

Шипова В. М.¹, Шиллер С. И.¹, Мингазова Э. Н.^{1,2}**ОЦЕНКА ИЗМЕНЕНИЙ В ШТАТНО-НОРМАТИВНОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПО ПРОФИЛЮ «ОФТАЛЬМОЛОГИЯ»**¹ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва;²ФГБОУ ВО «Казанский государственный медицинский университет» Минздрава России, 420012, г. Казань

Целью проведенного исследования явился анализ изменений в штатно-нормативном обеспечении медицинской помощи по профилю «офтальмология». Сравнительный анализ ранее действующих и новых документов по труду в офтальмологии позволяет выявить их различия, а сопоставления с фактическим числом должностей врачей-офтальмологов — определить необходимость или ее отсутствие в изменениях по планированию кадров. Увеличение нормативного числа врачей-офтальмологов, указанное в Порядках оказания медицинской помощи по офтальмологии, является определенным ориентиром для внесения изменений в объем подготовки врачебных кадров по данной специальности.

В целях совершенствования нормативно-правовой базы по труду необходимо ликвидировать отмеченные в публикации противоречия в разных одновременно действующих документах по штатно-нормативной обеспеченности младшим медицинским персоналом при оказании амбулаторной помощи, внести изменения в штаты для круглосуточного режима работы.

Ключевые слова: нормативно-правовые документы; нормы труда; врачи-офтальмологи; офтальмология; нормы численности; дефицит кадров.

Для цитирования: Шипова В. М., Шиллер С. И., Мингазова Э. Н. Оценка изменений в штатно-нормативном обеспечении медицинской помощи по профилю «офтальмология». Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2026;34(4):934—939. DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-4-934-939>

Для корреспонденции: Мингазова Эльмира Нурисламовна, д-р мед. наук, профессор, главный научный сотрудник ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени Н. А. Семашко» Минобрнауки России, e-mail: elmira_mingazova@mail.ru

Shipova V. M.¹, Shiller S. I.¹, Mingazova E. N.^{1,2}**THE EVALUATION OF CHANGES IN STAFF NORMATIVE SUPPORT OF MEDICAL CARE ACCORDING THE PROFILE “OPHTHALMOLOGY”**¹N. A. Semashko National Research Institute of Public Health, 105064, Moscow, Russia;²The Federal State Budgetary Institution “The Kazan State Medical University”, 420012, Kazan, Russia

The purpose of the study was to analyze changes in the staff normative standards for medical care in specialty “ophthalmology.” To implement health care development tasks, to meet patient needs and to achieve required quality of medical care, it is necessary to ensure adequate staff normative standards for medical personnel. Amid persistent trends of staff shortages and professional burnout among health care workers, this task is of primary importance. The comparative analysis of previously effective and new labor documents in ophthalmology reveals their differences, while comparisons with the actual number of ophthalmologist positions determine the need-or lack thereof-for changes in staff planning. The increase in the normative number of ophthalmologists specified in the Procedures for Providing Medical Care in Ophthalmology serves as guideline to adjust training volume of medical personnel in this specialty. To improve regulatory framework on labor, it is essential to eliminate contradictions noted in publication across concurrently effective documents regarding staff normative standards for junior medical personnel in outpatient care and to amend staffing for 24-hour operations.

Key words: regulatory documents; labor standards; ophthalmologist; ophthalmology; staffing norms, staff shortage.

For citation: Shipova V. M., Shiller S. I., Mingazova E. N. The evaluation of changes in staff normative support of medical care according to the profile “ophthalmology”. *Problemy socialnoi gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2026;34(4):934—939 (In Russ.). DOI: <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2026-34-4-934-939>

For correspondence: Mingazova E. N., doctor of medical sciences, professor, the Chief Researcher of the Federal State Budgetary Scientific Institution The N. A. Semashko National Research Institute of Public Health of the Minobrnauka of Russia. e-mail: elmira_mingazova@mail.ru

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

Acknowledgment. The study had no sponsor support.

Received 28.01.2026

Accepted 14.05.2026

Введение

Для реализации задач по развитию здравоохранения, удовлетворения потребностей пациентов и обеспечения качества оказания медицинской помощи требуется соблюдение необходимого штатно-нормативного обеспечения медицинских кадров. При сохраняющихся тенденциях дефицита кадров и профессионального выгорания данная задача приобретает первостепенное значение [1—4].

