологических заболеваний” в Институте клинической медицины ННГУ, Институте медицинского последипломного образования “Приоритет”. Внедрение диссертационных разработок подтверждено соответствующими справками о внедрении (Приложения 6-8 Диссертации).

**Результаты диссертационного исследования были апробированы** в форме выступлений на научно-практических конференциях, всероссийских и с международным участием. Выступления на конференциях проходили в очном и онлайн-форматах в различных городах РФ: Москва, Санкт-Петербург, Нижний Новгород, Ростов-на-Дону, Симферополь, Вологда.

По теме диссертационного исследования **опубликованы** в научных изданиях, рекомендованных ВАК, 8 публикаций, а также 7 научных публикаций в изданиях базы российского индекса научного цитирования (РИНЦ), получено Свидетельство о регистрации интеллектуальной собственности на программу ЭВМ № 2025611581 от 21.01.2025.

**Структура и объем диссертационного исследования.** На 151 странице работы содержатся: введение, три главы, заключение, библиографический список из 241 источника, 10 приложений, перечень используемой терминологии. Часть материала представлена в виде рисунков (7 шт.), таблиц (11 шт.).

*Во введении* сформулированы цель, задачи, объект и предмет исследования, обоснованы актуальность и разработанность темы исследования. Представлены результаты исследования, обладающие

научной новизной и полученные лично соискателем, а также методологическая основа и информационная база исследования.

: ФГБУЗ ПОМЦ, оказывающем медицинскую и стоматологическую помощь, в сети стоматологических клиник “Аквиллио стом”, а также в ЧУ ВО “Институт медицинского последипломного образования ”Приоритет””, осуществляющем подготовку медицинских кадров высшей квалификации по направлению ординатуры.

*В заключении* представлены результаты исследования, подведены итоги работы и сформулированы выводы.

*В приложениях* приведены: описание и инструкция по использованию программы ЭВМ “Метод менеджмента профессиональной профилактики”; “Анкета предварительной приоритизации персональных комплаентных ценностей”; “Карта верификации комплаентных ценностей”; “Приложение к Индивидуальному добровольному согласию на медицинское вмешательство”; “Методические рекомендации по проведению комбинированной медицинской медиации”, справки о внедрении.

## **II ОСНОВНЫЕ ПОЛОЖЕНИЯ И РЕЗУЛЬТАТЫ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, ВЫНОСИМЫЕ НА ЗАЩИТУ**

**1. Исследована сущность понятия “методы управленческого консультирования”. Уточнено определение “методов управленческого консультирования медицинских организаций” в части обоснования выбора методов управленческого консультирования в соответствии с целями медицинской организации. В отличие от ранее известных уточненное определение позволяет руководителям медицинских организаций сделать научно обоснованный выбор объема, формы, содержания консультационных услуг, а консалтинговым организациям - предлагать методы УК, наиболее точно соответствующие проблемам и задачам медицинской клиники; уточнение направлено на практические цели роста востребованности консалтинга и повышения эффективности менеджмента медицинских организаций.**

Анализ существующих источников выявил отсутствие единообразного понимания “методов” управленческого консультирования. Основные подходы к интерпретации сущности управленческого консультирования:

- с точки зрения содержания деятельности и цели для клиента: решение проблем, оптимизация управления, рационализация и развитие предприятия, обеспечение ресурсами, внедрение изменений, приспособление к внешним изменениям;

- с акцентом на статус и степень ответственности консультантов: независимые, экспертные, квалифицированные, специально обученные, не

отвечают за выполнение задачи, специализирующиеся в определенной области;

- включают перечисление содержания деятельности: диагностика, анализ данных, определение ресурсов, потенциала, реализация, внедрение;

- по взаимоотношениям консультант-клиент: услуга, помощь, рекомендации, совместно вырабатываемые с клиентом решения;

- определяется консалтинг как вид трудовой деятельности: интеллектуальный труд;

- статус профессиональной деятельности: особый вид деятельности, служба, любая форма помощи, предпринимательская деятельность (в отличие от научно-внедренческой);

В соответствии с задачей диссертационного исследования выявлены принципы уточнения определения УК для организаций здравоохранения. Автором выделены базовые принципы группировки методов при классификации понятия “методы управленческого консультирования”:

- задачи и проблемы клиентской организации;

- совокупность интеллектуальных, технических, квалификационных, профессиональных компетенций консультантов;

- режим поддержки-управления консультантов в менеджмент клиентской организации.

В соответствии с практическими задачами медицинских организаций как объекта управленческого консультирования автор предлагает уточненное определение. “Методы управленческого консультирования медицинской организации” - это совокупность интеллектуальных, информационных, профессиональных компетенций, технических ресурсов консалтингового агента, доступная и эффективная для достижения целей медицинской организации. Отличие предложенного определения состоит в том, что оно учитывает одновременно все базовые принципы классификации методов УК и отражает объем деятельности консалтинга для выполнения целей организации-клиента.

## **2. Разработана модель менеджмента ценностно ориентированной медицинской организации и сформулированы задачи и методы управленческого консультирования по практическому внедрению данной модели в медицинских организациях.**

Научная новизна: модели ЦО менеджмента медицинских организаций ранее не описаны в научной литературе.

Отличие предлагаемой модели менеджмента медицинской организации от действующей модели состоит в критериях, определяющих оплату труда и рыночную цену всех составляющих поставки медицинской помощи, базирующихся на рейтинге качества оказанной медицинской помощи,

оцененной с участием пациентов (в сравнении с тарифами, основанными на объеме оказанных услуг). Задачи и методы управленческого консультирования по внедрению ЦО подхода в медицинской организации описаны в таблице 1.

Модель менеджмента ценностно ориентированной МО представлена на рисунке 1. Схематическое представление модели демонстрирует направления внедрения саморегулирования ЦО подхода в медицинской клинике. Важнейшим условием осуществления ЦО медицинской помощи является создание отделения интегративной первичной медико-санитарной помощи. Это позволяет осуществлять междисциплинарную диагностику рисков заболевания в самом первом звене обращения пациента в медицинскую организацию.

