

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.25742/NRIPH.2023.01.010

Новое штатно-нормативное обеспечение медико-генетических консультаций

Валентина Михайловна Шипова¹, Александра Романовна Малахова^{2✉},
Юлия Сергеевна Сытая³, Гульжан Сакбаева⁴

ФГБНУ «Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья имени
Н. А. Семашко» Минобрнауки России, 105064, г. Москва, Российская Федерация

¹vschipova@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0002-8957-921X>

²alexmalakhova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-1935-4904>

³julia.ss_sechenov_98@list.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2412-5329>

⁴Saguer275@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3651-851X>

Аннотация. В статье представлен сравнительный анализ штатно-нормативного обеспечения медико-генетических консультаций по действующему и новому приказам Минздрава России. Наряду с выявленными положительными изменениями в новом нормативно-правовом документе, авторы отмечают ряд спорных позиций нового приказа, препятствующих его внедрению в практику здравоохранения. В документе приводятся два возможных показателя для установления большинства должностей: численность населения и число родов, — и даются рекомендации по использованию лишь одного из указанных данных. Такие рекомендации не отражают полный объем работы должности и учреждения в целом. Реализация новых норм труда, представленная как на федеральном, так и на региональном уровнях управления, потребует увеличения фактического числа должностей в несколько раз, что свидетельствует об экономической необоснованности нового документа.

Ключевые слова: медико-генетическая консультация, штатно-нормативное обеспечение, врач-генетик, врач — лабораторный генетик

Для цитирования: Шипова В. А., Малахова А. Р., Сытая Ю. С., Сакбаева Г. Новое штатно-нормативное обеспечение медико-генетических консультаций // Бюллетень Национального научно-исследовательского института общественного здоровья имени Н. А. Семашко. 2023. № 1. С. 61—66. doi:10.25742/NRIPH.2023.01.010.

Original article

New staff and regulatory assurance for medical and genetic consultations

Valentina M. Shipova¹, Aleksandra R. Malakhova^{2✉}, Yuliya S. Sytaya³, Gul'zhan Sakbaeva⁴

FSSBI «N. A. Semashko National Research Institute of Public Health» 105064, Moscow, Russian Federation

¹vschipova@yandex.ru, <http://orcid.org/0000-0002-8957-921X>

²alexmalakhova@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-1935-4904>

³julia.ss_sechenov_98@list.ru, <https://orcid.org/0000-0003-2412-5329>

⁴Saguer275@gmail.com, <https://orcid.org/0000-0002-3651-851X>

Annotation. The article presents a comparative analysis of the standard assurance of medical and genetic consultations according to the current and new orders of the Ministry of Health of Russia. Along with the identified positive changes in the new regulatory document, the authors note a number of controversial positions of the new order that prevent its implementation in healthcare practice. The document provides two possible indicators for establishing the majority of positions: the population and the number of births, and provides recommendations for using only one of these data. Such recommendations do not reflect the full scope of the work of the position and the institution as a whole. The implementation of the new labor standards, presented both at the federal and regional levels of government, will require an increase in the actual number of positions several times, which indicates the economic unreasonableness of the new document.

Key words: medical and genetic consultation, staff and regulatory assurance, geneticist, laboratory geneticist

For citation: Shipova V. M., Malakhova A. R., Sytaya Y. S., Sakbaeva G. New staff and regulatory assurance for medical and genetic consultations. *Bulletin of Semashko National Research Institute of Public Health*. 2023;(1):61–66. (In Russ.). doi:10.25742/NRIPH.2023.01.010.

