

doi : 10.52485/19986173_2023_2_64
УДК 616.98:578.834.1-036.865(571.53)

Каретникова В.М., Петрунко И.Л.

ВКЛАД НОВОЙ КОРОНАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПОКАЗАТЕЛИ ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ В ИРКУТСКОЙ ОБЛАСТИ

Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования – филиал федерального государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Российская медицинская академия непрерывного профессионального образования» Министерства здравоохранения Российской Федерации, 664049, Иркутск, микрорайон Юбилейный, д.100

С марта 2020 г. в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции COVID-19 неоднократно изменялись нормативные документы 2020-2022 гг. Все это отразилось на показателях временной нетрудоспособности при COVID-19.

Цель исследования: изучить влияние COVID-19 на показатели временной нетрудоспособности в Иркутской области.

Материалы и методы. Проанализирована форма федерального статистического наблюдения № 16–ВН (годовая) «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» за 2020-2021 гг. в Иркутской области. Произведен расчет показателей числа случаев и дней на 100 работающих, а также средней длительности случая временной нетрудоспособности как по карантину, так и по заболеванию COVID-19. Представлены изменения нормативных документов по экспертизе временной нетрудоспособности при новой коронавирусной инфекции и частные случаи оформления листов нетрудоспособности.

Результаты. За 2021 г. в Иркутской области число случаев временной нетрудоспособности на 100 работающих в связи с COVID-19 возросло на 48,2% в сравнении с предыдущим годом. Чаще, чем новая коронавирусная инфекция в качестве причины временной нетрудоспособности, диагностировались в анализируемые годы только заболевания органов дыхания, ОРВИ, случаи ухода за больным. Также на 60,1% увеличилась в 2021 г. средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности в связи с новой коронавирусной инфекцией. Доля числа случаев временной нетрудоспособности в связи с карантинном по поводу COVID-19 впервые составила 8,1% в 2020 г., затем уменьшилась вдвое в 2021 г.

Заключение. Новая коронавирусная инфекция обусловила значимый вклад в формирование числа случаев временной нетрудоспособности за период 2020-2021 гг. и вошла в первую десятку причин с наибольшей продолжительностью случая. Пандемия привела как к росту числа случаев временной нетрудоспособности, так и к удлинению их продолжительности в 2021 г. на территории Иркутской области.

Ключевые слова: новая коронавирусная инфекция, экспертиза временной нетрудоспособности, показатели временной нетрудоспособности, листок нетрудоспособности.

Karetnikova V.M., Petrunko I.L.

THE CONTRIBUTION OF THE NEW CORONAVIRUS INFECTION TO THE INDICATORS OF TEMPORARY DISABILITY IN THE IRKUTSK REGION

Irkutsk State Medical Academy of Postgraduate Education – Branch Campus of the Russian Medical Academy of Continuing Professional Education. 100 Yubileyniy, Irkutsk, Russia, 664049

Since March 2020, in connection with the pandemic of a new coronavirus infection COVID-19, the regulatory documents for 2020-2022 have been repeatedly changed. All this was reflected in the rates of temporary disability with COVID-19.

The aim of the research to study the impact of COVID-19 on temporary disability rates in the Irkutsk region.

Materials and methods. Information about the causes of temporary disability, presented in the approved form No. 16-V was analyzed.

Results. The duration of one case of quarantine was predetermined by the period of disability rates during quarantine amounted to 7.9% of all cases in 2020 and 4.4% in 2021. The share of the number of days released from work due to quarantine was 8.1% in 2020, and in 2021 it almost halved. The increase in the number in cases of temporary disability per 100 employees due to COVID-19 was 48.2%. Compared to the previous year In 2021, in the Irkutsk region. The share of COVID-19 in the nosological structure of days of temporary

disability increased from 17.1% to 23.1% per 100 employees. In terms of the frequency of cases per 100 employees, only respiratory diseases, acute respiratory infections, cases of patient care were ahead of the coronavirus infection (as in the entire Russian Federation).