Таблица 1. Задачи и методы УК по внедрению ЦО подхода

| Задачи УК                                                                        | Методы УК                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Экспертная оценка готовности организации к деятельности по принципам ЦО подхода; | Экспертиза документации и формирование отчетов; анализ проблем и разработка стратегии управления; диагностика компетенций и обучение управленческого персонала;                  |
| Создание структурного подразделения интегративной МП                             | Кадровый консалтинг; внешний менеджмент реструктуризации; процессный менеджмент;                                                                                                 |
| Внедрение ЦО системы оценки качества МП;                                         | Методы измерения удовлетворенности медицинской организацией по завершению случая лечения; комплаенс- менеджмент; менеджмент качества с интеграцией в систему оплаты труда;       |
| Переход на альтернативные модели оплаты за медицинское вмешательство;            | Финансовое консультирование по внедрению тарифов оплаты на основе комплексного рейтинга результата МП; экспертиза надежности партнеров цепи поставок МП по критериям ЦО подхода; |
| Информатизация всех процессов, интегрирование аналитики                          | Внедрение программного обеспечения информатизации процессов и обучение работы с ним, методы мониторинга                                                                          |

|                                              |                                                        |
|----------------------------------------------|--------------------------------------------------------|
| на основе оценки качества МП                 | внешнего рейтинга МО по критериям ЦО подхода;          |
| Реорганизация и непрерывное обучение кадров. | Обучение персонала принципам ЦО подхода и фасилитация. |

ЦО подход реализуется путем соблюдения четырех основных принципов взаимодействия медицинского персонала и пациента. Партисипативность - вовлечение пациентов в принятие решений и распределение ответственности за результат. По итогам партисипативной коммуникации фиксируются субъективные предварительные критерии удовлетворенности пациента как часть системы менеджмента качества МП (параметры терапевтического и правового комплаенса).

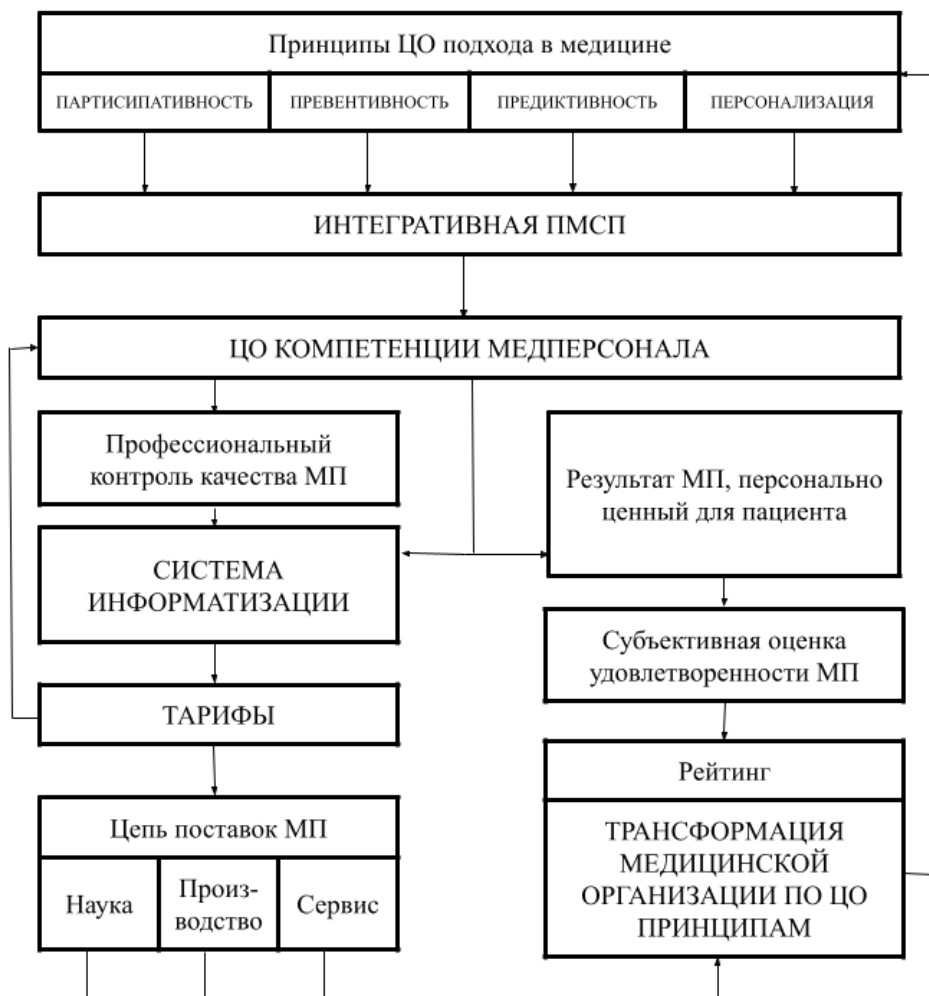


Рис.1 Модель менеджмента ценностно ориентированной медицинской организации (источник: составлено автором).

ЦО - ценностно ориентированный

ПМСП - первичная медико-санитарная помощь

МП - медицинская помощь

МО - медицинская организация

Превентивность - принятие мер, предупреждающих развитие болезни на стадии ее рисков. Профилактика это наиболее ценный для пациента исход

медицинского вмешательства. Персонализация МП - индивидуальная программа лечения как наиболее эффективный подход, который также делает МП менее затратной для пациента (нет необходимости оплачивать ненужные индивидуально типовые процедуры). Предиктивность - предсказывание болезни до проявления ее рисков, воплощает наивысший профессионализм и высокий показатель в объективной профессиональной оценке качества медицинской помощи.