Сравнительный анализ ранее действовавших и новых документов по труду в офтальмологии позволяет выявить их различия, а сопоставление с фактическим числом должностей врачей-офтальмологов определяет необходимость или отсутствие такой необходимости в изменениях по планированию кадров.

Цель исследования — дать анализ изменений в штатно-нормативном обеспечении медицинской помощи по профилю «офтальмология».

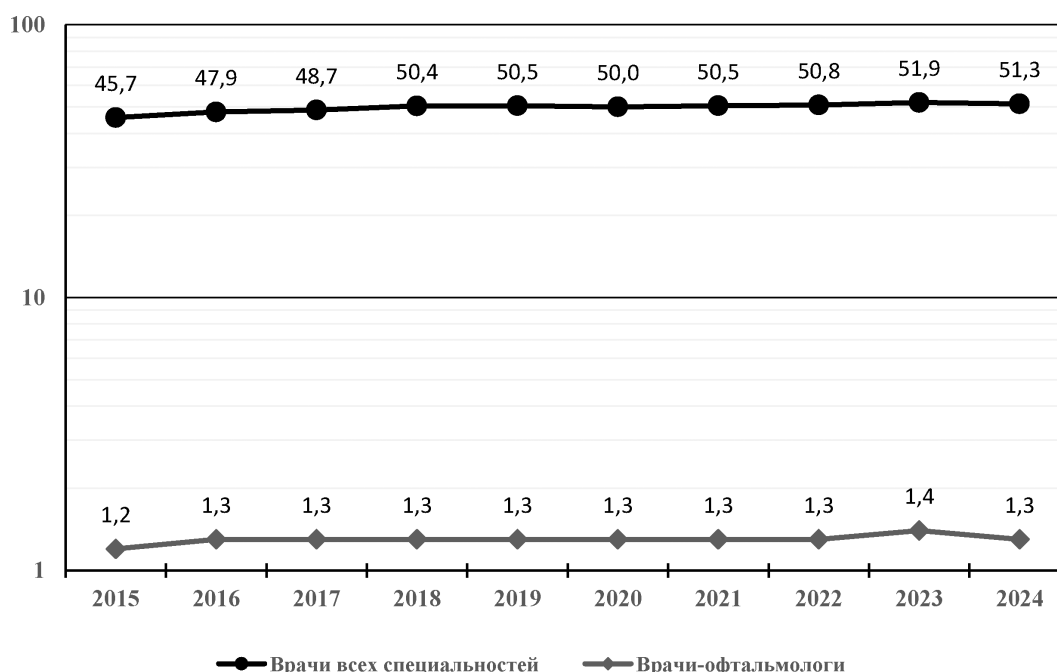


Рис. 1. Динамика обеспеченности врачами всех специальностей и врачами-офтальмологами (на 10 тыс. населения).

В работе применены статистический, аналитический методы исследования. Использованы сведения, содержащиеся в нормативно-правовых актах, а также официальные статистические данные, опубликованные в сборниках Федеральной службы государственной статистики (Росстат).

Статистика здравоохранения содержит данные о фактической обеспеченности врачами-офтальмологами, офтальмологическом коечном фонде. Динамические показатели представлены нами на основании данных сборников Росстата [5—8].

Динамика численности врачей рассматривается с 2015 г. в связи с изменением Минздравом России методологии сбора статистической информации. Обеспеченность врачами-офтальмологами на фоне этих данных по врачам всех специальностей отображена на рис. 1.

Обеспеченность врачами-офтальмологами повторяет показатели по врачам всех специальностей: увеличение с 2015 по 2016 г. с последующей относительной стабилизацией данных. Обращает на себя внимание некоторый спад показателей в 2014 г. по отношению к предыдущему периоду.

Обеспеченность населения офтальмологическими койками на фоне этих данных по всему коечному фонду представлена на рис. 2.

