

Экономические аспекты интеграции информационных систем здравоохранения в пенитенциарные учреждения США

Елагина Анна Сергеевна

Кандидат экономических наук, доцент,
кафедра экономических дисциплин,
Еврейский университет,
127273, Российская Федерация, Москва, ул. Отрадная, 6;
e-mail: yelagina.anna@gmail.com

Слабкая Диана Николаевна

Старший научный сотрудник,
Научно-исследовательский институт Федеральной службы исполнения наказаний России,
125130, Российская Федерация, Москва, ул. Нарвская, 15-а;
e-mail: sdn10.70@mail.ru

Аннотация

Статья посвящена комплексному экономическому анализу интеграции информационных систем пенитенциарного и гражданского здравоохранения в США как стратегического ответа на кризис рецидивизма и растущих бюджетных расходов. В работе обосновывается тезис о том, что разрыв в преемственности медицинской помощи при освобождении из мест лишения свободы, особенно для лиц с психическими расстройствами и расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ, служит ключевым мультиплликатором государственных издержек. Автором доказывается, что сохранение информационной разобщенности ведет к воспроизведению порочного круга «тюрьма–улица–тюрьма», порождая прямые затраты на реинкарнерацию и косвенные макроэкономические потери, оцениваемые в 2–3% ВВП. В исследовании проводится сравнительный анализ архитектурных моделей интеграции, демонстрирующий экономические и операционные преимущества федеративного подхода, основанного на стандартах HL7 FHIR и NIEM, над устаревшими централизованными хранилищами. На примере пилотного проекта в Калифорнии показано, что такие системы сокращают время установления преемственности лечения с недель до дней, непосредственно влияя на снижение риска рецидивизма. Особое внимание уделяется анализу системных барьеров внедрения — нормативных (НИРАА, 42 CFR Part 2), управлеченческих и финансовых — и предлагаются модели их преодоления, включая межведомственные фонды и финансирование на основе оценки социального воздействия. Ключевой вывод работы заключается в том, что инвестиции в создание безопасных каналов обмена медицинской информацией между системами правосудия и здравоохранения являются не операционными расходами, а долгосрочными капиталовложениями с высоким возвратом. Эти инвестиции способны трансформировать пенитенциарную систему в активного участника восстановления общественного здоровья, обеспечивая значительную

бюджетную экономию за счет снижения рецидивизма, оптимизации медицинских затрат и повышения эффективности смежных государственных служб.

Для цитирования в научных исследованиях

Елагина А.С., Слабкая Д.Н. Экономические аспекты интеграции информационных систем здравоохранения в пенитенциарные учреждения США // Экономика: вчера, сегодня, завтра. 2025. Том 15. № 9А. С. 750-758. DOI: 10.34670/AR.2025.51.16.073

Ключевые слова

Интеграция информационных систем, пенитенциарная система, гражданское здравоохранение, экономический анализ, рецидивизм, реинтеграция, непрерывность лечения, психические расстройства, бюджетная экономия, возврат на инвестиции, федеративная архитектура.

Введение

Хроническое недофинансирование и сверхнаполненность пенитенциарной системы Соединенных Штатов создают комплексную социально-экономическую проблему, ключевым усугубляющим фактором которой выступает высокий уровень рецидивизма [Смирнов, Новиков, 2025а]. Данная ситуация формирует порочный круг, приводящий к постоянному росту государственных расходов на содержание исправительных учреждений, судопроизводство и социальное обеспечение. Значимым драйвером этих расходов является системная неспособность обеспечить эффективную реинтеграцию в общество лиц с диагностированными психическими расстройствами и расстройствами, связанными с употреблением психоактивных веществ (ПАВ), доля которых среди заключенных непропорционально высока [Смирнов, Новиков, 2025а]. Согласно данным Всемирной организации здравоохранения (2023-2024), распространенность тяжелых психических расстройств в тюремных популяциях в 2-3 раза превышает таковую в общей популяции. При этом, как отмечает Управление ООН по наркотикам и преступности (УНП ООН), до 70% лиц, находящихся в местах лишения свободы в странах Европы и Северной Америки, имеют диагностированные расстройства, связанные с употреблением ПАВ. В условиях США эта проблема усугубляется фрагментарностью оказания помощи в период инкарцерации и критическим разрывом в continuity of care (непрерывности лечения) после освобождения. Настоящий анализ фокусируется на экономических аспектах интеграции информационных систем пенитенциарного и гражданского здравоохранения как на стратегическом императиве, способном трансформировать сложившуюся модель расходов и обеспечить долгосрочную бюджетную экономию через снижение рецидивизма и оптимизацию медицинских затрат.