По итогам оказания интегративной МП в систему информатизации поступают входные данные для оценки качества МП по объективным критериям и принятым стандартам. Результат МП, ценный для пациента неотъемлем от высокого качества лечения и он подтверждается субъективной оценкой пациента, а далее служит основой высокого рейтинга МО в системе ЦО здравоохранения. Однако, если персонально ценные результаты не достигнуты, эта информация фиксируется в системе информатизации и становится фактором формирования сниженных тарифов оплаты за полученное медицинское вмешательство. Это, в свою очередь, мотивирует врачей повышать квалификацию и ЦО компетенции для оплаты труда по тарифам, основанным на высоком качестве МП в каждом завершённом случае лечения. Таким образом, результат МП привязывается к качеству оказанной помощи и результату здоровья пациента, а не к проведенному на рабочем месте времени и количеству сделанных процедур. Партисипативность регулирует предварительное согласование критериев удовлетворенности пациента. Альтернативная система оплаты труда мотивирует развитие предиктивных и превентивных компетенций врачей и формирует долгосрочное сотрудничество пациентов с клиникой как показатель совершенствования ценностно ориентированной МО.

Гибкий тариф оплаты на основе качества МП в каждом завершённом случае лечения также лежит в основе постоплаты за все остальные составляющие в цепочке поставки медицинской помощи (лекарства, расходные материалы, лабораторные компоненты, инструменты, оборудование и все остальное) и формирует рейтинг медицинского оборудования и технологий здравоохранения по ЦО критериям. Это определяет стратегические перспективы деятельности и заказ на разработку технологий, материалов, фармацевтической продукции, оборудования и сервис, максимально соответствующие задачам персонализированной ценностной МП.

Таким образом, управленческий консалтинг по внедрению ЦО модели способствует трансформации медицинской организации в соответствии с прогрессивными тенденциями медицины и запросом на улучшение качества здравоохранения.

### **3. Разработана модульная программа управленческого консультирования, которая обеспечивает медицинским организациям достижение целей по метрикам устойчивого развития.**

Модульный характер делает УК поэтапным и повышает экономическую доступность консалтинговых услуг для всех секторов отрасли - позволяет привлекать УК для реализации повестки устойчивого развития бюджетным учреждениям, коммерческим поставщикам клинических услуг, предприятиям медицинской индустрии и сервиса, организациям крупного, среднего и малого бизнеса. Программа состоит из самостоятельных модулей консультирования, каждый из которых решает задачи одного или нескольких этапов достижения показателей по критериям устойчивого развития и в то же время является частью полного комплекса мероприятий для достижения целей организации.

В комплекс включены все направления повестки устойчивого развития:

- Экологическое направление (Э) - ЦУР 11 (увеличение площади зеленых насаждений), ЦУР 12 (сортировка коммунальных отходов), ЦУР 13 (научно-просветительские мероприятия по проблемам изменения климата);
- Социальное направление (С) - ЦУР 3 (содействие здоровому образу жизни), ЦУР 4 (содействие росту образованности), ЦУР 5 (обеспечение занятости и карьерного роста женщин), ЦУР 8 (рост заработка и производительности труда), ЦУР 10 (равенство);
- Управленческое направление (У) - ЦУР 9 (внедрение инноваций), 16 (борьба с коррупцией).

На рисунке 2 представлена модульная программа, которая наглядно показывает место модуля в комплексе решения задач повестки устойчивого развития, соответствие модуля целям организации и используемые методы УК. Это позволяет руководителям выбрать необходимый и доступный объем УК в соответствии с целями и возможностями организации на текущий момент - один или несколько модулей либо всю программу УК.

Научная новизна программы - в обеспечении экономической и организационной доступности УК для медицинских организаций при достижении целей устойчивого развития за счет поэтапного применения модулей консультирования. Модульная программа также систематизирует методы УК по компетенциям консультантов (технические, гуманитарные), что позволяет консалтинговой организации планировать кадровые ресурсы.