Динамика обеспеченности населения России коечным фондом по всем специальностям характеризуется сокращением за указанные годы наблюдений на 30%. Изменения офтальмологического коечного фонда не столь однозначны. Обеспеченность койками по офтальмологии в 2005 г., составлявшая 1,8 койки на 10 тыс. населения, осталась неизменной и в 2010 г., только к 2015 г. произошло уменьшение данных. На рис. 2 показано значительное уменьшение обеспеченности офтальмологическим

коечным фондом в 2020 г., что обусловлено, на наш взгляд, как продолжением тенденций по сокращению коечного фонда по офтальмологии, наблюдаемых с 2015 г., так и перепрофилизацией коечного фонда в связи с заболеваемостью новой коронавирусной инфекцией. Восстановление коечного фонда по офтальмологии отмечено с 2022 г., когда этот показатель достиг величины доковидного 2019 г. и далее оставался на этом уровне.

В настоящее время действуют следующие нормативно-правовые документы по труду по офтальмологии:

- типовые нормы времени на посещение;
- нормы численности медицинских работников по офтальмологии для детей и по офтальмологии для взрослого населения.

Нормы времени на одно посещение врача-офтальмолога в связи с заболеванием, включая затраты на оформление медицинской документации, составляют 14 мин⁴⁰. В документе также указано, что нормы времени на посещение врача-специалиста с профилактической целью устанавливаются в размере 60—70% от норм времени, связанных с первичным посещением врача-специалиста в связи с заболеванием. Однако приказом не определена сфера применения этого норматива: его использование целесообразно только при профилактическом приеме, проводимом в специально выделенные дни или часы [9].

⁴⁰ Приказ Минздрава России от 02.06.2015 № 290н «Об утверждении типовых отраслевых норм времени на выполнение работ, связанных с посещением одним пациентом врача-педиатра участкового, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-невролога, врача-оториноларинголога, врача-офтальмолога и врача-акушера-гинеколога». Режим доступа: <https://base.garant.ru/71169514/>

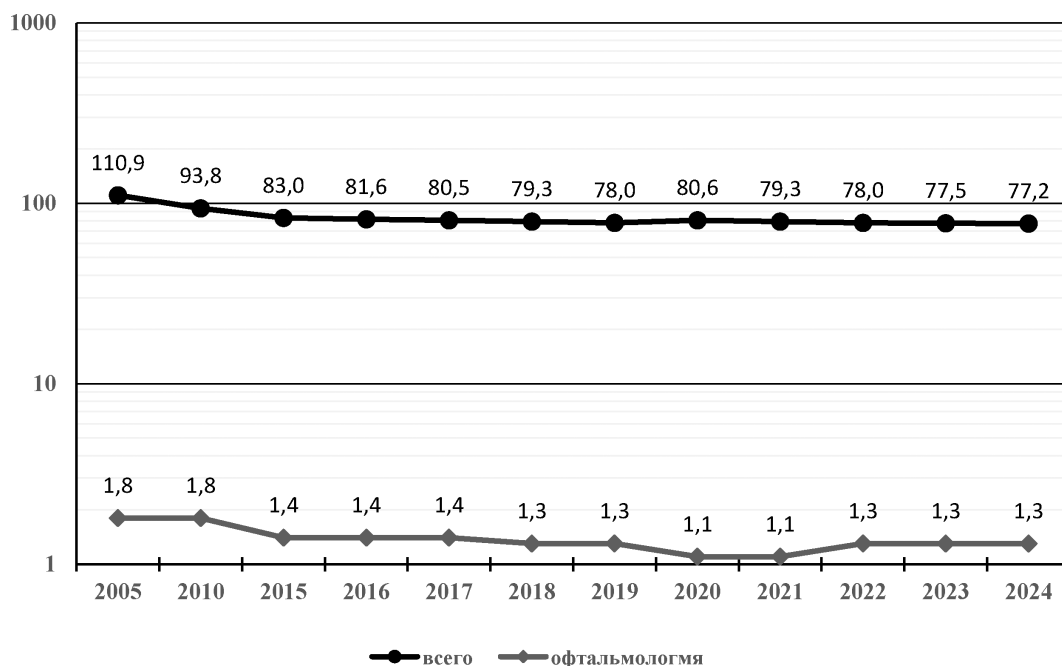


Рис. 2. Динамика обеспеченности коечным фондом по всем специальностям и по офтальмологии (на 10 тыс. населения).

Приказом регламентируется доля затрат времени врача на ведение документации: 35% от нормы времени на посещение. Эти данные, отсутствующие в статистике здравоохранения, являются избыточными для нормативно-правового документа.