Conclusions: *The new coronavirus infection entered the top ten causes with the longest case duration. The high contagiousness led to an increase in the number of cases of temporary disability in 2021 and a lengthening of their duration in the Irkutsk region.*

Keywords: *new coronavirus infection, examination of temporary disability, indicators of temporary disability, cases of temporary disability; examination defects, certificate of incapacity for work.*

С марта 2020 г. Всемирная организация здравоохранения объявила пандемию COVID-19, что привело к редактированию соответствующих нормативно-правовых актов с целью проведения экспертизы временной нетрудоспособности [1]. Высокая контагиозность и массовость заболеваний обусловила необходимость формирования листов нетрудоспособности на период изоляции всем контактным с больными COVID-19 лицам, так как только листок нетрудоспособности обосновывает освобождение от работы застрахованных лиц по уважительной причине и является обоснованием начисления пособия.

Как указано в статье 59 ФЗ РФ от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» листок нетрудоспособности формируется лечащим врачом в результате проводимой им экспертизы временной нетрудоспособности в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями, связанными с временной потерей трудоспособности, лечением в санаторно-курортных организациях, при необходимости ухода за больным членом семьи, в связи с карантином, на время протезирования в стационарных условиях, в связи с беременностью и родами, при усыновлении ребенка проводится в целях определения способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости и сроков временного или постоянного перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, а также принятия решения о направлении гражданина на медико-социальную экспертизу. Анализ временной нетрудоспособности осуществляется по следующим показателям: число случаев, дней на 100 работающих, средняя длительность случая в связи с разными классами заболеваний и совокупно.

Хотя с марта 2022 г. листок по карантину при новой коронавирусной инфекции уже не формируется, но ситуация может повториться, в том числе по другим контагиозным заболеваниям (например, кори). Приказ Минздрава РФ, регламентирующий порядок формирования листка нетрудоспособности, в течение пандемии COVID-19 сменился дважды. С ростом заболеваемости проводилось быстрое перепрофилирование медицинских организаций, отделений, обучение на краткосрочных курсах повышения квалификации врачей по вопросам профилактики и лечения новой коронавирусной инфекции, и, в свою очередь, выявилось немало сложностей в осуществлении экспертизы временной нетрудоспособности и оформлении документов. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности регулировался в 2021 г. Приказом Минздрава России № 925н от 01.09.2020г., а с 1 января 2022 г. – новым документом [2, 3]. Не исследован вклад нового инфекционного заболевания в структуру показателей временной нетрудоспособности региона и сравнение с аналогичными на других территориях. По показателям временной нетрудоспособности в связи с карантином литературных данных не имеется.

В связи с вышеизложенным, **целью** настоящей работы было изучить влияние COVID-19 на показатели временной нетрудоспособности в Иркутской области.

Согласно данным литературы, средняя продолжительность случая временной нетрудоспособности при ОРВИ до развития пандемии была 6-10 дней [4, 5], а временная нетрудоспособность, обусловленная гриппом в 2007-2017 гг. в г. Москве составляла в среднем 8,3 дня (мужчины) и 8, 9 дней (женщины) [6]. Общероссийские показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности по итогам 2021 г. [7] приведены за 2019 г. с уточнением, что в 2020 г. большое влияние на них оказала новая коронавирусная инфекция, что не позволяет напрямую сравнивать их с допандемийными итогами. Также в настоящее время нет возможности соотнести наши данные с показателями временной нетрудоспособности в других

регионах страны: в статистическом сборнике РФ [8] не представлены отдельно показатели по коронавирусной инфекции. В публикациях найдены только выборочные сведения по заболеваемости с временной утратой трудоспособности при новой коронавирусной инфекции у отдельных категорий пациентов, например, среди медицинских работников Городской клинической больницы № 15 им. О.М. Филатова г. Москвы [9]. Интерес зарубежных исследователей в отношении социальных ущербов от данной болезни представлен только оценкой её влияния на уровень безработицы и убыль трудоспособного населения [10, 11, 12], что также не позволяет сравнить изучаемые нами показатели.

