

Научная статья

УДК 614.2

doi:10.32687/1561-5936-2026-30-2-156-161

Влияние пандемии коронавирусной инфекции на динамику случаев нетрудоспособности, связанных с заболеваниями органов дыхания, при оказании первичной медико-санитарной помощи в Москве

Александр Анатольевич Тимошевский¹, Тамара Вахтангиевна Баранова²,
Галина Михайловна Жирнова³, Натэлла Эдуардовна Парсаданян⁴,
Анастасия Викторовна Гажева⁵

^{1, 3, 5}Научно-исследовательский институт организации здравоохранения и медицинского менеджмента,
Москва, Россия;

^{2, 4}Городская поликлиника № 218, Москва, Россия

Высокая contagiousность и массовость заболеваний в период пандемии коронавирусной инфекции обусловила необходимость формирования листов нетрудоспособности в электронном и цифровом форматах, внедрение и активное применение телемедицинских технологий в медицинскую деятельность медицинских учреждений. При этом вклад коронавирусной инфекции в структуру показателей временной нетрудоспособности регионов изучен не полностью, как и сравнение с аналогичными данными на других территориях. В статье проведён сравнительный анализ случаев, дней, половозрастной структуры временной нетрудоспособности и распределение их по болезням органов дыхания в 2019—2024 гг., регистрируемых в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь в Москве. Анализ представленных данных выявляет сложную динамику случаев нетрудоспособности, демонстрирующую значительную вариабельность на протяжении рассматриваемого периода.

Ключевые слова: экспертиза временной нетрудоспособности; случай нетрудоспособности; коронавирусная инфекция; болезни органов дыхания

Для цитирования: Тимошевский А. А., Баранова Т. В., Жирнова Г. М., Парсаданян Н. Э., Гажева А. В. Влияние пандемии коронавирусной инфекции на динамику случаев нетрудоспособности, связанных с заболеваниями органов дыхания, при оказании первичной медико-санитарной помощи в г. Москве // Ремедиум. 2026. Т. 30, № 2. С. 156—161. doi:10.32687/1561-5936-2026-30-2-156-161

Original article

The impact of the coronavirus pandemic on the dynamics of cases of disability related to respiratory diseases in the provision of primary health care in Moscow

Alexander A. Timoshevsky¹, Tamara V. Baranova², Galina M. Zhirnova³, Natella E. Parsadanyan⁴,
Anastasia V. Gazheva⁵

^{1, 3, 5}Research Institute for Healthcare Organization and Medical Management, Moscow, Russia;

^{2, 4}City Polyclinic No. 218, Moscow, Russia

The high contagiousness and prevalence of diseases during the COVID-19 pandemic necessitated the creation of electronic and digital disability certificates, as well as the introduction and active use of telemedicine technologies in medical institutions. However, the contribution of COVID-19 to the structure of temporary disability rates in different regions and its comparison with similar rates in other territories has not been fully studied. The article provides a comparative analysis of cases, days, and the sex-age structure of temporary disability and their distribution by respiratory diseases in the period 2019—2024, as recorded in a medical organization providing primary healthcare in Moscow. The analysis of the presented data reveals a complex dynamic of disability cases, demonstrating significant variability throughout the period under review.

Key words: temporary disability examination; case of disability; coronavirus infection; respiratory diseases

For citation: Timoshevsky A. A., Baranova T. V., Zhirnova G. M., Parsadanyan N. E., Gazheva A. V. The impact of the coronavirus pandemic on the dynamics of cases of disability related to respiratory diseases in the provision of primary health care in Moscow. *Remedium*. 2026;30(2):156–161. (In Russ.). doi:10.32687/1561-5936-2026-30-2-156-161

Введение

Экспертиза временной нетрудоспособности (НТС) является одним из видов медицинской экспертизы, основной целью которой является оценка состояния здоровья пациента, качества и эффективности проводимого обследования и лечения, а также определение степени и сроков временной утраты трудоспособности [1]. Данные, полученные при анализе временной НТС работников России вследствие заболеваний, могут являться важной информацион-

ной базой, способствующей повышению эффективности программ, направленных на профилактику заболеваний, своевременное их выявление и лечение, сокращение периодов НТС, сохранение здоровья работников и трудового потенциала страны [2].

Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в течение многих десятилетий является предметом исследования отечественных специалистов. Экономические потери общества, обусловленные временной НТС, весьма значительны и сопоставимы со всем объёмом государственного финан-

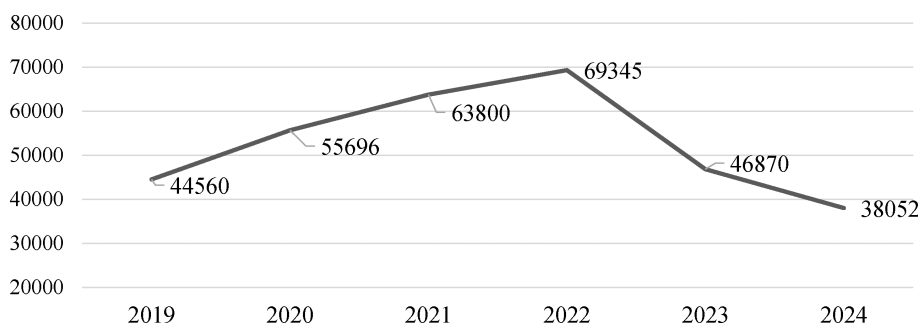


Рис. 1. Динамика числа случаев НТС с 2019 по 2024 г.

сирования национального здравоохранения в России. В долгосрочной перспективе российскую экономику ожидают новые риски: рост среднего возраста трудоспособного населения, увеличение бремени хронических неинфекционных заболеваний и, как следствие, увеличение рисков социальных и экономических потерь от временной НТС. В этих условиях наличие объективной и полной информации о заболеваемости с временной утратой трудоспособности особенно актуально для органов управления в сфере охраны здоровья населения [3].

Учёт случаев НТС проводится по статистическим данным о временной НТС в форме № 16-ВН «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» Минздрава России. В данной форме регистрируются все законченные случаи временной НТС в медицинских организациях. В возрастном аспекте наиболее «ущербообразующими» подгруппами (более 25% случаев) среди работающих мужчин и женщин были лица в возрасте 25—29 и 50—54 лет. С увеличением возрастной подгруппы работающих листов НТС по уходу за больным выдаётся работающим женщинам в 10 раз чаще, чем мужчинам [4].

С марта 2020 г. Всемирная организация здравоохранения объявила пандемию COVID-19, что привело к редактированию соответствующих нормативно-правовых актов с целью проведения экспертизы временной НТС. Высокая контагиозность и массовость заболеваний обусловили необходимость формирования листов НТС. При этом вклад коронавирусной инфекции в структуру показателей временной НТС регионов изучен не полностью, как и сравнение с аналогичными данными на других территориях [5].

Цель исследования — сравнительный анализ случаев, дней, половозрастной структуры временной НТС и распределение их по болезням органов дыхания (БОД) в период 2019—2024 гг., регистрируемых в медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь. Проанализированы формы федерального статистического наблюдения № 16-ВН (годовая) «Сведения о причинах временной нетрудоспособности» за 2019—2024 гг. в Городской поликлинике № 218 Департамента здравоохранения города Москвы.

Результаты и обсуждение

Анализ представленных данных выявляет сложную динамику случаев НТС, демонстрирующую значительную вариабельность на протяжении рассматриваемого периода. В 2019 г., взятом за доковидный базис, общее число случаев составило 44 560. Однако уже в 2020 г. наблюдается резкий скачок на 25%. Данный рост, составивший 11 136 случаев,

можно уверенно связать с началом пандемии COVID-19, учитывая появление нового диагноза «Коронавирусная инфекция» и введение карантинных мер, способствовавших оформлению листов НТС (рис. 1).

2021 год ознаменовался дальнейшим увеличением показателя ещё на 14,5% относительно 2020 г. Эта тенденция достигла пика в 2022 г., когда общее число случаев НТС увеличилось на 8,7% по сравнению с предыдущим годом.

