
АНАЛИЗ ВЗАИМОСВЯЗЕЙ ОТДЕЛЬНЫХ ФАКТОРОВ УСТОЙЧИВОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ

Ендовицкий Дмитрий Александрович, д-р экон. наук, проф.
Чуриков Андрей Викторович, ст. преп., асп.

Воронежский государственный университет, Университетская пл., 1, Воронеж,
Россия, 394018; e-mail: rector@vsu.ru; churikov@econ.vsu.ru

Цель: установление взаимосвязей отдельных факторов устойчивости государственных медицинских учреждений. *Обсуждение:* проведен анализ взаимосвязей отдельных факторов устойчивости государственных медицинских учреждений, определены источники финансового обеспечения государственных медицинских учреждений в рамках исполнения программы государственных гарантий, определены доли источников финансирования в рамках программы государственных гарантий, проанализирована структура расходов и ее динамику в государственных учреждениях здравоохранения Воронежской области, проанализированы факторы, влияющие на стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования, проанализировано соотношение темпов роста территориальной программы обязательного медицинского страхования и фонда оплаты труда с начислениями за 2016-2021 гг. за счет средств ОМС, установлено влияние фонда оплаты труда на устойчивость медицинского учреждения, определены зависимости от источников финансирования в рамках программы государственных гарантий, проанализированы последствия введения нормирования объемов медицинской помощи по профилю «онкология» и их влияние на устойчивость. *Результаты:* установлена взаимосвязь соотношения темпов роста среднемесячного дохода от трудовой деятельности с темпами роста финансирования территориальной программы ОМС как фактора устойчивости государственных медицинских учреждений.

Ключевые слова: устойчивость, факторы устойчивости, государственные медицинские учреждения, программа государственных гарантий, территориальная программа обязательного медицинского страхования, среднемесячный доход от трудовой деятельности.

DOI: 10.17308/meps.2021.4/2575

Введение

Анализ факторов устойчивости государственных медицинских организаций, созданных в форме бюджетных и автономных учреждений¹, выявляет влияние нормативно-правового регулирования государством.

Финансовое обеспечение деятельности основного числа государственных медицинских учреждений осуществляется в рамках исполнения программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ (далее – ПГГ, Программы государственных гарантий).

Финансовое обеспечение ПГГ осуществляется за счет средств областного бюджета и средств обязательного медицинского страхования (далее – ОМС).

Методология исследования

Определение доли источников финансирования имеет определяющее значение для определения степени и взаимосвязей факторов устойчивости.

Проанализируем долю каждого из основных источников финансирования в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ на территории Воронежской области за период с 2016 года по 2021 год в табл. 1.

Таблица 1

Стоимость программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ на территории Воронежской области

Наименование показателя	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год	
Стоимость территориальной программы за счет средств областного бюджета, млн руб.	5 629,8	6 482,9	8 238,5	8 920,3	9 160,5	9 519,6	
Доля стоимости программы государственных гарантий за счет средств бюджета	% в общей структуре	22,38	23,96	24,9	25,07	24,14	24,39
Стоимость территориальной программы за счет средств ОМС, млн руб.	19 530,8	20 571,4	24 843,0	26 666,6	28 786,8	29 505,7	
Доля стоимости программы государственных гарантий за счет обязательного медицинского страхования	% в общей структуре	77,62	76,04	75,1	74,93	75,86	75,61

¹ Ендовицкий Д., Чуриков А. Факторы устойчивости бюджетных медицинских организаций // Современная экономика: проблемы и решения, 2019, по. 4, с. 63-72.

Окончание табл. 1

Наименование показателя		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Итого: стоимость программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ на территории Воронежской области	млн руб.	25160,6	27054,3	33081,5	35586,9	37947,3	39025,3
	% в общей структуре	100	100	100	100	100	100

Динамика доли средств обязательного медицинского страхования в общей стоимости ПГГ за период 2016-2020 гг. и план на 2021 год показывает существенную долю средств ОМС в общем объеме финансирования в рамках ПГГ, достигшую в 2021 году 75,61%. Существенная доля ОМС говорит о том, что ОМС является основным источником финансирования и требует дальнейшего анализа факторов, влияющих на указанный источник финансирования.