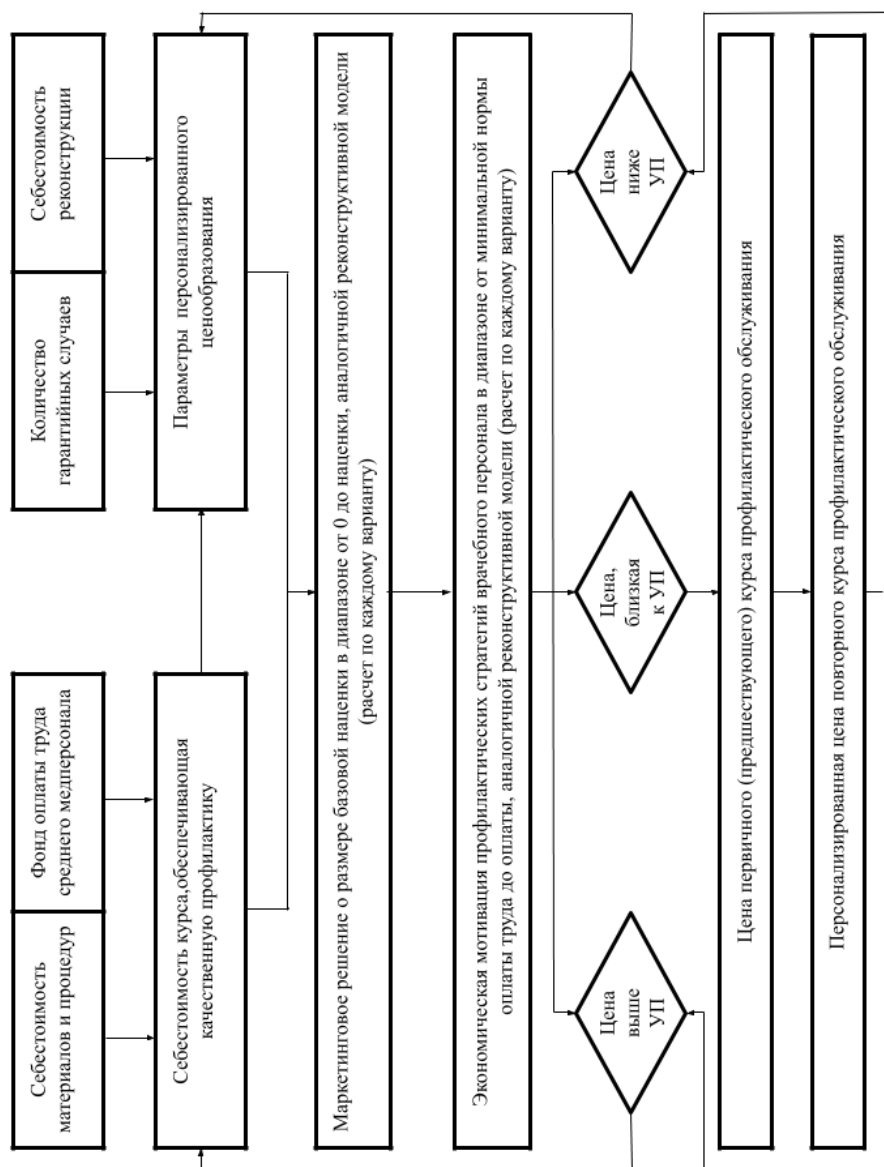
| КОНСАЛТИНГОВЫЕ<br>МОДУЛИ<br>ТЕХНИЧЕСКОГО<br>АСПЕКТА<br>(МЕТОДЫ УК)              | ПРОГРАММА<br>(задачи ук по каждой ЦУР)       |   |   | КОНСАЛТИНГОВЫЕ<br>МОДУЛИ<br>ЧЕЛОВЕЧЕСКОГО<br>АСПЕКТА<br>(МЕТОДЫ УК) |
|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|---|---|---------------------------------------------------------------------|
|                                                                                 | Э                                            | С | У |                                                                     |
| Система сбалансированных<br>показателей<br>Ключевые показатели<br>эффективности | Повышение рейтинга<br>Мониторинг показателей |   |   | SWOT анализ                                                         |
| Процессный менеджмент                                                           | ↑ Бережливые технологии                      |   |   | Формирование<br>корпоративных ценностей                             |
|                                                                                 | ↑ Система менеджмента<br>качества            |   |   | Развитие компетенций<br>Проведение переговоров                      |
|                                                                                 | ↑ Внедрение инноваций                        |   |   | Мотивация<br>Командное обучение                                     |
|                                                                                 | ↑ Бенчмаркинг                                |   |   | Деловые игры<br>Обучение<br>Тренинги                                |
|                                                                                 | ↑ Оценка рисков                              |   |   |                                                                     |
|                                                                                 | ↑ Разработка решений                         |   |   |                                                                     |
|                                                                                 | ↑ Предоставление<br>информации               |   |   |                                                                     |
| Техническая экспертиза                                                          | ↑ Экспертиза документов                      |   |   | Правовая экспертиза                                                 |
| Построение графа проблем                                                        | ↑ Определение проблем                        |   |   | Аттестация                                                          |
| Моделирование                                                                   | ↑ Исследование ситуации                      |   |   | Наблюдение                                                          |
| Анализ показателей ЭСУ<br>Сбор входных данных                                   | ↑ Сбор и анализ данных                       |   |   | Оценка компетентности<br>Анкетирование, интервью                    |

Рисунок 2. Модульная программа управленческого консультирования для достижения целей устойчивого развития в медицинской организации.  
(Источник: составлено автором).

Отличие данной программы от предлагаемых на рынке консалтинга разрозненных методов менеджмента качества по стандартам ISO 9000 и ISO 9001 - это последовательность и преемственность методов УК, сфокусированных на социальном, экологическом и управленческом компонентах повестки устойчивого развития.

**4. Разработан и апробирован метод менеджмента профессиональной профилактики с использованием аналитического моделирования. Менеджмент профилактики в качестве формы УК позволяет медицинской организации определить экономические параметры профилактических услуг, разработать на их основе годовые программы комплексного обслуживания (подписные программы).**

В действующей системе медицинской помощи, основанной на принципе добровольной обращаемости, реализация профилактики возложена на пациента (домашняя профилактика). В то время как многие заболевания для эффективного предотвращения требуют врачебных знаний и клинических процедур (профессиональная профилактика). Предложение профессиональной профилактики в медорганизациях ограничено типовым набором диагностических, гигиенических, физиотерапевтических процедур, которые не могут обеспечить комплексный превентивный результат. Исследование причин недостаточного развития врачебной профилактики как услуги при наличии обширной информационно-методической доказательной базы знаний позволило выдвинуть гипотезу об экономических причинах этого явления. Для стоматологической медицинской деятельности данная гипотеза была подтверждена в ходе диссертационного исследования методом интервьюирования репрезентативной фокус-группы руководителей МО и врачей-практиков реконструктивной стоматологии. Анализ результатов интервьюирования показал, что актуальным мотивирующим фактором влияния является размер оплаты врачебного труда. Автором диссертационного исследования был разработан Метод менеджмента профессиональных профилактических услуг на основе аналитического моделирования экономических параметров долгосрочных профилактических комплексов с использованием программы ЭВМ. Для выявления приемлемых рыночных условий реализации профилактических услуг фокус-группой были определены усредненные экономические параметры стоматологических процедур и услуг. Модель менеджмента профессиональной профилактики в медицинской организации представлена на рисунке 3. Способом осуществления профилактики для пациентов является годовая подписка (комплексная услуга по проведению профилактических мер, продолжающаяся в течение года и оплачиваемая за весь комплекс единовременно или частями).



**Рисунок 3. Модель менеджмента профессиональной профилактики (источник: разработано автором)**

УП - усредненный профиль реконструктивного пациента

Научная новизна метода состоит в том, что менеджмент профессиональной профилактики, основанный на аналитическом моделировании экономических параметров медицинской организации, не описан ранее в научной литературе. Отличительная особенность предлагаемого метода - управление экономической мотивацией к профилактике, проводимой силами медорганизаций (в сравнении с домашним, проводимым самим пациентом).