Материалы и методы. Временная нетрудоспособность при COVID-19 в Иркутской области за 2020-2021 гг. проанализирована по форме федерального статистического наблюдения № 16-ВН (годовая) «Сведения о причинах временной нетрудоспособности», утвержденной соответствующими приказами Росстата и Министерства здравоохранения России [13, 14]. Показатели на 100 работающих были рассчитаны в случаях и днях, сравнены в зависимости от причин (заболевание или карантин).

Результаты и обсуждение. Мы проанализировали вклад карантина в связи с новой коронавирусной инфекцией в структуру временной нетрудоспособности в Иркутской области за прошедшие два года текущей пандемии. Конечно, продолжительность одного случая карантина была predetermined периодом изоляции согласно предписаниям главного санитарного врача. Но, доля от всех случаев временной нетрудоспособности при карантине составила 7,9% в 2020 году и 4,4% – в 2021 г. А вклад числа дней временной нетрудоспособности на 100 работающих в связи с карантином равнялся 8,1% от всех в 2020 г., а в 2021 г. снизился почти вдвое (до 4,5%) (табл. 1). Из представленных в таблице 1 данных видно, что до начала пандемии COVID-19 освобождения от работы в связи с карантином случались крайне редко и не во всех районах нашей области (только в двух), а значит и не оказывали существенного влияния на общие показатели временной нетрудоспособности.

Таблица 1.

Показатели временной нетрудоспособности в связи с карантином по новой коронавирусной инфекцией в Иркутской области за период 2019-2021 гг.

	Дни освобождения от работы в связи с карантином на 100 работающих	Дни освобождения по всем причинам на 100 работающих	Случаи в связи с карантином на 100 работающих	Случаи на 100 работающих от всех причин
2019 г.	0,27	774,53	0,04	69,69
2020 г.	80,23	985,63	6,33	80,26
2021 г.	53,79	1184,12	4,44	100,85

В отличие от карантина по поводу новой коронавирусной инфекции, показатели временной нетрудоспособности в связи с самой болезнью выросли в 2021 г. в сравнении с 2020 г. За 2020-2021 гг. число дней временной нетрудоспособности на 100 работающих в связи с COVID-19 уступала по частоте только болезням органов дыхания и острым респираторным вирусным инфекциям. А по числу случаев на 100 работающих она была на 4 месте среди всех причин (табл. 2).

Таблица 2.

Показатели временной нетрудоспособности на 100 работающих при COVID-19 в Иркутской области

	Число дней на 100 работающих				Число случаев на 100 работающих				
	Болезни органов дыхания	ОРВИ	COVID-19	Все нозологии	Болезни органов дыхания	ОРВИ	Уход за больным	COVID-19	Все нозологии
2020	264,27	195,32	138,05	805,67	26,98	21,27	12,66	7,38	61,28
2021	319,35	254,66	229,60	993,00	31,41	26,03	17,25	15,32	79,16

Продолжительность одного случая временной нетрудоспособности при новой коронавирусной инфекции в 2020 г. в регионе в среднем составляла 18,71 день (9 место в рейтинге длительности), а в 2021 г. – 14,99 дней (10 место). Более продолжительными были средние показатели при некоторых инфекционных и паразитарных болезнях, туберкулезе, новообразованиях, в том числе злокачественных, психических расстройствах, ишемической болезни сердца, цереброваскулярных заболеваниях, врожденных аномалиях, травмах, не считая дородовый и послеродовый отпуска (табл. 3).

Таблица 3.

Средняя длительность случая временной нетрудоспособности (в днях) при заболеваниях с наибольшими показателями

	ИиПБ	ТБЗ	НО	ЗНО	ПсР	ИБС	ЦВЗ	ВА	Травмы	COVID-19	Все нозологии
2020	28,76	197,70	21,63	26,29	19,63	20,54	19,82	16,38	22,18	18,71	13,15
2021	24,81	180,96	19,49	24,74	19,50	19,51	18,51	18,14	17,66	14,99	12,54

Примечание: ИиПБ – инфекционные и паразитарные болезни, ТБЗ – туберкулез, НО – новообразования, ЗНО – злокачественные новообразования, ПсР – психические расстройства, ИБС – ишемическая болезнь сердца, ЦВЗ – цереброваскулярные заболевания, ВА – врожденные аномалии, включая пороки развития, деформации и хромосомные нарушения.