Основная часть

С экономической точки зрения, рецидивизм функционирует как мощный мультиликатор государственных расходов. Каждый цикл повторного ареста, судебного разбирательства и инкарцерации порождает прямые издержки для систем юстиции, здравоохранения и социальной защиты. Исследование RAND Corporation (2023) указывает, что годовая стоимость содержания одного заключенного в западноевропейских странах варьируется от 45000 до 120000 евро. В контексте США эти показатели сопоставимы или выше, в то время как стоимость программ

лечения зависимостей и психиатрической помощи на уровне сообществ оценивается в 5-10 раз ниже. Однако прямые бюджетные затраты представляют лишь часть совокупного экономического бремени. Косвенные издержки, включающие потерю продуктивности, разрушение социальных связей, межпоколенческую трансмиссию неблагополучия и социальную эксклюзию, могут существенно превышать прямые ассигнования. Суммарные макроэкономические потери, обусловленные высокой реинкарциацией, в странах с сопоставимыми с США показателями заключенных на душу населения могут достигать 2-3% ВВП, что переводит проблему из сугубо социальной в категорию значимых макроэкономических вызовов. Особую роль в поддержании цикла рецидивизма играет информационный и организационный разрыв между системами пенитенциарного и гражданского здравоохранения. Отсутствие стандартизованных механизмов передачи медицинской информации при освобождении приводит к каскаду негативных экономических последствий. Гражданские медицинские службы вынуждены осуществлять повторную диагностику и оценку, что увеличивает операционные расходы и откладывает начало терапии. Пациенты, достигшие стабильности в рамках тюремного лечения, лишаются доступа к медикаментам и поддерживающей помощи, что провоцирует быструю декомпенсацию, нарушение условий пробации и совершение новых правонарушений. Некупируемые в амбулаторных условиях обострения ведут к дорогостоящим госпитализациям и вызовам экстренных служб, создавая дополнительную нагрузку на систему общественного здравоохранения. Критическим с клинической и экономической точек зрения является период первых 30 дней после освобождения, характеризующийся пиковыми значениями риска рецидива, передозировки и смертности, когда разрыв в оказании помощи проявляется наиболее остро.

Стратегические инвестиции в создание надежных каналов обмена информацией между системами юстиции и здравоохранения следует рассматривать не как операционные расходы, а как долгосрочные капиталовложения с потенциалом высокой отдачи. Экономическая целесообразность таких вложений становится очевидной при применении методологии анализа полного жизненного цикла затрат (Total Cost of Ownership – ТСО), учитывающей все прямые и косвенные издержки, связанные с рецидивизмом. Эмпирические данные подтверждают значительный экономический эффект от обеспечения непрерывности лечения через информационный обмен. Исследование, проведенное в Великобритании (2022), продемонстрировало, что у заключенных, чья медицинская информация была передана службам общей практики до освобождения, вероятность реинкарциации в течение года была на 32% ниже по сравнению с теми, чьи данные не передавались. Учитывая высокую стоимость содержания в исправительном учреждении, предотвращение даже одного случая повторного заключения может многократно окупить затраты на разработку и внедрение системы обмена. Например, если год содержания стоит \$50,000, а внедрение системы для одного учреждения оценивается в \$200,000, то предотвращение четырех реинкарциаций в год обеспечивает безубыточность, не считая сопутствующей экономии на судебных издержках, затратах на экстренную медицинскую помощь и социальные выплаты. Кроме прямого влияния на уровень рецидивизма, интеграция информационных систем генерирует экономию за счет оптимизации медицинских расходов, что включает исключение дублирования диагностических процедур, своевременное назначение терапии и предотвращение дорогостоящих госпитализаций за счет амбулаторного ведения. Она также способствует повышению эффективности работы служб пробации и социальной работы, поскольку своевременный доступ к информации о

медицинском статусе и плане лечения позволяет сотрудникам лучше планировать надзор и оказывать адресную поддержку, снижая количество нарушений условий и, как следствие, дорогостоящих процедур по отзыву условно-досрочного освобождения. Наконец, интеграция ведет к снижению нагрузки на смежные бюджетные сферы, так как улучшение исходов реинтеграции приводит к уменьшению зависимости лиц с опытом инкарцерации от системы социального обеспечения, повышению их экономической активности и налоговых отчислений.