Переломный момент наступил в 2023 г., когда общее количество случаев сократилось до 46 870, что означает резкое снижение на 32,4% по отношению к пиковому 2022 г. Данная положительная динамика ещё более усилилась в 2024 г., когда показатель упал до 38 052 случаев, что на 18,8% ниже уровня 2023 г. и даже на 14,6% ниже доковидного 2019 г.

На протяжении рассматриваемого периода основную долю в структуре случаев НТС занимали БОД, достигая максимальных значений в 2022—2023 гг. (рис. 2).

Данные прироста и снижения характерны для мужчин, и для женщин. Однако следует подчеркнуть, что женщины составляли большую долю случаев НТС в целом и по БОД в частности, причём их абсолютный перевес ежегодно возрастал, достигнув максимальной разницы в 8425 случаев в 2022 г. (рис. 3).

Анализ возрастной структуры случаев НТС за 2019—2024 гг. позволяет выявить ряд особенностей. Прежде всего, наблюдается выраженная концентрация заболеваемости в центральных возрастных когортах, а именно среди лиц 25—39 лет. Абсолютный

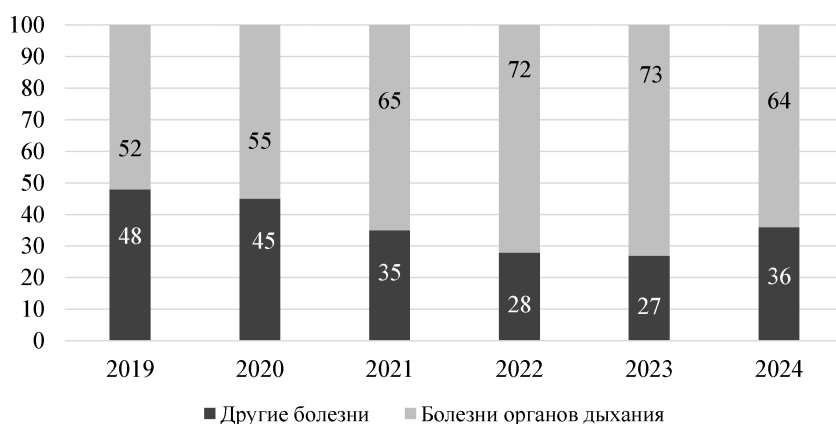


Рис. 2. Доля БОД в динамике случаев НТС в 2019—2024 гг., %.

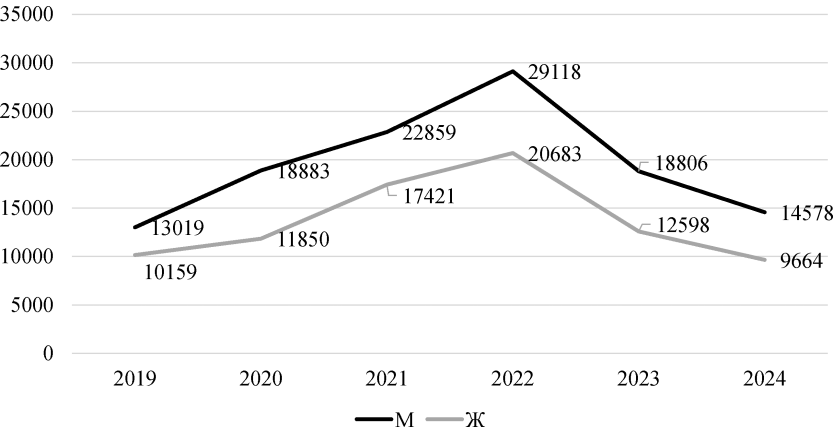


Рис. 3. Динамика случаев НТС по БОД пациентов мужского и женского пола с 2019 по 2024 г.