Анализируемым приказом рекомендуются корректирующие коэффициенты по плотности проживания населения, по отношению уровня заболеваемости к среднему значению по субъекту РФ и др. Приведенные коэффициенты имеют, на наш взгляд, весьма косвенное отношение к нормам труда и свидетельствуют прежде всего о доступности медицинской помощи. В последующих аналогичных документах по нормам времени по другим специальностям число корректирующих коэффициентов постепенно уменьшалось, а затем, с 2023 г., коэффициенты нормативных затрат времени на посещение были полностью исключены [10].

Приказы по Порядкам оказания медицинской помощи по офтальмологии, рекомендуемые штатные нормативы, дифференцированы по оказанию медицинской помощи взрослым и детям. Статистика здравоохранения, как это представлено на рис. 1 и 2, такой дифференциации не содержит. Данные расхождения создают определенные сложности при расчетах нормативной численности персонала.

Новым приказом по Порядку оказания офтальмологической помощи детям⁴¹ предусмотрено:

- сохранение норматива должности врача-офтальмолога в детском офтальмологическом отделении: 1 должность на 10 коек;

- уменьшение норматива должности врача-педиатра в офтальмологическом отделении: вместо 1,5 должности, установленной в ранее действующем документе, новым приказом предусмотрена лишь 1 должность на отделение;
- уменьшение норматива должности врача-офтальмолога в кабинете охраны зрения детей;
- увеличение норматива должности врача-офтальмолога в консультативно-диагностическом кабинете для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных;
- исключение штатных нормативов дневного стационара;
- исключение должностей младшего медицинского персонала из штатных нормативов при оказании амбулаторной помощи детям.

Изменения штатных нормативов при оказании медицинской помощи детям, внесенные приказом № 614н в ранее действующий приказ⁴², представлены в таблице.

Новым приказом о Порядке оказания офтальмологической помощи взрослому населению⁴³, как и в новом приказе для детей, исключены штатные нормативы ряда должностей младшего медицинского персонала. Так, приказом № 633н исключены должности санитаров в офтальмологическом кабинете, установленные в ранее действовавшем приказе⁴⁴ (0,25 должности на кабинет по приказу № 902н), и в

⁴¹ Приказ Минздрава России от 09.10.2025 № 614н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям по профилю «офтальмология». Режим доступа: <https://base.garant.ru/412944897/>

⁴² Приказ Минздрава России от 25.10.2012 № 442н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи детям при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты». Режим доступа: <https://base.garant.ru/70288216/>

⁴³ Приказ Минздрава России от 24.10.2025 № 633н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «офтальмология». Режим доступа: <https://base.garant.ru/413139055/>

Изменения штатных нормативов при оказании офтальмологической помощи детям

Наименование должности	Показатель	
	было (приказ № 442н)	стало (приказ № 614н)
Детский офтальмологический кабинет		
Санитар	1 на 3 кабинета	Должность отсутствует
Детское офтальмологическое отделение		
Врач-педиатр	1,5 должности на отделение	1 должность на отделение
Кабинет охраны зрения детей		
Врач-офтальмолог	0,5 на 10 тыс. детей	0,5 на 20 тыс. детей
Медицинская сестра	1 на 1 должность врача-офтальмолога	1 на 0,5 должности врача-офтальмолога
Санитар	1 на 3 кабинета	Должность отсутствует
Консультативно-диагностический кабинет для выявления и наблюдения детей с ретинопатией недоношенных		
Врач-офтальмолог	0,2 на 10 тыс. детей	0,25 на 10 тыс. детей
Санитар	1 на 3 кабинета	Должность отсутствует

офтальмологическом консультативно-диагностическом отделении (1 должность на 3 кабинета по приказу № 902н).

Такое положение вступает в противоречие с другим приказом Минздрава России. Речь идет о приказе Минздрава России по Положению об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению⁴⁵, вступившем в силу 1 сентября 2025 г. В этом документе по поводу штатов младшего медицинского персонала указано, что «1 должность санитара (санитарки) устанавливается на 1 должность врача-хирурга, врача-травматолога-ортопеда, врача-инфекциониста, врача-колопроктолога; на 2 должности других врачей-специалистов, оказывающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях». В число этих других специалистов входит и врач-офтальмолог.