Далее определим наиболее значимые статьи расходов, чтобы в первую очередь, определить основные направления дальнейшего анализа по выявлению факторов, влияющих на данные статьи расходов.

В табл. 2 проанализируем структуру расходов и ее динамику государственных бюджетных, автономных и казенных учреждений здравоохранения Воронежской области.

Таблица 2

Динамика структуры расходов государственных бюджетных, автономных и казенных учреждений здравоохранения Воронежской области (в процентах)

Структура статей расходов	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Оплата труда с начислениями	58,44	59,98	68,05	70,66	71,8	73,98
Медикаменты	16,89	16,45	16,89	15,24	14,78	12,76
Коммунальные услуги	3,46	3,63	3,72	3,83	3,86	3,91
Продукты питания	2,19	2,23	2,46	2,57	2,71	2,78
Итого ключевые статьи	80,98	82,29	91,12	92,3	93,15	93,43
Остальные статьи	19,02	17,71	8,88	7,7	6,85	6,57
Итого	100,00	100,00	100,00	100	100	100

По данным, представленным в табл. 2, видно, что статья расходов на оплату труда с начислениями занимает наибольшую часть расходов и выросла с 2016 года с доли в размере 58,44% в общей структуре расходов до 73,98% в 2021 году. Также наблюдаем наряду с ростом доли расходов на оплату труда одновременное снижение доли расходов по статье «Лекарственные препараты» с 2016 года с доли в размере 16,89% в общей структуре расходов до 12,76% в 2021 году, а также снижение доли расходов по остальным статьям расходов с 2016 года с доли в размере 16,89% до 12,76% в 2021 году. Упомянутая тенденция свидетельствует о перераспределении расходов с других статей в пользу оплаты труда с начислениями. Также это может говорить при определенных условиях об опережающем неэквивалентном росте расходов на оплату труда с начислениями над темпами роста общего финансирования в рамках ПГГ.

Для проверки представленной гипотезы проведем анализ данных, представленных в табл. 3 и 4. Сопоставим темпы роста фонда оплаты труда с начислениями как основной статьи расходов с темпами роста финансирования в рамках ПГГ отдельно за счет средств областного бюджета и отдельно для средств обязательного медицинского страхования.

Таблица 3

Динамика стоимости территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания медицинской помощи гражданам РФ на территории Воронежской области и фонда оплаты труда на 2016-2020 гг. и план на 2021 г. за счет средств областного бюджета

Наименование показателя	2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Стоимость территориальной программы за счет средств областного бюджета , млн руб.	5 629,8	6 482,9	8 238,5	8 920,3	9 160,5	9 519,6
Темп роста стоимости территориальной программы	млн руб.	853,1	1 755,6	681,8	240,2	359,1
	% к предыдущему году	15,2	27,1	8,3	2,7	3,9
Фонд оплаты труда за счет средств областного бюджета, млн руб.	3 005,2	3 559,3	4 927,3	5 375,6	5 678,6	5 868,8
Темп роста фонда оплаты труда	млн руб.	554,1	1 368,0	448,3	303,0	190,2
	% к предыдущему году	18,4	38,4	9,1	5,6	3,3

На основании данных табл. 3 наблюдается за период с 2016 года по 2020 год опережающий темп роста фонда оплаты труда с начислениями над темпом роста общего финансирования за счет средств бюджета и только в 2021 году темп роста финансирования в рамках ПГГ, составивший 3,9%, превышает темп роста фонда оплаты труда, составивший 3,3%.

Таблица 4

Динамика стоимости территориальной программы ОМС и фонда оплаты труда на 2016-2020 гг. и план на 2021 г. за счет средств ОМС