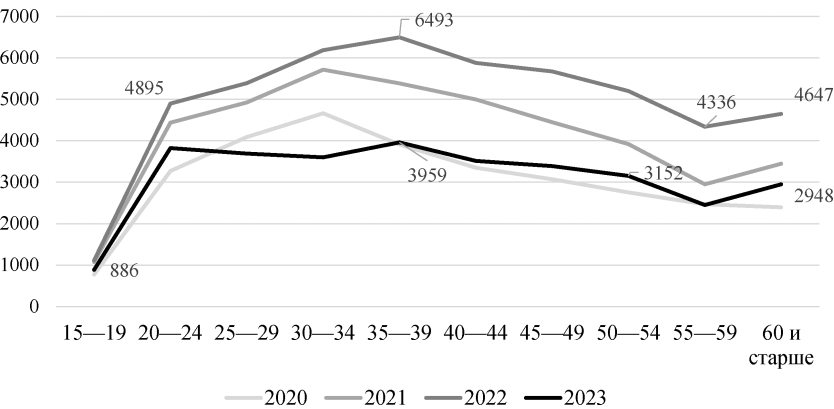


Рис. 4. Распределение случаев НТС по БОД в 2020—2023 гг. по возрастным группам.

максимум случаев зарегистрирован в группе 30—34 года, что логично объясняется их высокой экономической активностью и, как следствие, повышенным риском инфицирования в профессиональной и социальной среде.

В доковидный период при рассмотрении динамики по возрастной шкале отмечается постепенный рост числа случаев от самой младшей группы (15—19 лет) к пиковым значениям в интервале 25—34 года. Далее, с возрастной группы 35—39 лет начиналась устойчивая нисходящая тенденция, продолжавшаяся вплоть до когорты 55—59 лет. Однако фиксируется некоторое увеличение показателя в самой старшей группе — 60 лет и старше, что, вероятно, связано с возрастным увеличением рисков общей заболеваемости.

В период пандемии COVID-19 распределение случаев НТС показало рост начиная с возрастной группы 20—24 года и до 60 лет и старше. Максимальные значения зафиксированы в 2021—2022 гг.,

что и приходится на пик пандемии. Данные за 2023 г., отражают фазу значительного снижения эпидемиологической нагрузки, характеризующуюся общим резким спадом заболеваемости при сохранении относительной возрастной структуры риска (рис. 4).

Анализ распределения случаев НТС за 2024 г. демонстрирует закрепление позитивной динамики, наметившейся в 2023 г., и формирование новой, более стабильной эпидемиологической картины. Произошёл дальнейший выраженный спад абсолютных показателей практически во всех возрастных группах по сравнению не только с пиковым 2022 г., но и с 2023 г.

Возрастная структура в 2024 г. приобрела новые очертания. Пиковая нагрузка, ранее концентрировавшаяся в группах 30—49 лет, теперь распределена более равномерно. Максимальные значения, сопоставимые между собой, наблюдаются в когортах с 20—24 лет до 45—49 лет (табл. 1). Сохраняющаяся высокая заболеваемость среди лиц старше 60 лет указывает на сохраняющуюся уязвимость данной возрастной группы, возможно, связанную с отложенными последствиями перенесённых инфекций или возрастным снижением иммунного ответа.

Введение карантина¹³ для лиц старше 65 лет в 2020 г., вероятно, способствовало снижению заболеваемости и длительности нетрудоспособности в данной возрастной группе, ограничив контакты и риски заражения. После отмены данной меры в 2022 г. наблюдался рост показателей вследствие расширения социальной активности. Эпидемиологический профиль 2024 г. характеризуется общим снижением нагрузки до уровня ниже доковидного, изменением возрастного распределения с сохранением высокого риска для старших когорт.

Также проводился анализ структуры НТС по БОД как по числу случаев, так и по числу дней НТС.

В 2019 г., предшествующем началу пандемии COVID-19, наблюдались характерные эпидемиологические тенденции. Абсолютно доминирующую роль в категории БОД занимали острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ), на которые

¹³ Указ мэра Москвы от 05.03.2020 № 12-УМ «О введении режима повышенной готовности».