Аналитическое моделирование реализовано с помощью программы для ЭВМ “Моделирование менеджмента профессиональной профилактики” (сокращенно ММПП, заявка на регистрацию интеллектуальной собственности ФИПС Роспатент ЕА-141227 от 25.12.24). Информационно-технические ресурсы: PyCharm 2023.2.3 (Community Edition); Python 3.10; Microsoft Excel. Цель моделирования - определить приемлемый для клиники диапазон цен на профилактическую подписку с учетом себестоимости расходов на ее реализацию. ММПП выдает результат в виде вариантов комбинаций четырех параметров: цены подписной профилактической программы, величины гарантийной компенсации, размера оплаты профилактического врача и базовой наценки на годовую подписку. За единицы измерения приняты о.е. - относительные единицы, рассчитываемые эквивалентно оплате труда врача, монетизирующего реконструктивные компетенции в той же самой медицинской структуре. Расчет базируется на переборном алгоритме. Вводными данными являются себестоимость процедур, норматив оплаты труда профессионального среднего медперсонала, прогнозируемое количество гарантийных случаев. Под гарантийным случаем в рамках профилактической подписки понимается вновь диагностированный случай патологии, требующей медицинского вмешательства. Программа профилактики включает размер денежной компенсации пациенту на оплату реконструктивного лечения. Результат аналитического моделирования ММПП выгружается в виде таблицы Microsoft Excel с 289 вариантами.

Автоматический расчет, производимый компьютерной программой, основан на формуле:

$$X_h = C + nU_i + Z_m + P_k, \text{ где}$$

$h = 1-289$

$i = 1.5; 2.0; 3.0; 3.5$

$m = 19; 17; 15; 13; 15; 13; 11; 9$

$k = 33; 30; 27; 24; 21; 18; 15; 12; 9; 6; 3; 0$

$X$  - цена годовой профилактической подписной программы, относительные единицы (о.е.);

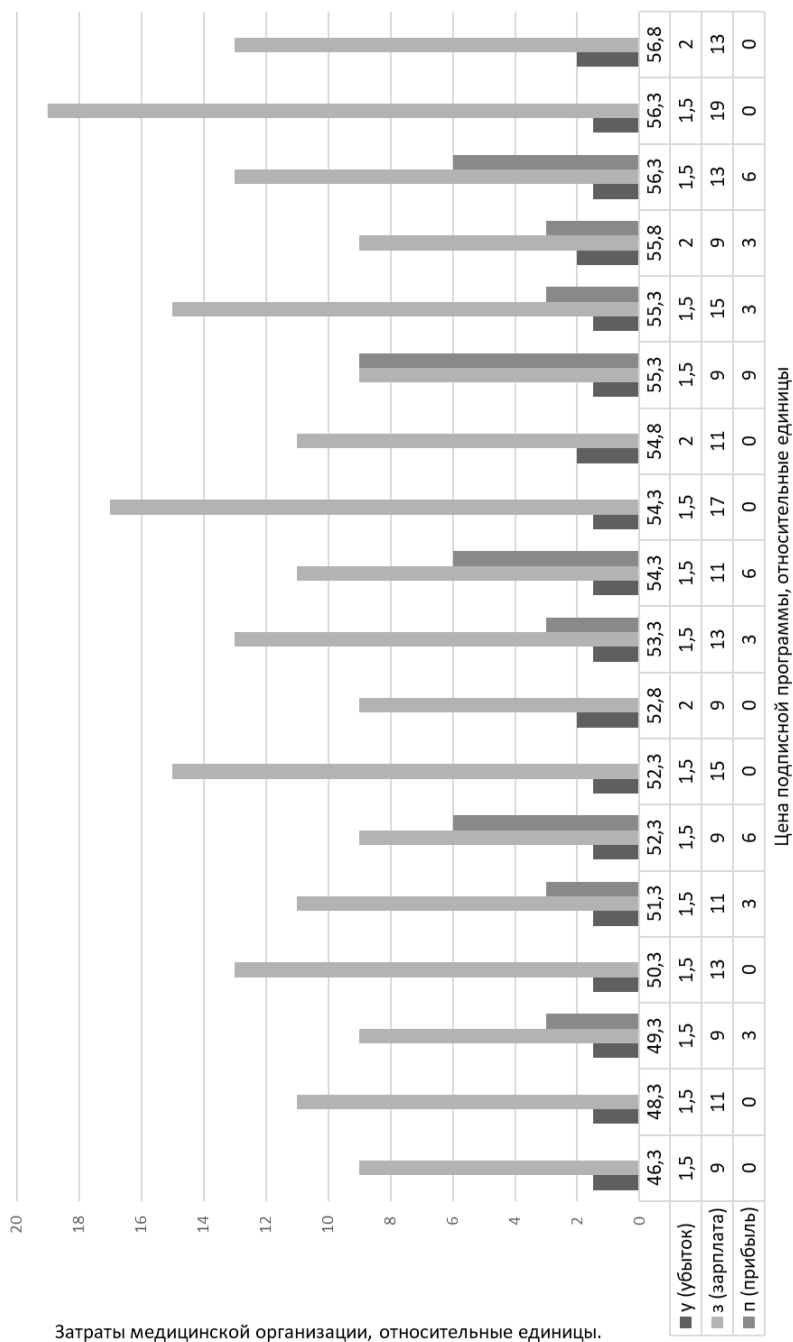
h от 1 до 289 - количество комбинаций результатов расчета;  
C - (вводное данное) - себестоимость затрат на одну подписную программу, о.е.;  
n - (вводное данное) - прогнозируемое количество гарантийных случаев на каждую подписную программу в течение года;  
U - вариативная величина гарантийной компенсации, о.е.;  
i - рассматриваемые варианты гарантийной компенсации.;  
Z - вариативная величина заработной платы профилактического врача при равном количестве рабочих часов за год с реконструктивным врачом, о.е.;  
m - рассматриваемые варианты размера оплаты труда врача;  
P - вариативная величина базовой наценки организации на профилактическую программу, о.е.;  
k - рассматриваемые варианты наценки. При  $k = 0$  профилактическая программа не является средством дохода, только элементом маркетинга. При  $k = 33$  о.е. прибыль аналогична реконструктивному приему.