Введение

Развитие той или иной службы, вида и профиля медицинской помощи базируется на показателях заболеваемости, внедрениях новых технологий. За последний десятилетний период времени наблюдается снижение общих показателей заболеваемости насе-

ления в числе зарегистрированных заболеваний, в том числе и с диагнозом, установленным впервые в жизни. В то же время по врожденным аномалиям (порокам развития), деформациям и хромосомным нарушениям отмечается рост числа зарегистрированных заболеваний с 694 на 100 тыс. населения в 2010 г. до 757 в 2020 г., т. е. на 9%, при снижении по-

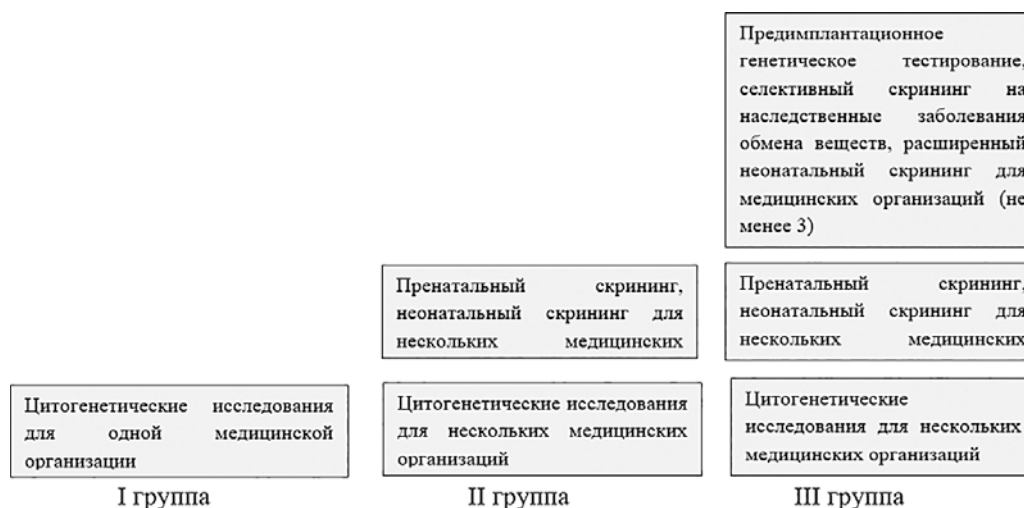


Рис. 1. Набор исследований в разных группах медицинских организаций

казателя с диагнозом, установленным впервые в жизни с 206,4 в 2010 г. до 165,8 в 2020 г.[1]. В своевременной постановке диагноза и контролю за проведением лечения значительная роль принадлежит медико-генетическим консультациям.

Материалы и методы

Материалами данного исследования являются нормативно-правовые акты Минздрава России, методики нормирования труда в здравоохранении. Использованы методы системного анализа, описательного моделирования.

Обсуждение и результаты

С 31 декабря 2022 г. вступает в силу приказ, предусматривающий новое штатно-нормативное обеспечение медико-генетических консультаций¹. Основные изменения, внесенные приказом № 274н по сравнению с действующим документом², состоят в следующем:

- медико-генетические консультации разделены на типы в зависимости от их функциональных обязанностей, вида проводимых исследований;
- внесены изменения в штатно-нормативное обеспечение медико-генетических консультаций.

На рисунке 1 отражены возможности проведения тех или иных обследований в медико-генетических консультациях разных групп. Цитогенетическая диагностика осуществляется во всех группах медико-генетических консультаций; во второй группе, наряду с цитогенетической диагностикой выполняется пренатальный скрининг и неонатальный скрининг; в третьей группе проведение исследований дополняется предимплантационным генетическим тестированием, селективным скринингом

на наследственные заболевания обмена веществ, расширенным неонатальным скринингом.

Представленная иерархия в оказании населению соответствующей диагностики будет, на наш взгляд, способствовать более рациональному планированию сети медико-генетических консультаций в целом по стране и по регионам.

К положительным изменениям следует отнести приведение названий ряда должностей в соответствие с действующей номенклатурой³. Так, например, отсутствующая в номенклатуре и указанная в приказе № 917н должность врача-лаборанта-генетика переименована в должность врача — лабораторного генетика.

Новизной приказа № 274н является включение в структуру медико-генетической консультации должности врача клинической лабораторной диагностики и установление норматива этой должности в размере, полностью совпадающем с должностью врача — лабораторного генетика [2].

Основное изменение в нормативах численности медицинских работников медико-генетических консультациях состоит во введении в нормативную запись союза «или», что существенно меняет вопросы практического использования норм труда. Нормативное число большинства должностей приказом № 917н устанавливалось на 1 млн. населения и на 10 тыс. родов, а приказом № 274н — на 1 млн. населения **или** на 10 тыс. родов.