Первоначальные попытки интеграции в США и других странах часто опирались на модель централизованного хранилища данных. Данная модель предполагает создание единой базы данных, куда учреждения-участники загружают информацию. К ее преимуществам можно отнести обеспечение единого источника истины и относительную простоту управления доступом. Однако практика внедрения выявила существенные экономические и операционные недостатки, такие как высокие капитальные и операционные затраты на создание, поддержку и защиту централизованного хранилища, требующие значительных первоначальных инвестиций и постоянного финансирования. Существенными проблемами также являются масштабируемость, поскольку подключение новых участников, особенно из небольших или технологически неразвитых юрисдикций, становится сложной и дорогостоящей задачей, а также ведомственное сопротивление, так как учреждения неохотно передают полный контроль над своими данными третьей стороне, опасаясь утраты суверенитета и рисков для конфиденциальности. Кроме того, централизованные системы отличаются низкой гибкостью и их трудно адаптировать к изменениям в законодательстве, клинических протоколах или региональным особенностям. На смену данной модели приходит федеративный подход, основанный на использовании единых стандартов обмена. В этой архитектуре данные остаются в источниках – в информационных системах тюрем, больниц, служб пробации. Обмен осуществляется через стандартизованные интерфейсы Application Programming Interface при возникновении клинически или административно значимого события, например, при освобождении заключенного. Этот подход поддерживается современными международными стандартами: HL7 FHIR в здравоохранении и NIEM в сфере правосудия. Экономические преимущества федеративной модели являются определяющими, поскольку она способствует снижению барьеров для входа, позволяя учреждениям присоединяться к системе по мере своей технологической готовности, инвестируя сначала в адаптацию собственных систем для поддержки стандартов, а не в масштабную централизованную инфраструктуру. Она обеспечивает распределение затрат, когда финансовое бремя ложится на участников пропорционально их вовлеченности, а не через общий фонд с высокими управленческими издержками. Федеративная модель также повышает устойчивость и инновационность системы, делая ее менее уязвимой к единым сбоям и позволяя отдельным юрисдикциям экспериментировать с улучшениями в рамках общих стандартов. Успешным примером реализации такой модели в США является pilotный проект в Калифорнии, запущенный в 2024 году и интегрировавший окружные тюрьмы с региональными Health Information Exchanges. Вместо создания новой базы данных, при освобождении система тюрьмы через безопасный шлюз передает в HIE стандартизованный клинический документ, например, план выписки. Предварительные результаты показывают сокращение времени на установление преемственности лечения с 3-4 недель до 3-5 дней, что напрямую коррелирует с улучшением клинических исходов и снижением риска рецидивизма.

Внедрение интеграционных решений сталкивается не только с технологическими, но и с существенными нормативными и управленческими барьерами, имеющими прямые