Следует отметить, что наряду с исключением норм труда младшего медицинского персонала при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях новым приказом не предусмотрены должности младших медицинских сестер по уходу за больными при оказании стационарной помощи, а для должности санитара (санитарки) отсутствуют рекомендации по круглосуточному режиму работы.

Новым приказом № 633н сохранены нормативы должности врача-офтальмолога в следующих подразделениях:

- в офтальмологическом кабинете и в консультативно-диагностическом отделении: 1 должность на 10 тыс. населения;
- в кабинете неотложной офтальмологической помощи: 4,75 должности для обеспечения круглосуточной работы;

— в кабинете сложной и специальной коррекции зрения: 1 должность.

Наиболее значимые изменения произошли в штатно-нормативной обеспеченности врачами-офтальмологами офтальмологического отделения и офтальмологического центра. По ранее действующему приказу должность врача-офтальмолога в офтальмологическом отделении планировалась на 20 коек, по новому документу — на 15 коек. Также на 15 коек рекомендуется устанавливать должность врача-офтальмолога в офтальмологическом центре (больнице). По ранее действующему приказу эта должность в офтальмологическом центре устанавливалась на 12 коек.

Существенной новизной приказа № 633н является дополнительное установление должностей врачей-офтальмологов в офтальмологическом отделении и в офтальмологическом центре (больнице) для оказания медицинской помощи в неотложной форме. При этом в нормативной записи указано, что должность «устанавливается для обеспечения круглосуточной работы, исходя из объема оказания медицинской помощи в неотложной форме сверх должностей врачей-офтальмологов, но не менее 4».

Таким образом, для расчета нормативного числа должностей врачей-офтальмологов для оказания больничной помощи в соответствии с новыми нормами труда необходима статистическая информация о распределении коечного фонда при оказании медицинской помощи взрослым и детям, а также информация о том числе учреждений и их мощности, в которых оказывается офтальмологическая помощь в неотложной форме в стационарных условиях. Эти данные в статистике здравоохранения отсутствуют, следовательно, и соответствующие расчеты возможны только в конкретных медицинских организациях или на региональном уровне управления здравоохранением при наличии данных по указанному распределению коечного фонда.

Еще более сложная ситуация возникла с возможностью расчетов штатно-нормативной обеспеченности дневных стационаров в целом по стране. Приказом № 633н внесены изменения в нормативы численности всех должностей дневного стационара: с 20 пациенто-мест на каждую должность (по приказу № 902н) до 15 пациенто-дней (по приказу № 633н), т. е. планируется увеличение нормативной численности должностей дневного стационара на 1/3. Но, в отличие от больничной помощи, в отношении которой имеются статистические данные по общему коечному фонду по офтальмологии, по дневным стационарам по офтальмологии какая-либо статистика отсутствует. Планируемая дифференциация дневных стационаров по специальностям содержалась в территориальной Программе государственных гарантий на 2013 г. и на плановый период 2014 и 2015 гг., но в последующих аналогичных документах такие данные не приводятся.

Тем не менее при отсутствии точных расчетных данных анализ нормативно-правовых документов по труду позволяет сделать следующий вывод: для

⁴⁴ Приказ Минздрава России от 12.11. 2012 № 902н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению при заболеваниях глаза, его придаточного аппарата и орбиты». Режим доступа: <https://base.garant.ru/70284130/>
⁴⁵ Приказ Минздрава России от 14.04.2025 № 202н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению». Режим доступа: <https://base.garant.ru/412107058/>

реализации новых норм труда по офтальмологии, установленных приказами 2025 г., необходимо увеличение численности должностей врачей-офтальмологов для оказания больничной помощи взрослому населению на $\frac{1}{3}$ (без учета дополнительных должностей для круглосуточной работы), для оказания медицинской помощи в дневных стационарах — также на $\frac{1}{3}$ по сравнению с ранее действующими нормами труда.

Новыми приказами по Порядкам оказания медицинской помощи по офтальмологии сохранены основные положения и величины показателей по штатно-нормативному обеспечению круглосуточного режима работы, указанные в ранее действующих аналогичных документах. Кроме того, добавлен нормативный показатель для круглосуточной работы врача анестезиолога-реаниматолога в медицинском офтальмологическом центре (больнице), составляющий 4,75 должности, и врача-офтальмолога при оказании медицинской помощи в стационарных условиях — не менее 4 должностей.