В штатных нормативах установление той или иной должности возможно на несколько показателей. В этих случаях численность должностей рассчитывается по каждому из них, а затем расчетное число должностей суммируется. Союз «или» применяется в русском языке, чтобы соединить два или несколько предложений, а также однородных членов предложения, исключаящих друг друга. Таким образом, нормативная запись с союзом «или» предполагает, что нужно выбрать только один из приве-

¹ Приказ Минздрава России от 21.04.2022 № 274н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями»

² Приказ Минздрава России от 15.11.2012 № 917н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями»

³ Приказ Минздрава России от 20.12.2012 № 1183н «Об утверждении номенклатуры должностей медицинских и фармацевтических работников».

денных показателей. Союз «или» в нормативной записи используется в последние годы и в ряде других нормативно-правовых документов. Так, штатные нормативы врачей — патологоанатомов позволяют применять один из 10 вариантов нормативной записи⁴, т. е. либо число случаев прижизненных патологоанатомических исследований первой категории сложности, либо второй категории, либо третьей, либо четвертой, либо пятой, или любой показатель патологоанатомических вскрытий, также распределенных по группам сложности. Совершенно очевидно, что если проводить расчет только на один показатель, то и объем деятельности врача будет состоять только из этой работы.

Другой пример ошибочного введения союза «или» в нормативную запись можно привести по штатным нормативам врачебно-физкультурных диспансеров: в приказе, утвержденном в 2016 году⁵, а затем и в приказе, утвержденном в 2020 г.⁶ В этих документах при установлении должности врача по спортивной медицине определена возможность выбора одного из показателей: числа учащихся специализированных детско-юношеских школ или лиц, занимающихся спортом, или численности городского населения, проживающего на территории обслуживания диспансера или другого из 9 предложенных данных. Однако логика и практика применения норм труда подсказывает, что если должность в одном из диспансеров будет установлена на один из указанных показателей, например, на число лиц, занимающихся спортом, а в другом — на другой показатель, например, на городское население, проживающее на территории деятельности диспансера, то это приведет к разной нормативной численности должностей, не отражающей полный объем работы и нагрузку по обслуживанию всех указанных в документе контингентов населения и спортсмен.

Несмотря на ряд публикаций по ошибочности введения союза «или» в нормативную запись [3,4,5,6,7], это положение в приведенных приказах не исправлено, и теперь список таких документов пополнился и приказом № 274н.

Тем не менее, следуя букве приказа № 274н, нами проведены расчеты нормативной численности

должностей в двух вариантах: по численности прикреплённого населения и отдельно — по числу родов, а для использования применим, как это рекомендуется новым документом, любой, но только один, из итогов расчета.

Покажем такие расчеты на примере двух основных должностей медико-генетической консультации: врача-генетика и врача — лабораторного генетика.

Если ориентироваться на численность населения, то при нормативе, равном 3 должности врача-генетика на 1 млн. населения, для выполнения приказа № 274н в целом по стране необходимо 439 должности этих врачей. Расчет проводился путем умножения нормативного числа должностей на численность населения ($3 \times 146,451 = 439$). При этом использовалась среднегодовая численность населения [8].

Расчеты нормативной численности врачей-генетиков по числу родов проводятся поэтапно. Первоначально определяется число родов в год путем умножения уровня рождаемости, рассчитанного на 1000 населения, на численность населения, также выраженную в тысячах. Расчеты показывают, что общее число родов в стране составляет 1435219 ($9,8 \times 146451 = 1435219$). Уровень рождаемости определен по соответствующему статистическому сборнику [9]. Следующим этапом расчета является определение нормативного числа врачей-генетиков при нормативе, равном 3 должности на 10 тыс. родов в год. Расчет проводится путем умножения норматива на число родов и деления на 10 000. Расчеты показывают, что нормативное число врачей-генетиков составляет в этом случае 431 должность ($3 \times 1435219 : 10000 = 431$).