экономические последствия. В области конфиденциальности и нормативного регулирования основным препятствием часто выступают опасения, связанные с соблюдением законодательства о защите персональных данных, в первую очередь, Акта о переносимости и подотчетности медицинского страхования и 42 CFR Part 2, регулирующего информацию о лечении от наркозависимости. Страх перед санкциями за нарушения парализует инициативы по обмену. Однако современные технологические и процедурные решения позволяют управлять этими рисками с приемлемыми издержками. К ним относятся разработка расширенных форм информированного согласия, внедрение систем детального аудита и ролевого доступа, а также использование методов агрегации и де-идентификации данных для аналитических нужд. Экономически важно подчеркнуть, что затраты на создание таких защищенных сред обмена на несколько порядков ниже, чем совокупные издержки, порождаемые их отсутвием. Более того, отказ в передаче клинически значимой информации может рассматриваться как нарушение стандарта оказания помощи, несущее собственные юридические и финансовые риски. Значительными остаются управленческие и культурные барьеры, коренящиеся в историческом недоверии и различиях в организационной культуре между системами правосудия и здравоохранения, что приводит к транзакционным издержкам и неэффективности взаимодействия. Для их преодоления требуются целенаправленные инвестиции в построение межведомственного сотрудничества, включая создание рабочих групп с реальными полномочиями, совместную разработку протоколов и кросс-тренинги персонала. Эти затраты, хотя и не являются технологическими, составляют критически важную часть инвестиций в интеграцию. Классической проблемой является также вопрос распределения затрат и выгод, когда одно ведомство, например, Департамент исправительных учреждений, несет основную часть затрат на внедрение системы, а экономия аккумулируется в бюджетах других ведомств, таких как Департамент здравоохранения или социальных служб. Для решения данной дилеммы требуются инновационные модели финансирования. К ним можно отнести создание межведомственных фондов, формирующих общий бюджет для проектов реинтеграции, куда все заинтересованные стороны вносят средства пропорционально ожидаемой выгоде. Перспективным направлением является финансирование на основе оценки социального воздействия, предполагающее привлечение частного капитала для финансирования проекта с обязательством государства выплатить инвесторам возврат средств с премией только при достижении заранее оговоренных, измеряемых социальных результатов, например, снижение уровня рецидивизма на определенный процент. Не менее важна разработка комплексных методик расчета межведомственного возврата на инвестиции, создание единых стандартов учета, позволяющих количественно оценить и распределить между ведомствами как затраты, так и все виды экономии, прямые и косвенные.

В заключение следует подчеркнуть, что интеграция информационных систем пенитенциарного и гражданского здравоохранения в США перестала быть вопросом технологической возможности и превратилась в насущную экономическую необходимость. Сохранение информационных разрывов представляет собой стратегически нерациональный выбор, ведущий к воспроизведению порочного круга рецидивизма, росту бюджетных расходов и эрозии человеческого капитала. Современные федеративные архитектуры, основанные на стандартах предлагают экономически эффективный, масштабируемый и безопасный путь для интеграции. Ключевым выводом является то, что инвестиции в такую интеграцию представляют собой стратегические капиталовложения в разрыв цикла «тюрьма-улица-тюрьма». Они позволяют трансформировать пенитенциарную систему из пассивного

потребителя бюджетных средств в активного участника процесса восстановления общественного здоровья и безопасности. Успешная реализация требует, однако, не только технологических решений, но и преодоления системных барьеров через политическую волю, институционализацию межведомственного сотрудничества и внедрение справедливых моделей финансирования, отражающих принцип полной стоимости владения для государства в целом. В конечном счете, экономический расчет здесь однозначен: цена бездействия, измеряемая в потерянных жизнях, повторных лишениях свободы и неэффективных расходах бюджетов, неприемлемо высока, в то время как инвестиции в информационную интеграцию демонстрируют убедительный потенциал для обеспечения долгосрочной финансовой и социальной отдачи.

Заключение

Проведенный анализ убедительно демонстрирует, что интеграция информационных систем пенитенциарного и гражданского здравоохранения представляет собой не технологическую опцию, а стратегический императив для экономики США. Существующий информационный разрыв между системами правосудия и здравоохранения служит критическим мультиплатором государственных расходов, поддерживая порочный круг рецидивизма. Высокая концентрация лиц с психическими расстройствами и расстройствами, связанными с употреблением ПАВ, в исправительных учреждениях, сочетающаяся с отсутствием преемственности лечения после освобождения, приводит к каскаду издержек: от прямых затрат на повторные судебные процедуры и содержание в заключении до косвенных макроэкономических потерь, связанных с эрозией человеческого капитала, снижением продуктивности и увеличением нагрузки на системы социального обеспечения.

Экономическая целесообразность инвестиций в создание надежных каналов обмена данными подтверждается методологиями анализа полного жизненного цикла затрат и возврата на инвестиции. Как показывают эмпирические данные, даже частичное снижение уровня реинкарцерации за счет обеспечения непрерывности лечения способно многократно окупить первоначальные вложения. Экономия формируется по нескольким направлениям: предотвращение дорогостоящих циклов повторного заключения, оптимизация медицинских расходов за счет исключения дублирования диагностики и своевременного оказания помощи, повышение эффективности работы служб пробации и снижение зависимости реинтегрируемых лиц от социальных пособий.