При этом рекомендации по штатно-нормативному обеспечению круглосуточного режима работы определяются, как и в подавляющем числе приказов по Порядкам оказания медицинской помощи по другим специальностям, по следующим показателям:

- число коек на 1 круглосуточный пост;
- численность должностей на 1 круглосуточный пост.

В публикациях по штатно-нормативной обеспеченности круглосуточного режима работы [11—16] рекомендуется нормативным путем устанавливать лишь один показатель: число коек на 1 круглосуточный пост, а число должностей рассчитывать в каждой конкретной медицинской организации в зависимости от годового бюджета должности, места расположения учреждения (городская или сельская местность, регион Российской Федерации) и других обстоятельств. Так, трудовой отпуск работников в районах Крайнего Севера больше, чем в других регионах страны, следовательно, годовой бюджет меньше, а число должностей для круглосуточной работы — больше, чем в других регионах страны. Другой пример можно привести для медицинского работника, работающего в учреждении, расположенном в сельской местности. Если должность в таком учреждении занимает женщина, то у нее сокращенная продолжительность рабочей недели. Приведенные примеры показывают некорректность рекомендаций отраслевых норм труда по единому для всей страны числу должностей для круглосуточной работы.

Заключение

Анализ новых приказов по нормам труда в офтальмологии, утвержденных в 2025 г., позволил сделать следующее заключение.

Увеличение нормативного числа врачей-офтальмологов, указанное в новых приказах по Порядкам

оказания медицинской помощи по офтальмологии, является определенным ориентиром для внесения изменений в объем подготовки врачебных кадров по данной специальности.

В целях совершенствования нормативно-правовой базы по труду необходимо ликвидировать отмеченные в публикации противоречия в разных одновременно действующих документах по штатно-нормативной обеспеченности младшим медицинским персоналом при оказании амбулаторной помощи, внести изменения в штаты для круглосуточного режима работы.

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

ЛИТЕРАТУРА

1. Муслимов М. И., Мингазов Р. Н., Мингазова Э. Н. Дефицит медицинских кадров как глобальная проблема современности. *Менеджер здравоохранения*. 2024;(9):103—111. doi: 10.21045/1811-0185-2024-9-103-111
2. Мингазова Э. Н., Котловский М. Ю., Муслимов М. И., Русских С. В. Динамика изменений показателя индекса кадрового благополучия в системе здравоохранения Республики Татарстан. *Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины*. 2025;33(S1):867—72. doi: 10.32687/0869-866X-2025-33-s1-867-872
3. Безымянный А. С., Мингазова Э. Н. Современные аспекты проблемы выгорания медицинских работников. *Ремедиум*. 2025;29(2):183—8. doi: 10.32687/1561-5936-2025-29-2-183-188
4. Мингазова Э. Н., Гуреев С. А., Кутаевская Т. С., Садыкова Р. Н., Мингазов Р. Н. Профессиональное выгорание медицинских сестер как общемировая проблема в организации здравоохранения. *Менеджер здравоохранения*. 2025;(2):111—9. doi: 10.21045/1811-0185-2025-2-111-119
5. Здравоохранение в России. 2019: статистический сборник. М.: Росстат; 2019. 170 с.
6. Здравоохранение в России. 2021: статистический сборник. М.: Росстат; 2021. 171 с.
7. Здравоохранение в России. 2023: статистический сборник. М.: Росстат; 2023. 171 с.
8. Здравоохранение в России. 2025: статистический сборник. М.: Росстат; 2025. 149 с.
9. Шипова В. М. Организация и технология нормирования труда в здравоохранении. Под ред. Р. У. Хабриева. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2018. С. 112—3.
10. Шипова В. М. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Комментарии к нормативно-правовым актам по труду. Под ред. Р. У. Хабриева. 5-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2026. 240 с.
11. Шипова В. М. Штатное обеспечение медицинской организации при разных режимах работы в 2016 году. *Заместитель главного врача*. 2015;12(115):28—34.
12. Шипова В. М. Как рассчитать численность должностей в круглосуточной КДЛ. *Справочник заведующего КДЛ*. 2019;(6):71—4.
13. Шипова В. М., Берсенева Е. А., Михайлов Д. Ю. Актуальные вопросы планирования численности должностей при разных режимах работы: учебное пособие. М.: ООО «Светлица»; 2020. 144 с.
14. Шипова В. М. Как определить численность должностей для круглосуточной работы. *Экономика ЛПУ в вопросах и ответах*. 2021;(4):20—6.
15. Шипова В. М. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Сборник нормативно-правовых актов с комментариями. Под ред. Р. У. Хабриева. 4-е изд., перераб. и доп. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2021. 320 с.
16. Юркин Ю. Ю., Шипова В. М. Штатно-нормативное обеспечение в медицинских организациях круглосуточной работы персонала в 2025 году. *Вестник последипломного медицинского образования (научно-практический и информационный журнал)*. 2024;(3):50—3.