Таким образом, нормативное число врачей-генетиков, рассчитанное по численности населения (439 должности), и этот показатель, определенный на число родов (431 должность), примерно равны между собой.

Экономическая оценка этих данных проводится путем сравнения с фактической численностью должностей. Число врачей-генетиков в 2019 г. составляло 330 физических лиц [10]. К сожалению, мы не располагаем более свежими данными, так как указанный сборник с 2021 г. не публикуется в открытой печати. Эти 330 физических лиц врачей-генетиков при среднем коэффициенте совместительства, равном 1,2—1,3, могут занять 390—430 должностей. Следовательно, фактическое число врачей-генетиков может обеспечить почти полную выборку рекомендуемого приказом № 294н нормативного числа должностей, рассчитанного либо на численность населения, либо на число родов.

В том случае, если будет ликвидирована ошибка рассматриваемого нормативно-правового документа и союз «или» будет исключен из нормативной записи, то для обеспечения суммарной нормативной численности должностей врачей — генетиков, составляющей 780—860 должностей, необходимо увеличение фактического числа врачей-генетиков в 2 раза.

⁴ Приказ Минздрава России от 24.03.2016 № 179н «О Правилах проведения патологоанатомических исследований» (с изменениями и дополнениями) (приложение).

⁵ Приказ Минздрава России от 01.03.2016 № 134н «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)».

⁶ Приказ Минздрава России от 23.10.2020 № 1144н «Об утверждении Порядка организации оказания медицинской помощи лицам, занимающимся физической культурой и спортом (в том числе при подготовке и проведении физкультурных мероприятий и спортивных мероприятий), включая порядок медицинского осмотра лиц, желающих пройти спортивную подготовку, заниматься физической культурой и спортом в организациях и (или) выполнить нормативы испытаний (тестов) Всероссийского физкультурно-спортивного комплекса «Готов к труду и обороне» (ГТО)».

Таблица 1

Расчеты численности должностей врачей-генетиков по приказу № 274н в ряде регионов страны

Регион	Численность населения (в тыс.)	Уровень рождаемости (на 1000 населения)	Расчет числа родов в год	Расчет числа должностей по населению	Расчет числа должностей по родам в год	Фактическое число должностей
Рязанская область	1103,6	7,9	$7,9 \cdot 1103,6 = 8718$	$3,0 \cdot 1,104 = 3,312$	$3,0 \cdot 8718 : 10000 = 2,615$	2,0
Смоленская область	928,0	7,0	$7,0 \cdot 928,0 = 6496$	$3,0 \cdot 0,928 = 2,784$	$3,0 \cdot 6496 : 10000 = 1,949$	3,0
Республика Ингушетия	511,3	16,3	$16,3 \cdot 511,3 = 8334$	$3,0 \cdot 0,511 = 1,533$	$3,0 \cdot 8334 : 10000 = 2,500$	2,0
Республика Тыва	328,9	20,2	$20,2 \cdot 328,9 = 6644$	$3,0 \cdot 0,329 = 0,987$	$3,0 \cdot 6644 : 10000 = 1,993$	1,0

Таблица 2

Нормативное число должностей врачей — лабораторных генетиков по приказу № 917н и по приказу № 274н

№	Приказ № 917н	Приказ № 274н
1	3 на 1 000 000 населения и 10 тысяч родов в год (для обеспечения цитогенетических исследований);	2 должности на 1 млн. населения или 10 тысяч родов в год (для обеспечения цитогенетических исследований)
2	3 на 1 000 000 населения и 10 тысяч родов в год (для обеспечения биохимических исследований по пренатальному и неонатальному скринингу);	2 должности на 1 млн. населения или 10 тысяч родов в год (для обеспечения массового пренатального биохимического скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания)
3	2 на 1 000 000 населения и 10 тысяч родов в год (для обеспечения селективного биохимического скрининга);	1 должность на 1 млн. населения или 10 тысяч родов в год (для обеспечения неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания)
4	2 на 1 000 000 населения и 10 тысяч родов в год (для обеспечения молекулярно-генетических исследований)	1 должность на 1 млн. населения или 10 тысяч родов в год (для обеспечения селективного скрининга на наследственные заболевания обмена веществ)
5	—	2 должности на 1 млн. населения или 10 тысяч родов в год (для обеспечения молекулярно-генетических исследований)
		2 должности на 20 тыс. исследований в год (для обеспечения расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания)

Для демонстрации возможности использования норм труда на региональном уровне нами проведены такие расчеты по 4-ем специально выбранным территориям, имеющим разную численность населения и разный уровень рождаемости. Эти данные приведены в табл. 1.