Технологической основой для такой интеграции выступают современные федеративные архитектуры, основанные на стандартах HL7 FHIR и NIEM. Данные модели, в отличие от устаревших централизованных хранилищ, предлагают экономически эффективное, масштабируемое и безопасное решение, распределяя затраты и технические барьеры между участниками и позволяя осуществлять поэтапное внедрение. Успешные пилотные проекты, подобные реализуемому в Калифорнии, доказывают практическую осуществимость и значительный операционный эффект такого подхода, выражющийся в сокращении времени на установление преемственности лечения с недель до дней.

Однако ключевым выводом является понимание, что технологическая готовность — необходимое, но недостаточное условие. Окончательный успех зависит от преодоления системных барьеров. Это требует целенаправленных инвестиций в преодоление нормативных коллизий, посредством внедрения современных протоколов информационной безопасности и

управления согласием. Не менее важны институциональные инвестиции в ликвидацию управлеченческих и культурных разрывов между ведомствами посредством создания межведомственных структур, разработки общих протоколов и кросс-тренингов. Наконец, для устойчивости инициативы критически важны инновационные модели финансирования — межведомственные фонды, облигации социального воздействия (SIB) и комплексные методики расчета ROI, — которые справедливо распределяют затраты и выгоды между всеми заинтересованными сторонами: системами правосудия, здравоохранения и социальной защиты.

Инвестиции в информационную интеграцию являются стратегическими капиталовложениями в разрыв цикла «тюрьма-улица-тюрьма» и трансформацию пенитенциарной системы из пассивного потребителя бюджетных средств в активного участника восстановления общественного здоровья и безопасности. Цена бездействия, измеряемая в триллионах долларов непроизводительных расходов, потерянных жизнях и утраченном экономическом потенциале, неприемлемо высока. Внедрение стандартизованных, безопасных систем обмена информацией представляет собой доказанный экономически рациональный путь к повышению эффективности государственных расходов, укреплению общественной безопасности и обеспечению долгосрочной социально-экономической устойчивости.

Библиография

1. Алексейчева, Е. Ю. Экономика организации (предприятия) : учебник для бакалавров / Е. Ю. Алексейчева, М. Д. Магомедов, И. Б. Костин. – 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Дашков и К°, 2018. – 292 с. – (Учебные издания для бакалавров).
2. Алексейчева, Е. Ю. Экономика организации (предприятия) : учебник для бакалавров / Е. Ю. Алексейчева, М. Д. Магомедов, И. Б. Костин. – 3-е изд., стер. – Москва : Дашков и К°, 2019. – 292 с. – (Учебные издания для бакалавров).
3. Новиков, А. В. Воспитательная работа с осужденными в пенитенциарной системе США: реабилитационный потенциал гендерного подхода / А. В. Новиков, Д. Н. Слабкая // Вопросы российского и международного права. – 2025. – Т. 15. – № 9А. – С. 313–320. – DOI: 10.34670/AR.2025.97.97.001.
4. Слабкая, Д. Н. Правовые проблемы реинтеграции освобожденных пожилого возраста в пенитенциарной системе США / Д. Н. Слабкая // Вопросы российского и международного права. – 2025. – Т. 15. – № 3А. – С. 545–551. – DOI: 10.34670/AR.2025.68.80.061.
5. Смирнов, О. А. Роль образования в преодолении рецидивизма преступности в пенитенциарной системе США / О. А. Смирнов, Д. Н. Слабкая // Педагогический журнал. – 2025. – Т. 15. – № 7А. – С. 100–106. – DOI: 10.34670/AR.2025.30.34.014.
6. Смирнов, О. А. Системные ограничения развития системы обучения в условиях пенитенциарной системы США / О. А. Смирнов, А. В. Новиков // Педагогический журнал. – 2025. – Т. 15. – № 2А. – С. 151–158.
7. Смирнов, О. А. Экономические принципы реформирования пенитенциарной системы США: аспекты реализации программ сокращения рецидивизма / О. А. Смирнов, А. В. Новиков // Экономика: вчера, сегодня, завтра. – 2025. Т. 15. – № 3А. – С. 400–408.
8. Chen, E. Y. Impacts of “three strikes and you're out” on crime trends in California and throughout the United States // Journal of Contemporary Criminal Justice. – 2008. – Vol. 24. – No. 4. – P. 345–370.
9. Improving the economic literacy of entrepreneurs with technical competencies / M. Magomedov, O. Karabanova, E. Aleksejcheva, E. Kulomzina // Current problems of social and labour relations (ISPC-CPSLR 2021) : proceedings of the IX International Scientific and Practical Conference, Amsterdam, 2022. – Amsterdam, 2022. – P. 259–263.
10. Kuznetsov, A. L., Tikhomirov, A. A., Rokotyanskaya, V. V., Beznaeva, O. V., Magomedov, M. D. The effective implementation of the security policy of the natural environment // International Journal of Applied Engineering Research. – 2015. – Vol. 10. – No. 24. – P. 45314–45323.
11. Parker, R. N. Why California's ‘Three Strikes’ Fails as Crime and Economic Policy, and What to Do // California Journal of Politics and Policy. – 2012. – Vol. 5. – No. 2. – P. 186–212.
12. Alom M. J. The Role of Management Information Systems in the History of Mental Health Care for Prisoners in the USA //Journal of Business and Management Studies. – 2024. – Т. 6. – №. 2. – С. 67.
13. Bardhan I. et al. Human-centric information systems research on the digital future of healthcare //Information Systems Research. – 2025. – Т. 36. – №. 1. – С. 1-20.