Наименование показателя		2016 год	2017 год	2018 год	2019 год	2020 год	2021 год
Стоимость территориальной программы ОМС, млн руб.		19 530,8	20 571,4	24 843,0	26 666,6	28 786,8	29 505,7
в том числе по профилю «Онкология»		937,3	902,1	1 148,8	2 616,2	3 531,3	3 697,8
Темп роста по профилю «Онкология»	млн руб.		-35,2	246,7	1 467,4	915,1	166,5
	% к предыдущему году		-3,8	27,3	127,7	35,0	4,7
Темп роста стоимости территориальной программы в целом	млн руб.		1 040,6	4 271,6	1 823,6	2 120,2	718,9
	% к предыдущему году		5,3	20,8	7,3	8,0	2,5
Темп роста стоимости территориальной программы без учета расходов по профилю «Онкология»	млн руб.		1 075,8	4 024,9	356,2	1 205,1	552,4
	% к предыдущему году		2,5	20,5	1,5	5,0	2,2
Фонд оплаты труда за счет ОМС, млн руб.		12 679,2	13 012,4	16 744,5	17 641,3	18 825,9	19 817,7
Темп роста фонда оплаты труда	млн руб.		333,2	3 732,1	896,8	1 184,6	991,8
	% к предыдущему году		2,6	28,7	5,4	6,7	5,3

Введение, начиная с 2019 года [1, 2], отдельных нормативов объемов медицинской помощи по профилю «Онкология» в условиях дневного стационара и для специализированной медицинской помощи в стационарных условиях и введение отдельных средних нормативов финансовых затрат за единицу объема медицинской помощи по указанным условиям приве-

ло к выделению из общего объема финансирования ПГГ отдельного потока финансирования по профилю «Онкология». Темпы прироста стоимости территориальной программы ОМС по профилю «Онкология» существенно превышают темпы роста общей стоимости территориальной программы ОМС в целом. Превышение темпов роста финансирования в рамках ПГГ по профилю «Онкология» над общими темпами роста ПГГ в целом приводят к замедлению темпов роста стоимости территориальной программы ОМС по остальным профилям оказания медицинской помощи.

Также анализ данных в табл. 4 показывает, что темп роста фонда оплаты труда за счет обязательного медицинского страхования значительно опережает темп роста финансирования в рамках ПГГ без учета расходов по профилю «Онкология», отображенный в таблице как темп роста стоимости территориальной программы ОМС без учета расходов по профилю «Онкология», и на 2021 год темп роста расходов на оплату труда с начислениями составил 5,3% при росте финансирования по ПГГ за вычетом расходов по профилю «Онкология» в размере 2,2%.

На рис. 1 наглядно продемонстрировано соотношение темпов роста территориальной программы ОМС и фонда оплаты труда с начислениями за 2016-2020 гг. и план на 2021 г. за счет средств ОМС.

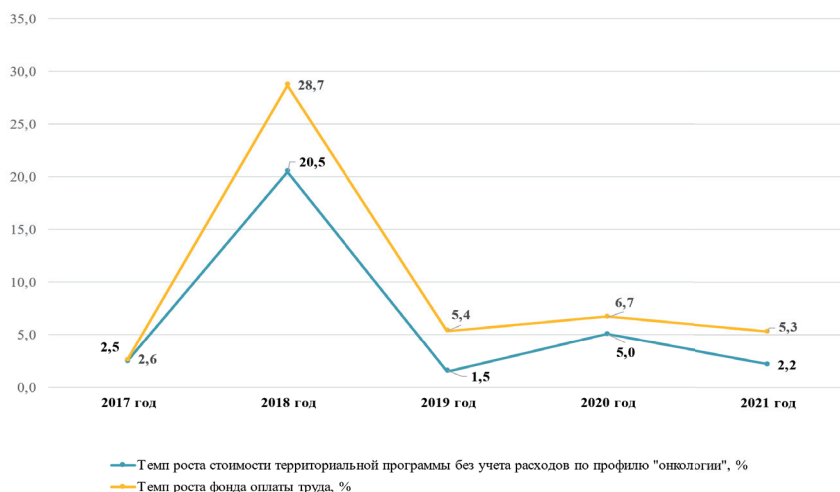


Рис. 1. Темп роста стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования и фонда оплаты труда с начислениями за 2016-2020 гг. и план на 2021 г. за счет средств обязательного медицинского страхования

Проанализируем факторы, влияющие на стоимость территориальной программы обязательного медицинского страхования.

Общая стоимость территориальной программы ОМС определяется путем умножения числа застрахованных по ОМС лиц на подушевой норма-

тив финансирования за счет ОМС (в расчете на одно застрахованное лицо).