Как видно из данных таблицы, в регионах с относительно большой численностью населения и низким уровнем рождаемости (Рязанская и Смоленская области) расчетное нормативное число по численности населения превышает этот показатель, определенный по числу родов. Напротив, в регионах с небольшой численностью населения и высоким уровнем рождаемости (Республика Ингушетия и Республика Тыва) расчетные данные, основанные на числе родов, превышают таковые по численности населения. Такие соотношения вполне логичны.

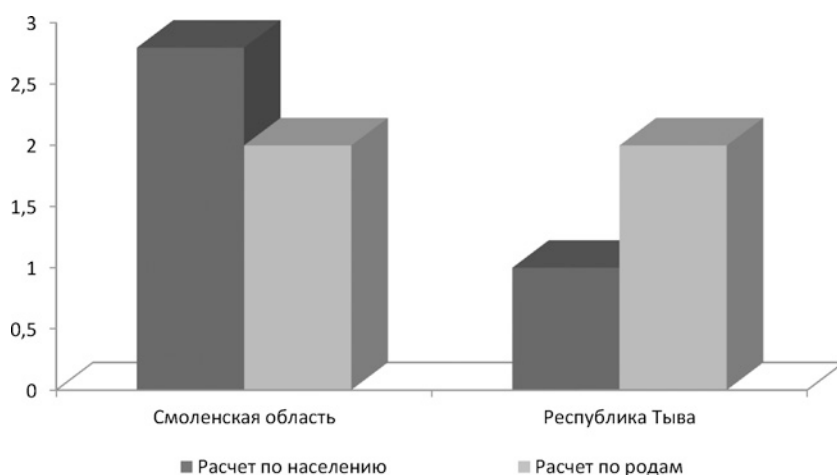


Рис. 2. Сравнительные данные по расчету нормативной численности должностей врачей-генетиков

На рис. 2 для наглядности представлены эти данные по двум территориям, имеющим крайние варианты рождаемости и численности населения.

На рисунке наглядно видно, что при предоставленной приказом № 274н возможности выбора одного из итоговых расчетных данных, для Смоленской области целесообразно принять норматив, рассчитанный по населению, т. е. 3 должности врача-генетика, а в Республике Тыва — по числу родов, т. е. 2 должности. Однако, совершенно очевидно, что в этом случае и работа врача-генетика в Смоленской области будет сосредоточена только на работе с населением, а в Республике Тыва — только по оказанию соответствующей помощи беременным и новорожденным.

Фактическая численность врачей — генетиков примерно совпадает с одним из расчетных данных, но если будет проведено изменение нормативного показателя и будет снят ошибочно введенный в нормативную запись союз «или», то фактическое число врачей-генетиков станет недостаточным для обеспечения приказа № 274н.

Иная ситуация сложилась с численностью должностей врачей — лабораторных генетиков. Нормативное число этих врачей по приказу № 274н устанавливается также, как и число врачей — генетиков, **или** на численность населения **или** на число родов. В таблице 2 представлена нормативная численность врачей — лабораторных генетиков по приказу № 917н и по новому приказу № 274н

Как видно из приведенных в таблице данных, общее число врачей — лабораторных генетиков приказом

Таблица 3

Расчеты нормативной численности врачей — лабораторных генетиков по приказу № 274н в целом по стране

№ п/п	Основания для расчета	Фактические данные	Расчеты
1	Численность населения	146,451 млн.	$8 \cdot 146,451 = 1172$
2	Число родов	1 435 219	$8 \cdot 1\,435\,219 : 10\,000 = 1148$

№ 274н несколько уменьшено: для проведения всех обозначенных в таблице 2 видов исследований приказом № 917н рекомендовалось суммарно 10 должностей врачей — лабораторных генетиков на 1 млн. населения и столько же должностей на 10 тыс. родов, а по приказу № 274н — 8 должностей врачей — лабораторных генетиков на 1 млн родов или также 8 должностей на 10 тыс. родов.