Порядок осуществления экспертизы временной нетрудоспособности регулируется законодательно. Появление и распространение новой коронавирусной инфекции потребовало внесения изменений в перечень заболеваний, представляющих угрозу для окружающих (согласно Постановлению Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. N715) [15]; а также способствовало развитию и организации оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Это нашло отражение сначала в Приказе Минздрава России от 01.09.2020г. № 925н (был впервые расширен раздел, касающийся карантина, за счет включения в него правил выдачи, формирования листка нетрудоспособности при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих) [2], а затем сохранено и в действующем Порядке [3], вступившем в силу 1 января 2022 г. Особенности организации оказания медицинской помощи при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих, устанавливаются Правительством Российской Федерации, предписаны Постановлением Правительства Российской Федерации от 2 июля 2020 г. № 973 «Об особенностях организации оказания медицинской помощи при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих» [16]. В исходной редакции указанного документа формирование листка нетрудоспособности с применением телемедицинских технологий при угрозе распространения заболеваний допускалось в случае, если он не был выдан (или сформирован с письменного согласия гражданина в форме электронного документа) на очном приеме врача (осмотре, консультации). Однако 2 февраля 2022 г. появились и вступили в силу с момента опубликования изменения в Постановлении Правительства Российской Федерации от 2 июля 2020 г. № 973 [16], регламентирующие формирование листка нетрудоспособности в виде электронного документа дистанционным способом, в порядке, установленном Министерством здравоохранения Российской Федерации. Временный порядок организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19 был разработан и утвержден Приказом Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2020 г. № 198н [17]. Указанный выше документ за время своего действия претерпел наиболее значимые изменения в сфере экспертизы временной нетрудоспособности по условиям и порядку выдачи листов нетрудоспособности контактным с больными COVID-19 лицам.

Хронологически с начала пандемии карантинные мероприятия касались всех граждан, приезжающих из стран, где уже были выявлены случаи новой коронавирусной инфекции, а период изоляции составлял 14 календарных дней в соответствии с предписанием, направленным в медицинские организации специалистами Территориальных органов

федеральных органов исполнительной власти, уполномоченных на осуществление федерального государственного санитарно-эпидемиологического контроля (надзора) по результатам проведения мероприятий в эпидемических очагах. Правила выдачи листка нетрудоспособности по карантину контактным лицам претерпели изменения с января 2022 г. в связи с новой редакцией Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 22 мая 2020 г. № 15 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции» (редакция от 26.01.2022 г.) [18, 19], которая предписывала только 7-дневный карантин для контактных лиц. В период с 6 февраля 2022 г. карантинные мероприятия по COVID-19 для контактных лиц были отменены Постановлением Главного государственного санитарного врача России от 4 февраля 2022 г. № 4 [19], Приказом Министерства здравоохранения РФ от 19 марта 2020 г. N 198н (действовал до 1 января 2023 г.) [17]. В интервале 2 февраля - 15 марта 2022 г. правила формирования листка нетрудоспособности заболевшим ОРВИ, гриппом и новой коронавирусной инфекцией гражданам разрешали при легком течении формировать дистанционно документы о временной нетрудоспособности (включая справку учащимся) на период 7 дней. После 15 марта все пункты соответствующих нормативных документов, касающиеся дистанционного формирования листов нетрудоспособности, были признаны недействующими.