Таблица 1

Распределение случаев НТС в 2024 г. по возрасту и полу										
Пациенты	15—19 лет	20—24 лет	25—29 лет	30—34 лет	35—39 лет	40—44 лет	45—49 лет	50—54 лет	55—59 лет	60 лет и старше
Мужчины	203	1157	1228	1203	1416	1108	910	767	638	984
Женщины	311	1858	1455	1191	1559	1651	1495	1438	1143	1055
Всего...	514	3015	2683	2394	2975	2759	2405	2205	1781	2039

Таблица 2

Распределение случаев НТС в 2019—2024 гг. по БОД						
Заболевание	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ОРВИ	22 808	26 105	29 912	33 578	27 465	21 529
Грипп	—	8	4	3	1	5
Пневмония	380	1795	1606	381	291	302
Коронавирус	—	2825	9758	15 839	3647	—
Всего...	23 188	30 733	41 280	49 801	31 404	21 836

приходится подавляющее большинство как случаев, так и дней НТС. Суммарно было зарегистрировано 22 808 случаев ОРВИ, что составило 79,1% общего числа случаев и 73,1% общего числа дней НТС (табл. 2, 3).

Что касается иных нозологий, то в 2019 г. случаи НТС по гриппу зафиксированы не были, что свидетельствует об отсутствии эпидемии данного заболевания в указанный временной отрезок. Пневмония, в свою очередь, занимает скромное место в общей структуре, составив 1,3% от всех случаев и 3,6% от всех дней.

Анализ данных за 2020 г., являющийся первым годом пандемии, выявляет кардинальную трансформацию структуры НТС по БОД по сравнению с доковидным периодом. Ключевой тенденцией становится резкий рост нагрузки по всем основным нозологическим формам, что согласуется с общим увеличением показателей НТС. Основной вклад по-прежнему вносят ОРВИ, демонстрирующие значительный рост как по числу случаев, так и по количеству дней. Суммарное число случаев ОРВИ увеличилось на 14,5% относительно 2019 г., а общее число дней — на 33,6%. Данное превышение темпов роста дней над случаями указывает на увеличение средней продолжительности одного эпизода ОРВИ.

Наиболее значительным «выбросом» является многократный рост показателей по пневмонии. Число случаев пневмонии возросло в 4,7 раза, а количество дней — в 3,1 раза. Столь резкий скачок, особенно в сочетании с ростом средней продолжительности 1 случая, позволяет с высокой долей вероятности связать его с пневмониями вирусной, в частности COVID-ассоциированной, этиологии, которые отличались более тяжёлым и затяжным течением. Грипп, напротив, не показал существенной активности, что, вероятно, было следствием введённых противоэпидемических мер (масочный режим,

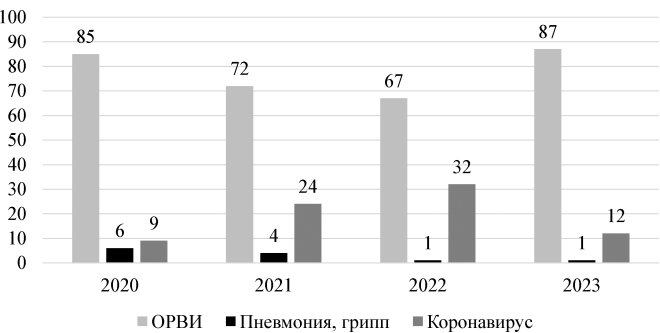


Рис. 5. Доля ключевых нозологических форм БОД в случаях НТС в 2020—2023 гг., %.

Таблица 3

Распределение дней НТС в 2019—2024 гг. по БОД						
Заболевание	2019 г.	2020 г.	2021 г.	2022 г.	2023 г.	2024 г.
ОРВИ	157 761	210 717	256 723	279 685	223 582	161 274
Грипп	—	95	45	33	7	35
Пневмония	7 697	23 173	36 957	5276	3728	4872
Коронавирус	—	40 233	164 654	174 312	26 857	—
Всего...	165 458	274 218	458 379	459 306	254 174	166 181

дистанцирование), эффективно сдерживавших циркуляцию вируса гриппа. Доля случаев НТС от коронавирусной инфекции составляла 9% от общего количества, а дней НТС — около 15% (рис. 5, 6).