Рис. 2. Динамика подушевых нормативов финансирования территориальной программы обязательного медицинского страхования за 2016-2020 гг. и план на 2021 год, руб.

За период с 2016 года по 2021 год рост подушевых нормативов финансирования за счет ОМС создавал основу роста общего финансирования территориальной программы ОМС.

Вместе с тем второй фактор – численность застрахованных лиц, которая неуклонно снижаясь, – оказывала влияние на конечную картину, когда динамика изменения стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования за 2016-2020 гг. и план на 2021 год была более сглаженной и выглядела следующим образом (рис. 3).

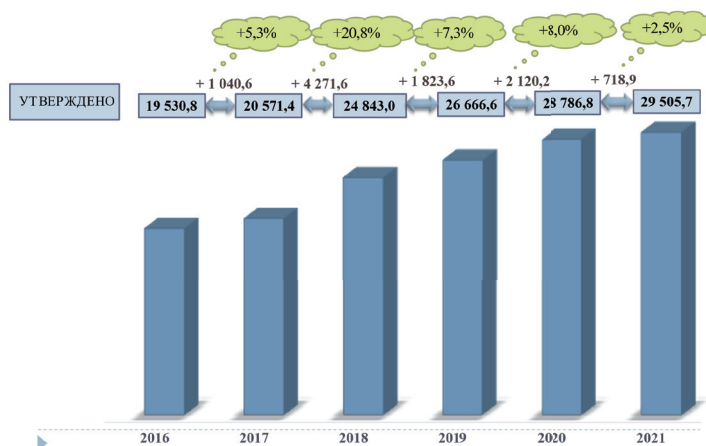


Рис. 3. Динамика изменения стоимости территориальной программы обязательного медицинского страхования за 2016-2020 гг. и план на 2021 год, млн руб.

Одновременный рост подушевых нормативов финансирования по ОМС на фоне снижения численности застрахованных по ОМС лиц еще дополнительно уменьшил темп роста общего финансирования ПГГ.

Проанализируем факторы, влияющие на размер фонда оплаты труда с начислениями.

Несмотря на наличие взаимосвязи между количеством ставок в штатном расписании, количества занятых ставок и в конечном итоге количества физических лиц от объема работы, в упрощенном варианте по общему правилу размер расходов на фонд оплаты труда зависит от среднесписочной численности и показателя заработной платы, обусловленного требованиями по «дорожной карте» по заработной плате «указных» групп персонала (врачи, средний и младший персонал). Показатели по заработной плате зависят, главным образом, от установленного на очередной год среднемесячного дохода от трудовой деятельности (далее – СДТД).

То есть при сохранении численности медицинского и прочего персонала темп роста расходов на оплату труда всецело зависел от темпов роста СДТД независимо от темпов роста финансирования в рамках территориальной программы ОМС.

Причем выявилась еще одна особенность, влияющая на финансовую устойчивость государственных медицинских учреждений.

В условиях выполнения «дорожной карты» по заработной плате при едином нормативе финансовых затрат в системе ОМС (подушевой норматив финансирования по ОМС) экономически успешные регионы, к которым в том числе относится Воронежская область, при равном нормативе финансового обеспечения становятся в неравные условия по возможности обеспечения и вынуждены нести при прочих сопоставимых условиях дополнительные расходы на оплату труда с начислениями в сравнении с другими регионами, имеющими более низкие значения СДТД.

На рис. 4, 5, 6, 7 наглядно показано в динамике за период с 2017 года по 2020 год, что субъекты РФ при равном подушевом нормативе финансирования по ОМС и имеющие более низкие значения СДТД, от которых рассчитываются показатели «дорожной карты» по заработной плате, имеют большой запас финансовой прочности.