Для интерпретации результатов моделирования необходимо выбрать из 289 комбинаций тот диапазон вариантов цен профилактической подписки, который является приемлемым для пациента. Установление такой цены для г. Нижнего Новгорода также входило в задачи фокус-группы. Усредненная величина расходов в течение жизни условно обозначена как “экономический профиль реконструктивного пациента”, который отражает затраты на реконструктивное лечение в течение стажа потери зубов, типичные к возрасту 55 лет.

Для того чтобы продемонстрировать результаты моделирования, проведен эксперимент, в котором принят за эквивалент ежемесячной заработной платы реконструктивного врача размер  $Z = 200$  о.е. Минимальная величина зарплаты врача за 1 подписку в соответствии с рыночным уровнем оплаты труда стоматологов принята как  $Z_m = 9$  о.е. Максимальная величина оплаты для эксперимента принята как  $Z_m = 19$  о.е. (соответствует уровню оплаты реконструктивного врача при полной загруженности в течение года). Приемлемый диапазон результатов демонстрационного моделирования при  $n = 13$  и  $C = 17.8$  о.е. (включает 10 о.е. - себестоимость расходных материалов и 7.8 о.е. - расходы на оплату труда среднего медперсонала) представлен в виде диаграммы на рисунке 4.

На практике при персонализированных расчетах учитывается параметр предшествующего года подписного обслуживания пациента с возможностью использовать динамическое и персонализированное ценообразование, прогнозную калькуляцию. В настройках ММПП задаются индивидуальные величины себестоимости расходных и лабораторных материалов и норматив клиники для оплаты труда персонала средне медицинской квалификации.

Рис. 4. Пример графического представления выборки данных аналитического моделирования для сравнения с целевым профилем (Источник: разработано автором).



Интерпретация результата аналитического моделирования состоит в персонализированном для конкретного пациента выборе цены годовой программы профилактики.

Контент профилактической программы не предполагает жесткого набора профессиональных мер, так как клинические рекомендации, являющиеся в РФ аналогами медицинских стандартов, не содержат единых профилактических комплексных программ.

Программа ММПП может быть модифицирована для любых врачебных специализаций.

**5. Разработана и апробирована методика персонализированного ценностного комплаенс-менеджмента в медицинской организации. Методика в качестве формы управленческого консультирования позволяет выполнить задачи медорганизации по повышению показателей удовлетворенности медицинской помощью.**

Системные и культурные противоречия являются причиной конфликтов и оборонительных практик, снижают качество медицины, сопровождаются финансовым и репутационным ущербом для организаций. С целью рекомендательного проактивного комплаенса организации автором предложена трехэтапная методика персонализированного ценностного комплаенс-менеджмента при оказании медицинской помощи.

Метод предварительного выявления персональных комплаентных ценностей состоит из следующих последовательных этапов:

1. Определение персональных комплаентных приоритетов пациента путем анкетирования. Ранжирование значимости помогает пациенту определить ценностный вес факторов влияния, заранее сформулировать свои критерии удовлетворенности результатом терапевтического взаимодействия;

2. Верификация врачом данной в анкете информации устно с помощью специального опросника. Способствует подтверждению взаимного характера понимания исходов вмешательства между врачом и пациентом;

3. Письменное соглашение о правовом комплаенсе - формулировки достижения удовлетворительного для пациента результата медицинского вмешательства по трем или более (на усмотрение медицинской организации) наиболее приоритетным ценностям нужно письменно внести в Приложение к Информированному добровольному согласию (ИДС). Образец Приложения к ИДС и подробная инструкция по проведению Методики предварительного персонализированного комплаенс-менеджмента содержится в Приложениях 2 - 4 к настоящей Диссертации.

Таблица 2. Методика персонализированного ценностного комплаенс-менеджмента (источник: разработано автором).

| Документы<br>Характеристики          | Этап 1<br>Анкета<br>приоритизации                                     | Этап 2<br>Верификация                                             | Этап 3<br>Письменное<br>согласие                                  |
|--------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| Цель взаимодействия врача и пациента | Определить персонально значимые результаты медицинского вмешательства | Проверить понимание пациентом критериев удовлетворенности         | Сформулировать маркеры достижения удовлетворенности в ИДС         |
| Кто заполняет                        | Пациент                                                               | Врач                                                              | Администратор                                                     |
| Основной документ                    | Анкета                                                                | Карта верификации ценностей                                       | Приложение к ИДС                                                  |
| Форма предоставления данных          | Цифра (ранг) в графе анкеты - личный приоритет по шкале от 1 до 10    | Устное интервьюирование пациента для заполнения Карты верификации | Список подписанных пациентом показателей удовлетворенности в ИДС  |
| Вспомогательный документ             | нет                                                                   | Рекомендации к опросу по верификации ценностей                    | Рекомендации формулирования показателей удовлетворенности         |
| Время и место проведения             | Регистратура клиники, перед началом консультативного приема           | Лечебный кабинет, согласование окончательного плана лечения       | Регистратура, первичная консультация и по окончании курса лечения |

Научная новизна разработанной методики определяется тем, что она является альтернативой существующим научным методам оценки удовлетворенности, проводящимся по шаблонам по завершении медицинского вмешательства. В отличие от описанных ранее методов оценки

удовлетворенности, авторская методика проводится перед получением медицинской услуги, она основана не на предложении типовых критериев, а на выявлении индивидуальных формулировок удовлетворенности пациентов, а также в приоритизации степени важности этих критериев для пациента и использовании их как ценностных ориентиров для комплаентных договоренностей.

**6. Разработан алгоритм управления конфликтами в медицинской организации при претензиях к нанесению вреда здоровью. Алгоритм комбинированной медицинской медиации в качестве формы УК позволяет медицинским организациям сократить количество конфликтных ситуаций и ущерб от них а также исполнять новые правовые требования в связи с проектом введения обязательной досудебной медиации.**

Практический опыт автора в качестве медиатора позволил разработать алгоритм медиации спорных ситуаций при оказании медицинской помощи в случаях, квалифицируемых как причинение вреда здоровью. Применение алгоритма обеспечивает наиболее раннее начало конструктивного взаимодействия в случае предъявления пациентами претензий к нанесению вреда здоровью, а также претензий к качеству медицинской помощи, подлежащих возмещению в рамках исполнения Закона РФ “О защите прав потребителей” № 2300-1 от 07.02.1992. Отличие предлагаемой формы антиконфликтного УК от существующих состоит в применении внешнего независимого управления конфликтом до его эскалации с применением посреднических компетенций эксперта и разработанных критериев выбора стратегии урегулирования.