Расчеты нормативного числа должностей врачей — лабораторных генетиков по приказу № 274н в целом по стране представлены в таблице 3, они проводятся по тому же алгоритму, как и врачей-генетиков.

При расчетах не был учтен норматив для обеспечения расширенного неонатального скрининга на врожденные и (или) наследственные заболевания: 2 должности на 20 тыс. исследований в год (п. 5 таблицы 2), который не может быть рассчитан на федеральном уровне ввиду отсутствия данных о числе таких исследований. Итоги расчетов нормативного числа должностей врачей — лабораторных генетиков показывают, что для выполнения приказа № 274н необходимо в целом по стране 1172 должности при расчете на население или 1148 должностей при расчете на число родов.

В стране в 2019 г. было 227 физических лиц врачей — лабораторных генетиков, которые при среднем коэффициенте совместительства, равном 1,2—1,3, могут занять 272—295 должностей. Следовательно, для выполнения приказа № 274н необходимо более чем 4-х кратное увеличение врачей — лабораторных генетиков даже в том случае, если вопреки здравому смыслу не суммировать число должностей, рассчитанное на разные показатели. Таким образом, щедрость авторов приказа № 274н по установлению новых норм труда оказалась не обеспеченной числом физических лиц врачей — лабораторных генетиков.

В табл. 4 представлен расчет нормативного числа должностей врачей — лабораторных генетиков на региональном уровне по тем же территориям, что и врачей-генетиков, отраженный в табл. 1.

Как видно из данных таблицы, соотношения между показателями нормативной численности врачей — лабораторных генетиков, полученными при расчетах по численности населения и по числу родов такие же, как и соотношения норматива врачей-генетиков.

Таблица 4

Расчеты численности должностей врачей — лабораторных генетиков по приказу № 274н в ряде регионов страны

Регион	Расчет числа должностей по населению	Расчет числа должностей по родам в год	Фактическое число должностей
Рязанская область	$8,0 \cdot 1,104 = 8,832$	$8,0 \cdot 8718 : 10000 = 6,974$	3,0
Смоленская область	$8,0 \cdot 0,928 = 7,424$	$8,0 \cdot 6496 : 10000 = 5,197$	1,0
Республика Ингушетия	$8,0 \cdot 0,511 = 4,088$	$8,0 \cdot 8334 : 10000 = 6,667$	1,0
Республика Тыва	$8,0 \cdot 0,329 = 2,632$	$8,0 \cdot 6644 : 10000 = 5,315$	—

Что касается сравнения величин нормативного показателя и фактической численности врачей — лабораторных генетиков, то разрыв в этих данных весьма значителен. Так, в Рязанской области работает 3 врача — лабораторных генетиков, а по нормативам положено 8,75 и 7,0 должностей; в Республике Тыва вообще отсутствует должность врача — лабораторного генетика, в то время как по нормативам положено 2,5 и 5,25 должности соответственно.

На рис. 3 представлено расчетное нормативное число должностей врачей — лабораторных генетиков по двум территориям с крайними вариантами численности населения и уровнями рождаемости из четырех территорий, данные по которым отражены в таблице 4.

Соотношения между представленными показателями по территориям соответствуют рис. 2 по врачам-генетикам.