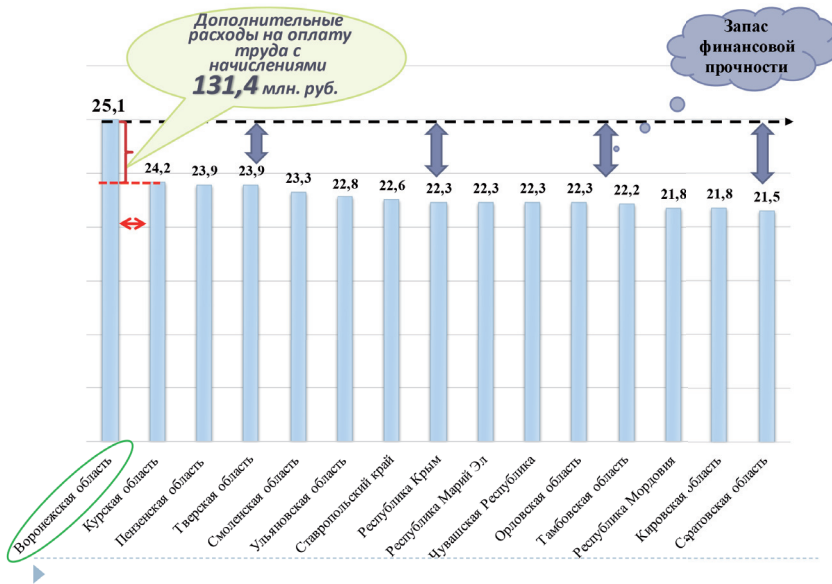


Рис. 4. Среднемесячный доход от трудовой деятельности на 2017 год по регионам, тыс. руб.

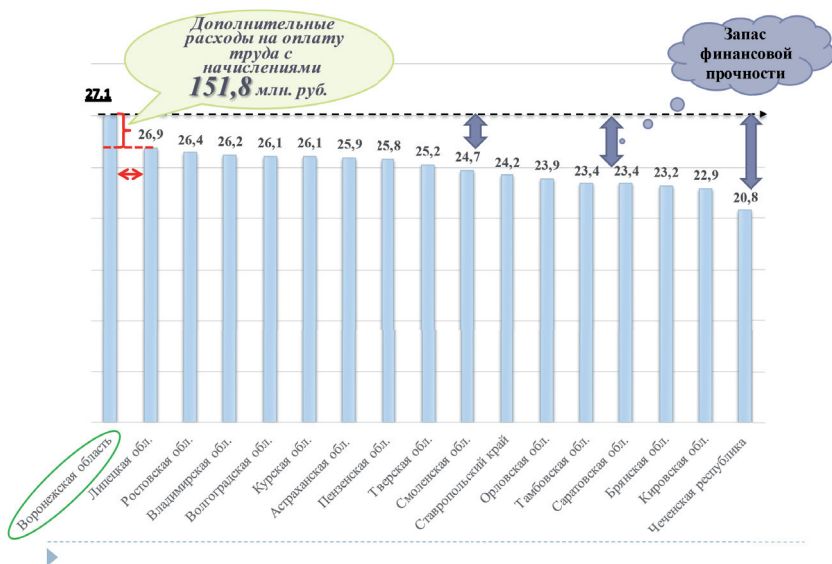


Рис. 5. Среднемесячный доход от трудовой деятельности на 2018 год по регионам, тыс. руб.

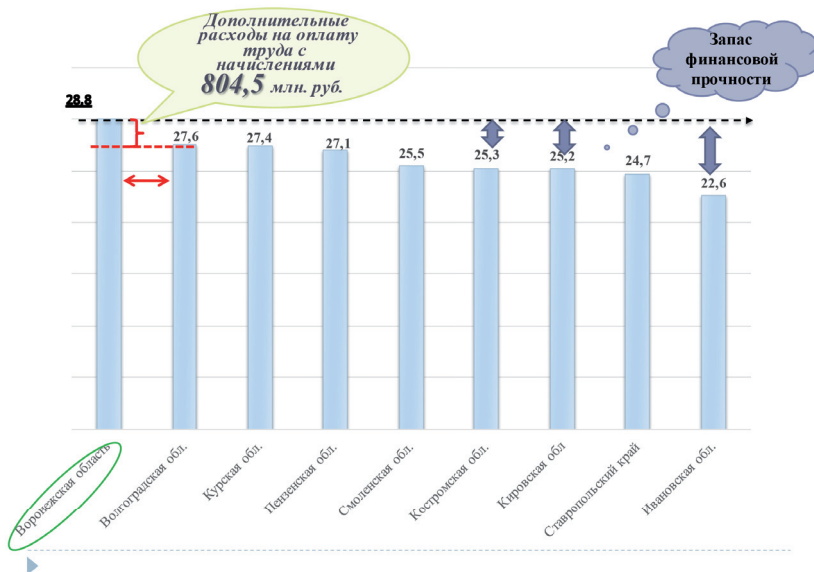


Рис. 6. Среднемесячный доход от трудовой деятельности на 2019 год по регионам, тыс. руб.