REFERENCES

1. Muslimov M. I., Mingazov R. N., Mingazova E. N. Shortage of medical personnel as a global challenge of modern times. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2024;(9):103–11. doi: 10.21045/1811-0185-2024-9-103-111 (in Russian).
2. Mingazova E. N., Kotlovskiy M. Yu., Muslimov M. I., Russkikh S. V. Dynamics of changes in the healthcare workforce wellbeing index in the Republic of Tatarstan. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2025;33(S1):867–72. doi: 10.32687/0869-866X-2025-33-s1-867-872 (in Russian).
3. Bezmyanny A. S., Mingazova E. N. Contemporary aspects of healthcare worker burnout. *Remedium*. 2025;29(2):183–8. doi: 10.32687/1561-5936-2025-29-2-183-188 (in Russian).
4. Mingazova E. N., Gureev S. A., Kugayevskaya T. S., Sadykova R. N., Mingazov R. N. Professional burnout among nurses as a global issue in healthcare organization. *Menedzher zdravookhraneniya*. 2025;(2):111–9. doi: 10.21045/1811-0185-2025-2-111-119 (in Russian).
5. Healthcare in Russia. 2019: Statistical Yearbook. Moscow: Rosstat; 2019. 170 p. (in Russian).
6. Healthcare in Russia. 2021: Statistical Yearbook. Moscow: Rosstat; 2021. 171 p. (in Russian).
7. Healthcare in Russia. 2023: Statistical Yearbook. Moscow: Rosstat; 2023. 171 p. (in Russian).
8. Healthcare in Russia. 2025: Statistical Yearbook. Moscow: Rosstat; 2025. 149 p. (in Russian).
9. Shipova V. M. Organization and technology of labor norming in healthcare. Ed. by R. U. Khabriev. Moscow: GEOTAR-Media; 2018. P. 112–3 (in Russian).
10. Shipova V. M. Regulation of labor relations in healthcare. Commentary on normative legal acts on labor. Ed. by R. U. Khabriev. 5th ed., rev. and enl. Moscow: GEOTAR-Media; 2026. 240 p. (in Russian).
11. Shipova V. M. Staffing provision of a medical organization under various operational regimes in 2016. *Zamestitel' glavnogo vracha*. 2015;12(115):28–34 (in Russian).
12. Shipova V. M. How to calculate staffing positions for a 24-hour clinical diagnostic laboratory. *Spravochnik zaveduyushchego KDL*. 2019;(6):71–4 (in Russian).
13. Shipova V. M., Berseneva E. A., Mikhailov D. Yu. Key issues in planning staffing levels under different operational regimes: study guide. Moscow: LLC “Svetlitsa”; 2020. 144 p. (in Russian).
14. Shipova V. M. How to determine staffing levels for round-the-clock operations. *Ekonomika LPU v voprosakh i otvetakh*. 2021;(4):20–6 (in Russian).
15. Shipova V. M. Regulation of labor relations in healthcare. Collection of normative legal acts with commentary. Ed. by R. U. Khabriev. 4th ed., rev. and enl. Moscow: GEOTAR-Media; 2021. 320 p. (in Russian).
16. Yurkin Yu. Yu., Shipova V. M. Staffing and regulatory support for 24-hour medical organizations in 2025. *Vestnik poslediplomnogo meditsinskogo obrazovaniya (Scientific-practical and informational journal)*. 2024;(3):50–3 (in Russian).