Практикующие врачи перепрофилированных для лечения COVID-19 медицинских организаций столкнулись со следующими проблемами формирования листов нетрудоспособности: часть пациентов поступала в стационар, имея «открытый» листок нетрудоспособности по карантину, за период которого у пациента появлялись симптомы и новая коронавирусная инфекция подтверждалась методом полимеразной цепной реакции на наличие возбудителя или на наличие антигена возбудителя COVID-19. Особенностью оформления листка нетрудоспособности по карантину является проставление кода «03» в ячейках поля «Причина нетрудоспособности» и соответствие периода освобождения от работы срокам изоляции и временного отстранения от работы [3]. Если за указанный период заболевание не развивалось, то пациенту листок нетрудоспособности был закрыт «к труду». В случае появления симптомов заболевания лечащему врачу в соответствии с пунктами 12, 14, 20 Порядка [3] необходимо было открыть новый листок нетрудоспособности с кодом «01» в ячейках поля «Причина нетрудоспособности» и продлевать его согласно п. 22 по решению врачебной комиссии не реже, чем каждые 15 дней на срок не более 10 месяцев, а при неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе – на 4 месяца максимально.

Представленный ниже клинический случай описывает нюансы продления листка нетрудоспособности при направлении пациента в другую медицинскую организацию (из инфекционного стационара при получении отрицательного результата на COVID-19 в терапевтический стационар) для долечивания. У пациента в терапевтическом отделении вновь появилась лихорадка, при обследовании снова был получен положительный результат на наличие возбудителя (антигена возбудителя) COVID-19 и его повторно направили в «ковидный» стационар. Вопросы оформления листка нетрудоспособности были решены следующим образом: так как каждый этап лечения является продолжением одного и того же страхового случая, первичный листок формируется в день выписки из инфекционного отделения, код причины указывается «01» (заболевание); в графе «Иное» проставляется код «31» (продолжает болеть) и далее продолжение с теми же кодами за свой период лечения оформляет терапевтическое отделение до дня перевода обратно в «ковидный» стационар, где так же листок будет продлен по тем же самым правилам. Представленный алгоритм оформления ранее сформированного (выданного) листка нетрудоспособности соответствует правилам Пункта 13 Порядка [3]: при продолжении срока временной нетрудоспособности гражданина медицинской организацией (структурным подразделением медицинской организацией), в которую он был направлен (обратился) за оказанием медицинской помощи, формируется (выдается) листок нетрудоспособности, являющийся продлением ранее сформированного (выданного) листка нетрудоспособности. Этот же пункт «дает» возможность закрывать листок нетрудоспособности другой медицинской организации

(другому структурному подразделению медицинской организации), в которую гражданин был направлен (обратился) за оказанием медицинской помощи

Заключение. Таким образом, порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности в нашей стране за 2020-2021 гг. в связи с пандемией новой коронавирусной инфекции претерпел изменения путем неоднократного редактирования соответствующих законодательных актов. Лечащие врачи разных клинических специальностей своевременно внедряли в свою клиничко-экспертную практику вновь утвержденные нормы права. Новая коронавирусная инфекция вошла в Иркутской области в первую десятку причин с наибольшей продолжительностью случая временной нетрудоспособности и привела к росту числа случаев; а карантин обусловил 7,9% случаев в 2020 г. со снижением почти вдвое в динамике за 2021 г. Однако, сравнить показатели временной нетрудоспособности в связи с новой коронавирусной инфекцией с российскими и аналогичными в других территориях страны не представляется возможным, т.к. в статистический отчет «Здравоохранение России» они не включены. Дальнейшее изучение показателей временной нетрудоспособности вследствие COVID-19 представляет несомненный интерес, поэтому считаем целесообразным включение в статистический отчет РФ «Здравоохранение России» в раздел 2.2. «Причины временной нетрудоспособности» отдельно выделенных, как при гриппе, данных по новой коронавирусной инфекции и карантине при ней.

Исследование выполнено без финансовой поддержки.

Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов

Каретникова В.М – 50% (сбор данных, анализ и интерпретация данных, анализ литературы по теме исследования, написание текста статьи, техническое редактирование, утверждение окончательного текста статьи).

Петрунько И.Л. – 50% (разработка концепции и дизайна исследования, анализ и интерпретация данных, анализ литературы по теме исследования, научное редактирование, утверждение окончательного текста статьи).