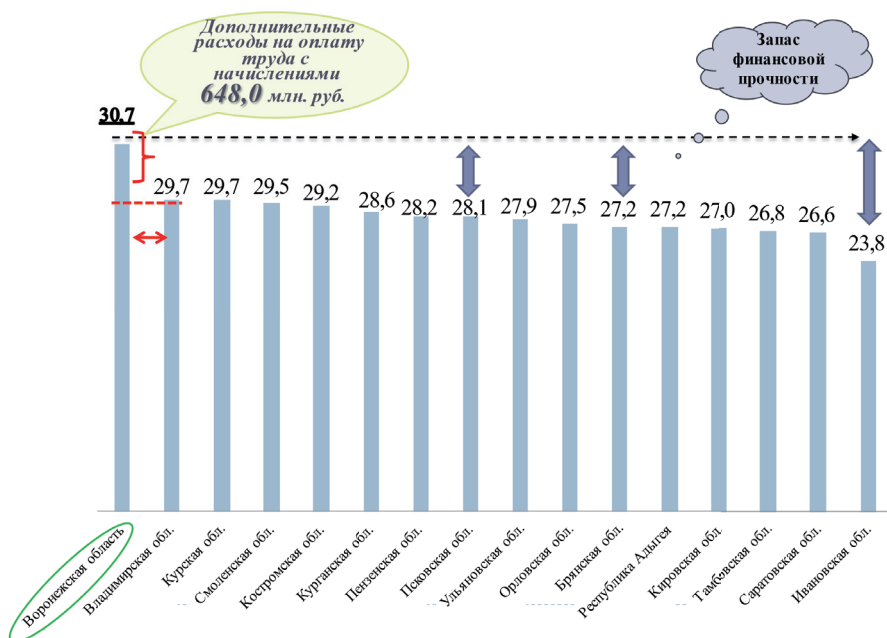


Рис. 7. Среднемесячный доход от трудовой деятельности на 2020 год по регионам, тыс. руб.

Заключение

Одним из факторов устойчивости государственных учреждений является соотношение темпов роста среднемесячного дохода от трудовой дея-

тельности с темпами роста финансирования территориальной программы ОМС за вычетом расходов по профилю «Онкология» с поправкой на долю расходов на оплату труда с начислениями в общей структуре расходов и на долю источников финансового обеспечения в рамках выполнения программы государственных гарантий.

Дальнейшее изучение будет направлено на построение формулы расчета количественного измерения указанных соотношений и взаимовлияний.