Существующий универсальный способ ведения медиации предполагает разделять примирительную и восстановительную процедуры. Научная новизна разработки состоит в комбинировании восстановительной и примирительной медиативных процедур в рамках алгоритма; в применении принципиально другой компетенции экспертов при антиконфликтном консалтинге (эксперты-медиаторы); в определении качественных критериев выбора стратегии ведения медиации в зависимости от хода спора. Гуманистичный характер приемов восстановительной медиации позволяет медицинской организации компенсировать пострадавшему врачебные ошибки и недостаточно компетентное лечение сложных случаев, а пациенту - достигнуть целей обращения за медпомощью и удовлетворения моральных претензий, облегчить сторонам психологические последствия и стресс. Ценным результатом медиации является быстрота и дешевизна урегулирования спорной ситуации, что выгодно отличает ее от судебного способа решения проблемы.

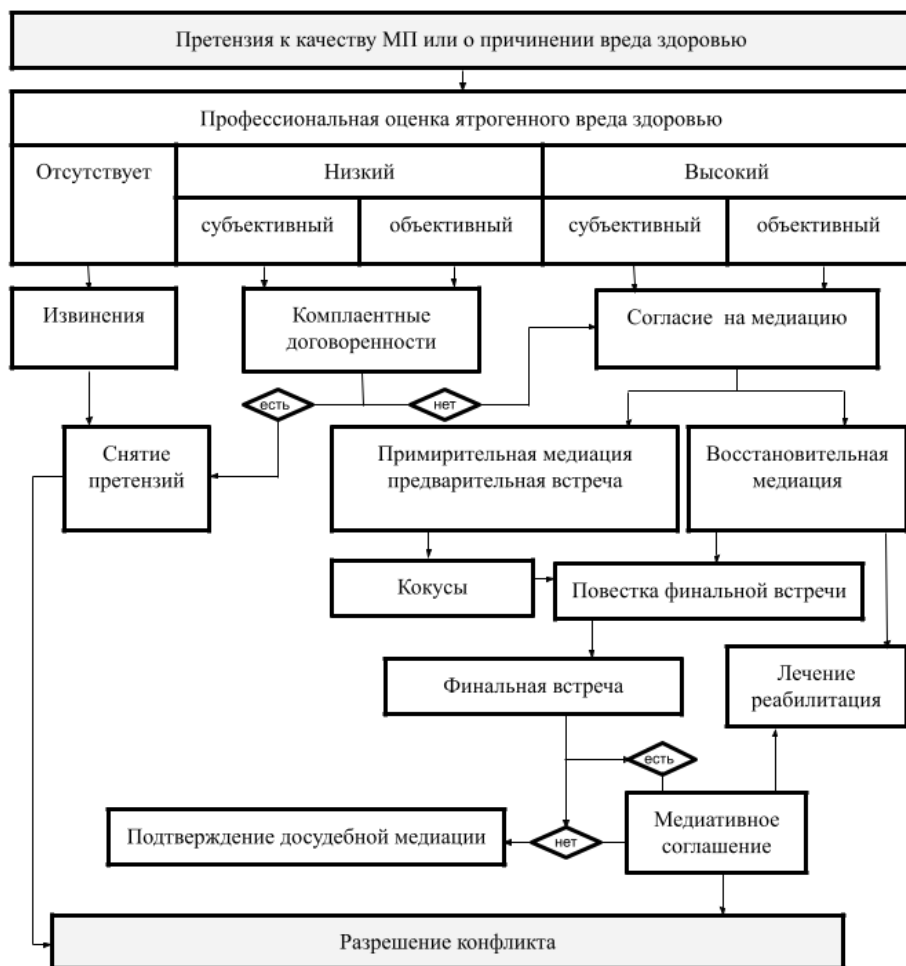


Рис 5 Алгоритм комбинированной медиации при управлении конфликтом в медицинской организации (Источник: разработано автором).

Актуальность включения медиации в арсенал методов УК повысилась в настоящее время в связи с правовым проектом введения обязательной досудебной медиации конфликтов по примеру опыта и законодательства ряда европейских стран. В Приложении 5 к тексту диссертационного исследования приводятся методические рекомендации по проведению комбинированной медиации.

### III ОСНОВНЫЕ ВЫВОДЫ И РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ:

Исследована сущность и уточнено определение “методов управленческого консультирования медицинских организаций”. Уточненное определение позволяет медицинским и консалтинговым организациям эффективно выбрать содержание и объем консультационных услуг

Разработана модель менеджмента ценностно ориентированной медицинской организации и определены методы УК по практическому внедрению модели ценностно-ориентированного здравоохранения в медицинских организациях. По итогам апробации результаты диссертационного исследования как то модель и методы практического внедрения ценностно ориентированного здравоохранения, устойчивого развития, персонализированного комплаенс-менеджмента приняты за основу рабочих программ преподавания дисциплины “Менеджмент в здравоохранении” при реализации программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре в ЧУ ВО Институт медицинского последипломного образования “Приоритет”.

Разработана модульная программа управленческого консультирования, которая повышает доступность консалтинговых услуг и позволяет медицинским организациям обеспечить выполнение требований по метрикам устойчивого развития и международных стандартов качества медицинских услуг.

Разработан метод менеджмента профессиональной профилактики в медицинской организации на основе аналитического моделирования. Метод реализуется на практике с помощью программы для ЭВМ “Моделирование менеджмента профессиональной профилактики” (сокращенно ММПП). Метод апробирован на примере сети частных стоматологических клиник г. Нижнего Новгорода “Аквиллио стом”.

Разработана методика персонализированного ценностного комплаенс-менеджмента как форма УК для достижения целей организации в области показателей удовлетворенности медицинской помощью и снижения правовых и регуляторных рисков. По результатам апробации данная методика принята к использованию в ФГБУЗ “Приволжский Окружной Медицинский центр” ФМБА России.