Формирование нормативной численности медицинских работников основывается на двух показателях: объеме и структуре работы и нормах времени на единицу работы. Сопоставление нормативной численности должностей и расчетной по объему работы, проводимое как на федеральном уровне, так и в конкретных медицинских организациях, является одним из аспектов экономической оценки нормативно-правового документа по труду. Методика таких расчетов достаточно полно отражена в соответствующей литературе [11, 12, 13]. Проведение таких

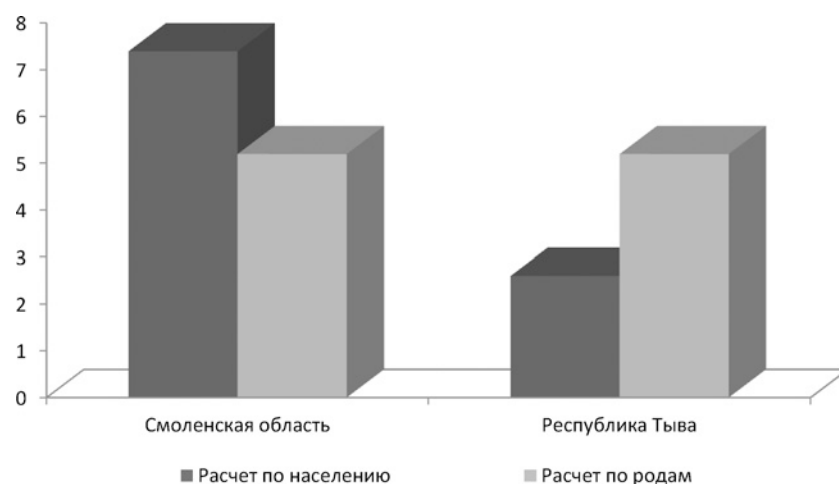


Рис. 3. Сравнительные данные по расчету нормативной численности должностей врачей — лабораторных генетиков

работ в медико-генетических консультациях в настоящее время невозможно из-за отсутствия норм времени на посещение врача-генетика, а также на отдельные исследования (группы исследований), осуществляемые в лабораториях на современной аппаратуре. Нерешенность этого главного вопроса в нормировании труда медицинских работников лаборатории (не только в медико-генетической консультации, но и в целом в лабораторной службе страны) делает непрозрачным формирование численности должностей и не позволяет в полной мере провести экономический анализ деятельности подразделений лабораторной диагностики.

Заключение

Приказ № 274н в части, касающейся штатно-нормативной обеспеченности медико-генетической консультации, не может быть внедрен в практику здравоохранения по следующим причинам:

- ошибочности нормативной записи с возможностью альтернативного способа расчета, не соответствующего полному объему деятельности медицинских работников медико-генетической консультации;
- экономической необоснованности новых норм труда, представленных в нормативно-правовом документе.

СПИСОК ИСТОЧНИКОВ

1. Здравоохранение в России. 2021: Стат.сб. Росстат. М.; 2021. С. 29.
2. Шипова В. М. Минздрав изменил штатные нормативы медико-генетических консультаций. Что нового для лаборатории. *Справочник заведующего КДЛ*. 2022;(9):26—30.
3. Шипова В. М. Кто проверит здоровье граждан, готовящихся к труду и обороне? *Правовые вопросы в здравоохранении*. 2016;(9):80—83.
4. Р. У. Хабриев, В. М. Шипова, С. М. Гаджиева. Комментарии к нормам труда в здравоохранении. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2017. С. 31.
5. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Сборник нормативно-правовых актов с комментариями. В. М. Шипова; под ред. Р. У. Хабриева. — 3-е издание, перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2020. С. 98.
6. Шипова В. М., Миргородская О. В. Новые нормы труда по спортивной медицине и лечебной физкультуре. *ОРГЗДРАВ: новости, мнения, обучение. Вестник ВШОУЗ*. 2021;7(2):77—85.
7. Регулирование трудовых отношений в здравоохранении. Сборник нормативно-правовых актов с комментариями. В. М. Шипова; под ред. Р. У. Хабриева. — 4-е издание, перераб. и доп. Москва: ГЭОТАР-Медиа; 2021. С. 30—31, С. 89.
8. Регионы России. Социально-экономические показатели, 2021; Стат. сб. Росстат. М.; 2021. С. 45—46.
9. Демографический ежегодник России, 2021: Стат. сб. Росстат. М.; 2021. С. 15, 37.

Вклад авторов: все авторы сделали эквивалентный вклад в подготовку публикации. Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

Contribution of the authors: the authors contributed equally to this article. The authors declare no conflicts of interests.