Список источников

1. Постановление Правительства РФ от 10.12.2018 № 1506 (ред. от 12.04.2019) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов».
2. Постановление Правительства Воронежской области от 26.12.2018 № 1200 (ред. от 09.10.2019) «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2019 год и на плановый период 2020 и 2021 годов на территории Воронежской области».
3. Постановление Правительства РФ от 28.12.2020 № 2299 (в ред. от 11.03.2021) «О Программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов».
4. Постановление Правительства Воронежской области от 29.12.2020 № 1145 (ред. от 24.02.2020) «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов на территории Воронежской области».
5. Архипов А.П. О страховых принципах финансирования российского здравоохранения // *Финансы*, 2012, по. 2, с. 42-48.
6. Васильева К. Н. Факторы финансовой устойчивости и безопасности организации // *Научная школа в области бухгалтерского учета, анализа и аудита: материалы Международной научной юбилейной конференции «Экономическому факультету ВГУ – 90 лет»*, Воронеж, 29 января 2020 года / Под ред. Д.А. Ендовицкого, Н.Г. Сапожниковой; Воронежский государственный университет. Воронеж, Воронежский государственный университет, 2020, с. 16-20.
7. Григорян Е.С. Классификация видов устойчивости предприятия // *Концепт*, 2015, по. 03 (март). Доступно: <http://e-koncept.ru/2015/15072.htm>.
8. Грищенко К.С. Сравнительный анализ факторов, влияющих на эффективность функционирования системы здравоохранения // *Проблемы экономики и менеджмента*, 2013, по. 1 (17), с. 26-33.
9. Ендовицкий Д.А., Чуриков А.В. Факторы устойчивости бюджетных медицинских организаций // *Современная экономика: проблемы и решения*, 2019, по. 4, с. 63-72.
10. Каменева З.В. Современное состояние нормативного регулирования медицинской деятельности // *Законодательство и экономика*, 2015, по. 12, с. 15-21.
11. Кожевников А.А. Проблемы и тенденции медицинского страхования в Российской Федерации // *Социальное и пенсионное право*, 2016, по. 1, с. 44-48.
12. Кондрашова Н.В. Методология построения системы показателей экономического анализа // *Апрельские научные чтения имени профессора Л.Т. Гиляровской: материалы VII Международной научно-практической конференции: в 2 частях*. Воронеж, 13 апреля 2018 года / Под ред. Д.А. Ендовицкого, Л.С. Коробейниковой. Воронеж, Издательский дом ВГУ, 2018, с. 107-112.

ANALYSIS OF RELATIONSHIPS OF SEPARATE FACTORS OF SUSTAINABILITY OF PUBLIC MEDICAL INSTITUTIONS

Endovitsky Dmitry Alexandrovich, Dr. Sc. (Econ.), Full Prof.

Churikov Andrey Viktorovich, Assist. Prof., graduate student

Voronezh State University, University Sq., 1, Voronezh, Russia, 394018; e-mail: rector@vsu.ru; churikov@econ.vsu.ru.

Purpose: the article deals with the establishment of the relationship of individual factors of sustainability of public medical institutions. *Discussion:* the authors carried out an analysis of the interrelationships of individual factors of the stability of a state medical institution, analyzed the structure of expenses and guarantee costs in state healthcare institutions of the Voronezh region, the factors influencing the cost of the territorial compulsory health insurance program, the ratio of the growth rates of the territorial compulsory health insurance program and the wage fund to accruals for 2016-2021. At the expense of compulsory medical insurance funds, the authors determined the influence of the wage fund on the sustainability of a medical institution, dependencies on sources of funding within the framework of the state guarantees program, analyzed the consequences of introducing rationing of the volume of medical care in the «oncology» profile and their impact on sustainability. *Results:* the relationship was established between the ratio of the growth rate of the average monthly income from labor activity with the growth rate of financing of the territorial compulsory medical insurance program as a factor in the sustainability of public medical institutions.

Keywords: sustainability, sustainability factors, state medical institutions, state guarantee program, territorial compulsory health insurance program, average monthly income from work.

References

1. Postanovlenie Pravitelstva RF ot 10.12.2018 № 1506 (red. ot 12.04.2019) «O Programme gosudarstvennyh garantii besplatnogo okazaniya grazhdanam meditsinskoj pomoshchi na 2019 god i na planovyi period 2020 i 2021 godov». [Resolution of the Government of the Russian Federation of 10.12.2018 No. 1506 (ed. 12.04.2019) «On the Program of state guarantees of free provision of medical care to citizens for 2019 and for the planning period of 2020 and 2021»]. (In Russ.)
2. Postanovlenie Pravitelstva Voronezhskoi oblasti ot 26.12.2018 № 1200 (red. ot 09.10.2019) «O programme gosudarstvennyh garantii besplatnogo okazaniya grazhdanam meditsinskoj pomoshchi na 2019 god i na planovyi period 2020 i 2021 godov na territorii Voronezhskoi oblasti» [Resolution of the Government of the Voronezh Region of 26.12.2018 No. 1200 (ed. 09.10.2019) «On the program of state guarantees of free provision of medical care to citizens for 2019 and for the planned period of 2020 and 2021 in the territory of the Voronezh Region»]. (In Russ.)