Список литературы:

1. WHO Director-General's opening remarks at the Mission briefing on COVID-19 - 12 March 2020. - World Health Organization, 2020. – [Electronic source] Available at: www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19-12-march-2020 world_report report (reference date 03.06.2021)
2. Российская Федерация. Министерство здравоохранения. Об утверждении порядка выдачи и оформления листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа: приказ от 1 сентября 2020 г. N 925н (зарегистрирован Минюстом РФ 14 сентября 2020 г., № 59812).
3. Российская Федерация. Министерство здравоохранения. Об утверждении Условий и порядка формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа и выдачи листков нетрудоспособности в форме документа на бумажном носителе в случаях, установленных законодательством Российской Федерации: приказ Министерства здравоохранения РФ от 23 ноября 2021 г. N 1089н
4. Селькова Е.П., Калюжин Е.П. ОРВИ и грипп. В помощь практикующему врачу. М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство»; 2015. 236с.
5. Озеров В. Г. Котова Ю. А., Красноруцкая О. Н. Анализ заболеваемости с временной утратой трудоспособности на территории восьми врачебных участков БУЗ ВО ГКП №8 за 1квартал 2016 года. Научно-медицинский вестник Центрального Черноземья. 2016. 66. 232–236

6. Жигарловский Б.А. Эпидемиологическая характеристика и оптимизация эпидемиологического надзора за гриппом и ОРВИ. Автореф. дис. канд. мед. наук. Москва, 2019. 24 с.
7. О состоянии санитарно-эпидемиологического благополучия населения в Российской Федерации в 2020 году: Государственный доклад. М.: Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. 2021. 117-119
8. Здравоохранение в России. 2021. Стат.сб. Росстат. 2021. 31-31
9. Вечорко В.И., Кицул И.С., Захарова Е.Г., Борова Е.В. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности сотрудников медицинской организации при новой коронавирусной инфекции. Здравоохранение Российской Федерации. 2021. 65(1). 5-11
10. Nicola M., Alsafi Z., Sohrabi C. et al The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. *Int J Surg.* 2020. 78. 185-193.
11. Ceylan R.F., Ozkan B., Mulazimogullari E. Historical evidence for economic effects of COVID-19. *Eur J Health Econ.* 2020. 21(6). 817-823.
12. Autrán-Gómez AM, Favorito LA .The Social, Economic and Sanitary Impact of COVID-19 Pandemic. *Int Braz J Urol.* 2020. 46(suppl.1). 3-5.
13. Российская Федерация. Министерство здравоохранения. Об утверждении номенклатуры медицинских организаций: приказ от 6 августа 2013 года N 529н Федеральная служба государственной статистики. Об утверждении форм федерального статистического наблюдения с указаниями по их заполнению для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере охраны здоровья: приказ от 27 декабря 2022 г. N 985.
14. Российская Федерация. Росстат. Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством здравоохранения Российской Федерации федерального статистического наблюдения в сфере здравоохранения: приказ от 25.12.2014 N 723 (ред. от 30.12.2015)
15. Российская Федерация. Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2004 г. N715 "Об утверждении перечня социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих"
16. Российская Федерация. Постановление Правительства РФ от 2 июля 2020 г. N 973 "Об особенностях организации оказания медицинской помощи при угрозе распространения заболеваний, представляющих опасность для окружающих"
17. Российская Федерация. Министерство здравоохранения. О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19: приказ от 19.03.2020 №198н
18. Российская Федерация. Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 22 мая 2020 г. № 15 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1.3597-20 «Профилактика новой коронавирусной инфекции» (редакция от 26.01.2022) зарегистрировано в Минюсте РФ 26 мая 2020 г. № 58465).
19. Российская Федерация. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 4 февраля 2022 г. N 4"О внесении изменений в санитарно-эпидемиологические правила СП 3.1.3597-20 "Профилактика новой коронавирусной инфекции (COVID-19)", утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 22.05.2020 N 15" (зарегистрировано в Минюсте РФ 4 февраля 2022 г. № 67165).