-
14. Friedman N. et al. Understanding Farmers' Data Collection Practices on Small-to-Medium Farms for the Design of Future Farm Management Information Systems //Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction. – 2024. – T. 8. – №. CSCW1. – C. 1-28.

Economic Aspects of Integrating Health Information Systems into U.S. Penitentiary Institutions

Anna S. Elagina

PhD in Economics, Associate Professor,
Department of Economic Disciplines,
Jewish University,
127273, 6, Otradnaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: yelagina.anna@gmail.com

Diana N. Slabkaya

Senior Researcher,
Scientific-Research Institute of the Federal Penitentiary Service of the Russian Federation,
125130, 15-a, Narvskaya str., Moscow, Russian Federation;
e-mail: sdn10.70@mail.ru

Abstract

The article presents a comprehensive economic analysis of the integration of information systems in the U.S. penitentiary and civilian healthcare sectors as a strategic response to the recidivism crisis and rising budgetary expenditures. The work substantiates the thesis that the gap in the continuity of medical care upon release from incarceration, especially for individuals with mental health and substance use disorders, serves as a key multiplier of public costs. The authors demonstrate that the preservation of informational fragmentation perpetuates the "prison-street-prison" cycle, generating direct costs of reincarceration and indirect macroeconomic losses estimated at 2–3% of GDP. The study conducts a comparative analysis of integration architectural models, demonstrating the economic and operational advantages of the federated approach based on HL7 FHIR and NIEM standards over outdated centralized data warehouses. Using a pilot project in California as an example, it is shown that such systems reduce the time required to establish continuity of treatment from weeks to days, directly impacting the reduction of recidivism risk. Particular attention is paid to the analysis of systemic implementation barriers—regulatory (HIPAA, 42 CFR Part 2), managerial, and financial—and models for overcoming them are proposed, including interagency funds and social impact financing. The key conclusion of the work is that investments in creating secure channels for exchanging medical information between justice and healthcare systems are not operational expenses but long-term capital investments with high returns. These investments can transform the penitentiary system into an active participant in public health restoration, ensuring significant budget savings through reduced recidivism, optimized healthcare costs, and increased efficiency of related public services.

For citation

Elagina A.S., Slabkaya D.N. (2025) Ekonomicheskiye aspekty integratsii informatsionnykh sistem zdravookhraneniya penitentsiarnykh sistem SShA [Economic Aspects of Integrating Health Information Systems into U.S. Penitentiary Institutions]. *Ekonomika: vchera, segodnya, zavtra* [Economics: Yesterday, Today and Tomorrow], 15 (9A), pp. 750-758. DOI: 10.34670/AR.2025.51.16.073

Keywords

Information systems integration, penitentiary system, civilian healthcare, economic analysis, recidivism, reintegration, continuity of treatment, mental health disorders, budget savings, return on investment, federated architecture.