3. Postanovlenie Pravitelstva RF ot 28.12.2020 № 2299 (v red. ot 11.03.2021) «O Programme gosudarstvennyh garantii besplatnogo okazaniya grazhdanam meditsinskoj pomoshchi na 2021 god i na planovyi period 2022 i 2023 godov» [Decree of the Government of the Russian Federation No. 2299 of 28.12.2020 (as amended). from 11.03.2021) «On the Program of state guarantees of free provision of medical care to citizens for 2021 and for the planning period of 2022 and 2023»]. (In Russ.)
4. Postanovlenie Pravitelstva Voronezhskoi oblasti ot 29.12.2020 № 1145 (red. ot 24.02.2020) «O programme gosudarstvennyh garantii besplatnogo okazaniya grazhdanam meditsinskoj pomoshchi na 2021 god i na planovyi period 2022 i 2023 godov na territorii Voronezhskoi oblasti» [Resolution of the Government of the Voronezh Region of 29.12.2020 No. 1145 (ed. of 24.02.2020) «On the program of state guarantees of free provision of medical care to citizens for 2021 and for the planning period of 2022 and 2023 in the territory of the Voronezh Region»]. (In Russ.)
5. Arkhipov A.P. O strahovyh printsipah finansirovaniya rossiiskogo zdravoohraneniya [Insurance principles of Finance of the Russian health care]. *Finance*, 2012, no. 2, pp. 42-48. (In Russ.)
6. Vasilyev K.N. [Factors of financial stability and security of the organization]. *Nauchnaya shkola v oblasti buhgalterskogo ucheta, analiza i audita: Materialy Mezhdunarodnoi nauchnoi yubileinoi konferentsii «Ekonomicheskomu fakultetu VGU-90 let»*, Voronezh, 29 yanvarya 2020 goda / Pod redaktsiei D.A. Endovitskogo N.G. Sapozhnikovoi. Voronezhskii gosudarstvennyi universitet [Scientific school in the field of accounting, analysis and audit : proceedings of the jubilee International scientific conference «Economic faculty - 90 years», Voronezh, January 29, 2020. Edited by D.A. Endovitsky, N.G. Sapozhnikova; Voronezh State University]. Voronezh, Voronezh State University, 2020, pp. 16-20. (In Russ.)
7. Grigoryan E.S. [Classification of types of enterprise sustainability]. *Concept*, 2015, no. 03 (March). (In Russ.) Available at: <http://e-koncept.ru/2015/15072.htm>.
8. Grishchenko K.S. Sravnitelnyi analiz faktorov, vliyayushchih na effektivnost funktsionirovaniya sistemy zdravoohraneniya [Comparative analysis of factors affecting the efficiency of the health system functioning]. *Problems of economics and Management*, 2013, no. 1 (17), pp. 26-33. (In Russ.)
9. Endovitsky D.A., Churikov A.V. Faktory ustoychivosti byudzhetyh meditsinskih organizatsii [Factors of stability of budgetary medical organizations]. *Sovremennaya ekonomika: problemy i resheniya*, 2019, no. 4, pp. 63-72. (In Russ.)
10. Kameneva Z.V. Sovremennoe sostoyanie normativnogo regulirovaniya meditsinskoj deyatel'nosti [Modern state of normative regulation of medical activity]. *Zakonodatelstvo i ekonomika*, 2015, no. 12, pp. 15-21. (In Russ.)
11. Kozhevnikov A.A. Problemy i tendentsii meditsinskogo strahovaniya v Rossiiskoi Federatsii [Problems and trends of medical insurance in the Russian Federation]. *Sotsialnoe i pensionnoe pravo*, 2016, no. 1, pp. 44-48. (In Russ.)
12. Kondrashova N.V. [Methodology of building a system of indicators of economic analysis]. *Aprelskie nauchnye chteniya imeni professora L. T. Gilyarovskoi: Materialy VII Mezhdunarodnoi nauchno-prakticheskoi konferentsii: v 2 chastyah*, Voronezh, 13 aprelya 2018 goda [April scientific readings named after Professor L.T. Gilyarovskaya: Materials of the VII International Scientific and Practical Conference: in 2 parts, Voronezh, April 13, 2018]. Edited by D.A. Endovitsky, L.S. Korobeynikova. Voronezh, VSU Publishing House, 2018, pp. 107-112. (In Russ.)