Статья поступила в редакцию 06.12.2022; одобрена после рецензирования 31.01.2023; принята к публикации 17.02.2023. The article was submitted 06.12.2022; approved after reviewing 31.01.2023; accepted for publication 17.02.2023.

10. Ресурсы и деятельность медицинских организаций 1 часть Медицинские кадры. Министерство здравоохранения Российской Федерации Департамент мониторинга, анализа и стратегического развития здравоохранения ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации. М.; 2020. С. 22—23, С. 36—37.
11. Штатное расписание медицинской организации. В. М. Шипова; под ред. Р. У. Хабриева. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2015. С. 66—80.
12. Организация и технология нормирования труда в здравоохранении. В. М. Шипова; под ред. Р. У. Хабриева. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2018. С. 201—211.
13. Расчет численности должностей медицинских работников вспомогательной лечебно-диагностической службы: Учебное пособие. В. М. Шипова, Е. А. Берсенева, К. В. Кириллов и др. М.: ООО «Светлица»; 2019. 108 с.

REFERENCES

1. Healthcare in Russia 2021. Moscow: Rosstat; 2021. (in Russian).
2. Shipova V. M. The Ministry of Health has changed the staffing standards of medical and genetic consultations. What's new for the laboratory. *Directory of Head of the CDL. [Spravochnik zaveduyushchego KDL]*. 2022;(9):26—30. (in Russian).
3. Shipova V. M. Who will check the health of citizens preparing for labor and defense? *Legal issues in healthcare. [Pravovye voprosy v zdravoohranenii]*. 2016;(9):80—83. (in Russian).
4. Khabriev R. U., Shipova V. M., Gadzhieva S. M. *Kommentarii k normam truda v zdravoohranenii [Comments on labor standards in health care]*. Moscow: GEOTAR-Media; 2017: 144. (in Russian).
5. Shipova V. M. Regulation of labor relations in health care. Collection of legal acts with comments *[Regulirovanie trudovykh ot-nosheniy v zdravookhraneni. Sbornik normativno-pravovykh aktov s kommentariyami]*. 3th ed. Ed. R. U. Khabriev. Moscow: GEOTAR-Media; 2020:98. (in Russian).
6. Shipova V. M., Mirgorodskaya O. V. New labor standards in sports medicine and physical therapy. *GORZDRAV: news, opinions, training. Bulletin of the HSHOM. [GORZDRAV: news, opinions, training. Vestnik VSHOUZ]*. 2021;7(2):77—85. (in Russian).
7. Shipova V. M. Regulation of labor relations in health care. Collection of legal acts with comments *[Regulirovanie trudovykh ot-nosheniy v zdravookhraneni. Sbornik normativno-pravovykh aktov s kommentariyami]*. 4th ed. Ed. R. U. Khabriev. Moscow: GEOTAR-Media; 2021. 89 p. (in Russian).
8. Regions of Russia. Socio-economic indicators 2021. Moscow: Rosstat; 2021. (in Russian).
9. Demographic Yearbook of Russia 2021. Moscow: Rosstat; 2021. (in Russian).
10. Resources and activities of medical organizations. Part 1. Medical personnel. Ministry of Health of the Russian Federation Department of Monitoring, Analysis and Strategic Development of Healthcare of the Federal State Budgetary Institution «Central Research Institute of Organization and Informatization of Healthcare» of the Ministry of Health of the Russian Federation. М.; 2020:22—23, 36—37. (in Russian).
11. V. M. Shipova. Staffing of a medical organization. Ed. R. U. Khabriev. Moscow: GEOTAR-Media; 2015:66—80. (in Russian).
12. V. M. Shipova. Organization and technology of labor rationing in healthcare. Ed. R. U. Khabriev. Moscow: GEOTAR-Media; 2018:201—211. (in Russian).
13. V. M. Shipova, E. A. Berseneva, K. V. Kirillov. Calculation of the number of positions of medical workers of the auxiliary medical diagnostic service. Moscow: LLC «Svetlitsa»; 2019:108. (in Russian).