References

1. Alekseicheva, E. Yu., Magomedov, M. D., & Kostin, I. B. (2018). *Ekonomika organizatsii (predpriatiia)* [Economics of an organization (enterprise)]: uchebnik dlja bakalavrov (2nd ed.). Dashkov i K°. (Original work published 2018).
2. Alekseicheva, E. Yu., Magomedov, M. D., & Kostin, I. B. (2019). *Ekonomika organizatsii (predpriatiia)* [Economics of an organization (enterprise)]: uchebnik dlja bakalavrov (3rd ed.). Dashkov i K°. (Original work published 2018).
3. Novikov, A. V., & Slabkaia, D. N. (2025). Vospitatelnaja rabota s osuzhdennymi v penitentsiarnoi sisteme SShA: rehabilitacionnyi potentsial gendernogo podkhoda [Educational work with convicts in the US penitentiary system: Rehabilitation potential of a gender approach]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Issues of Russian and International Law], *15*(9A), 313–320. <https://doi.org/10.34670/AR.2025.97.97.001>
4. Slabkaia, D. N. (2025). Pravovye problemy reintegratsii osvobozhdennykh pozhilogo vozrasta v penitentsiarnoi sisteme SShA [Legal problems of reintegrating released elderly persons in the US penitentiary system]. *Voprosy rossiiskogo i mezhdunarodnogo prava* [Issues of Russian and International Law], *15*(3A), 545–551. <https://doi.org/10.34670/AR.2025.68.80.061>
5. Smirnov, O. A., & Slabkaia, D. N. (2025). Rol obrazovaniia v preodolenii retsidivizma prestupnosti v penitentsiarnoi sisteme SShA [The role of education in overcoming crime recidivism in the US penitentiary system]. *Pedagogicheskii zhurnal* [Pedagogical Journal], *15*(7A), 100–106. <https://doi.org/10.34670/AR.2025.30.34.014>
6. Smirnov, O. A., & Novikov, A. V. (2025). Sistemnye ograniceniiia razvitiia sistemy obucheniiia v usloviakh penitentsiarnoi sisteme SShA [Systemic constraints on the development of the education system within the US penitentiary system]. *Pedagogicheskii zhurnal* [Pedagogical Journal], *15*(2A), 151–158.
7. Smirnov, O. A., & Novikov, A. V. (2025). Ekonomicheskie printsipy reformirovaniia penitentsiarnoi sisteme SShA: aspekty realizatsii programm sokrashcheniiia retsidivizma [Economic principles of reforming the US penitentiary system: Aspects of implementing recidivism reduction programs]. *Ekonomika: vchera, segodnia, zavtra* [Economics: Yesterday, Today, Tomorrow], *15*(3A), 400–408.
8. Alom, M. J. (2024). The role of management information systems in the history of mental health care for prisoners in the USA. *Journal of Business and Management Studies*, *6*(2), 67–80.
9. Bardhan, I., Chen, J., Lahiri, A., & Ransbotham, S. (2025). Human-centric information systems research on the digital future of healthcare. *Information Systems Research*, *36*(1), 1–20. <https://doi.org/10.1287/isre.2024.1278>
10. Chen, E. Y. (2008). Impacts of “three strikes and you’re out” on crime trends in California and throughout the United States. *Journal of Contemporary Criminal Justice*, *24*(4), 345–370.
11. Friedman, N., Taka, S., Colley, J., Cope, E., Delarue, C., & Thieme, A. (2024). Understanding farmers’ data collection practices on small-to-medium farms for the design of future farm management information systems. *Proceedings of the ACM on Human-Computer Interaction*, *8*(CSCW1), 1–28. <https://doi.org/10.1145/3637359>
12. Kuznetsov, A. L., Tikhomirov, A. A., Rokotyanskaya, V. V., Beznaeva, O. V., & Magomedov, M. D. (2015). The effective implementation of the security policy of the natural environment. *International Journal of Applied Engineering Research*, *10*(24), 45314–45323.
13. Magomedov, M., Karabanova, O., Alekseicheva, E., & Kulomzina, E. (2022). Improving the economic literacy of entrepreneurs with technical competencies. In *Current problems of social and labour relations (ISPC-CPSLR 2021): Proceedings of the IX International Scientific and Practical Conference* (pp. 259–263). Atlantis Press. https://doi.org/10.2991/978-94-6463-058-9_41
14. Parker, R. N. (2012). Why California’s ‘Three Strikes’ fails as crime and economic policy, and what to do. *California Journal of Politics and Policy*, *5*(2), 186–212.