6. Разработан алгоритм управления конфликтами в медицинской организации при претензиях к нанесению вреда здоровью. Алгоритм комбинированной медицинской медиации является формой УК при урегулировании конфликтных ситуаций в медицинских организациях.

## IV ОСНОВНЫЕ НАУЧНЫЕ ПУБЛИКАЦИИ ПО ТЕМЕ ДИССЕРТАЦИОННОГО ИССЛЕДОВАНИЯ

### Публикации в научных изданиях, рекомендуемых ВАК России:

1. **Авдеева И.Н.** Конфликтологический консалтинг в системе управления стоматологическими учреждениями / Авдеева И.Н., Яшин С.Н., Алешина О.А. // Экономика и управление: проблемы, решения. 2023. Т. 4. № 3 (139). С. 128-136.
2. **Авдеева И.Н.** Трансформация менеджмента стоматологических организаций в условиях перехода на ценностно ориентированную модель здравоохранения / Яшин С.Н., Авдеева И.Н., Алешина О.А. // Экономика и управление. 2023. Т. 29. № 11. С.1370–1381;
3. **Авдеева И.Н.** Методы управленческого консультирования стоматологических организаций для достижения целей устойчивого развития / Яшин С.Н., Авдеева И.Н., Алешина О.А.// Вестник Нижегородского университета им. Н.И. Лобачевского. Серия: Социальные науки. 2024. № 2 (74). С. 66-74.
4. **Авдеева И.Н.** Тенденции развития управленческого консультирования в медицинских организациях стоматологического профиля / Яшин С.Н., Авдеева И.Н. // Вестник Самарского университета. Экономика и управление. 2024. Т. 15. № 2. С. 249-259.
5. **Авдеева И.Н.** Комплаенс-менеджмент медицинских организаций в связи с изменением правового статуса медицинской помощи / Авдеева И.Н. // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2024, Том 14, № 9А, С. 626-632;
6. **Авдеева И.Н.** Аналитическая модель менеджмента профилактики / Яшин С.Н., Авдеева И.Н. // Естественно-гуманитарные исследования. 2024., № 6(56), С. 836-844;
7. **Авдеева И.Н.** Проблемы менеджмента профилактики в медицинских организациях / Яшин С.Н., Авдеева И.Н. // Прогрессивная экономика. 2024. № 12. С. 103–111. DOI: 10.54861/27131211\_2024\_12\_103.;
8. **Авдеева И.Н.** Особенности ценообразования в менеджменте профилактических услуг / Яшин С.Н. Авдеева И.Н. // Финансовый менеджмент. 2025 № 1;
9. **Авдеева И.Н.** Свидетельство о регистрации программы для ЭВМ № 2025611581 Российская Федерация. Модель менеджмента профессиональной профилактики (ММПП): регистрация 21.01.2025 / Авдеева И.Н., Яшин С.Н., Авдеев Л.А.– 1 л.;

### Научные статьи в других изданиях базы РИНЦ:

10. **Авдеева И.Н.** Правовые риски при реализации здоровьесохраняющих технологий в стоматологии / Авдеева И.Н., Алешина О.А., Добровольская Е.В. / В книге: Клиническая медицина на пути к

- активному долголетию. Сборник статей 3-й Межрегиональной научно-практической конференции с международным участием. Нижний Новгород, 2023. С. 4-8.;
11. **Авдеева И.Н.** Диагностика конфликтогенности как метод управленческого консультирования стоматологических клиник / Авдеева И.Н., Алешина О.А., Яшин С.Н. / В сборнике: Актуальные проблемы общества, экономики и права в контексте глобальных вызовов. Сборник материалов XX Международной научно-практической конференции.. Санкт-Петербург, 2023. С. 180-187.;
  12. **Авдеева И.Н.** Ценностно-ориентированная модель как наиболее актуальная стратегия менеджмента в здравоохранении. / Авдеева И.Н., Яшин С.Н. / В сборнике: Стратегии развития общества и экономики в новой реальности. Сборник трудов пятой международной научно-практической конференции. Ростов-на-Дону, 2023. С. 68-75.;
  13. **Авдеева И.Н.** Менеджмент структурной реорганизации стоматологических учреждений в соответствии с ценностно-ориентированной моделью здравоохранения / Авдеева И.Н., Яшин С.Н., Алешина О.А., Горячева Т.П. / В сборнике: Актуальные проблемы управления. Сборник научных статей по итогам X Юбилейной Всероссийской научно-практической конференции. Нижний Новгород, 2024. С. 418-423.;
  14. **Авдеева И.Н.** Проблемы управленческого консалтинга стоматологических организаций в России / Авдеева И.Н., Яшин С.Н. / В сборнике: Устойчивое развитие социально-экономической системы Российской Федерации. Сборник трудов XXIV Всероссийской научно-практической конференции . Симферополь, 16.11.2023, г С. 93-96.;
  15. **Авдеева И.Н.** Вопросы реализации повестки устойчивого развития в стоматологической отрасли / Авдеева И.Н., Яшин С.Н., Алешина О.А. / Проблемы экономического роста и устойчивого развития территорий : материалы IX международной науч.-практ. интернет-конференции, г. Вологда, 13-15 мая 2024 г. – Вологда: Вологодский научный центр РАН, 2024. – 481 с.: ил., табл. – 1 электрон. опт. Диск (CD-ROM). – Текст: электронный., С. 194-198.;
  16. **Авдеева И.Н.** Методы менеджмента для предупреждения оборонительных медицинских практик / Яшин С.Н., Авдеева И.Н. / Глобальные вызовы цифровой трансформации рынков: теория и практика современного управления, экономики и сферы услуг : коллективная монография / Е. Е. Абушова [и др.] ; под ред. В. Э. Щепинина. – СПб. : ПОЛИТЕХ-ПРЕСС, 2024. – 1060 с. ISBN 978-5-7422-8831-2 doi:10.18720/SPBPU/2/id24-559