References

1. WHO Director-General's opening remarks at the Mission briefing on COVID-19 - 12 March 2020. - World Health Organization, 2020. — [Electronic source] Available at: [www.who.int > https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19-12-march-2020](https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-mission-briefing-on-covid-19-12-march-2020) world_report report (reference date

03.06.2021)

2. Russian Federation. Ministry of Health. On approval of the procedure for issuing certificates of incapacity for work, including the procedure for the formation of certificates of incapacity for work in the form of an electronic document: order of September 1, 2020 N 925n. in Russian.
3. Russian Federation. Ministry of Health. On approval of the Conditions and procedure for the formation of certificates of incapacity for work in the form of an electronic document and the issuance of certificates for incapacity for work in the form of a document on paper in cases established by the legislation of the Russian Federation: order of November 23, 2021 N 1089 n. in Russian.
4. Selkova E. P. ORVI and influenza. To help the practitioner. Moscow : "Publishing House "Medical Information Agency", 2015. 236 p. . in Russian.
5. Ozerov V.G., Kotova Yu.A., Krasnorutskaya O.N. Analysis of morbidity with temporary disability in the territory of eight medical districts of the BUZ VO GKP No8 for the 1st quarter of 2016. Scientific and medical bulletin of the Central Chernozem region. 2016. 66. 232–236. in Russian.
6. Zhigarlovsky B.A. Epidemiological characteristics and optimization of epidemiological surveillance for influenza and SARS. Abstract dis. cand. med. sciences. Moscow, 2019. 24 p. .in Russian.
7. Russian Federation Federal Service for Supervision of Consumer Rights Protection and Human Welfare. On the state of sanitary and epidemiological well-being of the population in the Russian Federation in 2020: State report 2021: 117-119. in Russian.
8. Health care in Russia. 2021. Rosstat. 2021. 31. in Russian.
9. Vechorko V.I., Kitsul I.S., Zakharova E.G., Borovova E.V. Morbidity with a temporary disability of employees of medical institutions under a new coronavirus infection. Health care of the Russian Federation. 2021. 65(1). 5-11 <https://doi.org/10.47470/0044-197X-2021-65-1-5-11>. in Russian.
10. Nicola M., Alsafi Z., Sohrabi C. et al The socio-economic implications of the coronavirus pandemic (COVID-19): A review. Int J Surg. 2020. 78. 185-193.
11. Ceylan R.F., Ozkan B., Mulazimogullari E. Historical evidence for economic effects of COVID-19. Eur J Health Econ. 2020. 21(6). 817-823.
12. Autrán-Gómez AM, Favorito LA .The Social, Economic and Sanitary Impact of COVID-19 Pandemic. Int Braz J Urol. 2020. 46(suppl.1). 3-5.
13. Russian Federation. Ministry of Health of the Russian Federation. On approval of the nomenclature of medical organizations: order from August 6, 2013 N 529n. in Russian.
14. Russian Federation. Federal state statistics service. On approval of statistical tools for the organization by the Ministry of Health of the Russian Federation of federal statistical monitoring in the field of healthcare: order of December 25, 2014 N 723. in Russian.
15. Russian Federation. Government. On approval of the list of socially significant diseases and the list of diseases that pose a danger to others: resolution of December 01, 2004 № 715. in Russian.
16. Russian Federation. Government. On the features of the organization of medical care in the event of a threat of the spread of diseases that pose a danger to others: resolution of June, 02 2020 № 973. in Russian.
17. Russian Federation. Ministry of Health. On the temporary procedure for organizing the work of medical organizations in order to implement measures to prevent and reduce the risks of the spread of a new coronavirus infection COVID-19: order of March 19, 2020 of N 198n. in Russian.
18. Russian Federation. Chief State Sanitary Doctor. On approval of the sanitary and epidemiological rules SP 3.1.3597-20 "Prevention of a new coronavirus infection: resolution of May, 22 2020 №15. in Russian.
19. Russian Federation. Chief State Sanitary Doctor. On amendments to the sanitary and epidemiological rules SP 3.1.3597-20 "Prevention of a new coronavirus infection (COVID-19)": resolution of February, 4 2022 № 4. in Russian.