2021 год выявляет критическое увеличение эпидемиологической нагрузки, обусловленное формированием комплексной патогенной структуры, где наряду с ОРВИ значительную роль играет коронавирус. Доля случаев НТС от коронавирусной инфекции составила 24% от общего количества, в разрезе дней НТС — 36%. Это свидетельствует не только о высокой распространённости инфекции, но и о существенно более длительном среднем сроке НТС при данном заболевании.

Сравнивая динамику с доковидным периодом, отмечается резкий рост значимости пневмоний: количество случаев увеличилось в 4,7 раза, а дней — в 4,8 раза по сравнению с 2019 г. Данная тенденция, вероятно, отражает увеличение числа тяжёлых осложнений респираторных инфекций.

2022 год демонстрирует дальнейшую эволюцию эпидемиологической ситуации, где ключевой тенденцией выступает значительное увеличение роли коронавирусной инфекции. Удельный вес COVID-19 в общем количестве дней НТС по респираторным заболеваниям достигает 38%, что свидетельствует о сохранении его значительного влияния на продолжительность НТС.

Примечательной особенностью является резкое снижение показателей по пневмонии относительно предыдущего года: число случаев уменьшилось в 4,3 раза, а дней — в 7,4 раза. Данная динамика может объясняться изменением клинических протоколов, снижением доли тяжёлых постковидных осложнений и адаптацией системы здравоохранения к терапии вирусных пневмоний.

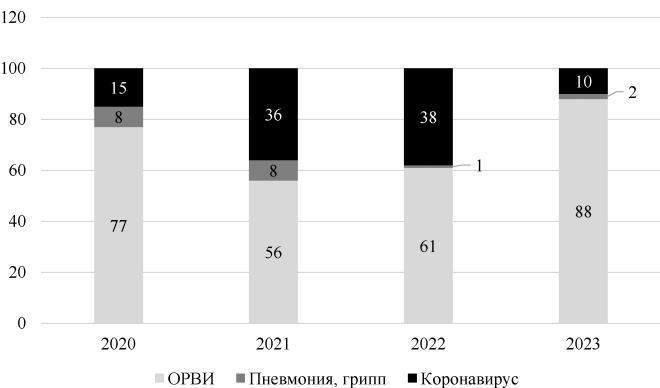


Рис. 6. Доля ключевых нозологических форм БОД по количеству дней НТС в 2020—2023 гг., %.

Анализ данных за 2023 г. выявляет кардинальное улучшение эпидемиологической ситуации, выразившееся в резком снижении нагрузки по всем ключевым нозологическим формам БОД. Наиболее показательным является сокращение показателей по коронавирусной инфекции: доля случаев уменьшилась до 12%, а количество дней НТС сократилось в 6,5 раза, до 10%. Столь значительная редукция, особенно в продолжительности заболеваний, свидетельствует о формировании устойчивого популяционного иммунитета и снижении вирулентности циркулирующих штаммов.

Наиболее значимым наблюдением за 2024 г. является полное отсутствие в официальной статистике случаев, непосредственно связанных с коронавирусной инфекцией. Данный факт позволяет предположить, что COVID-19 перешёл в категорию эндемичных сезонных вирусов, учёт которых в рамках отдельной нозологической формы более не осуществляется, либо его влияние снизилось до статистически нерегистрируемого уровня на фоне сформировавшегося популяционного иммунитета.

Доминирующее положение в структуре БОД вновь, как и в доковидный период, занимают ОРВИ. Однако, относительно 2019 г., отмечается снижение абсолютных показателей: общее число случаев ОРВИ сократилось на 5,6%, а количество дней, наоборот, возросло на 2,2%. Эта динамика может свидетельствовать как об изменении патогенной структуры ОРВИ, так и о сохранении части поведенческих практик, снижающих общий уровень контактов. Показатели по пневмонии стабилизировались: число случаев на 21% ниже, а дней — на 37% меньше, чем в 2019 г., что, вероятно, отражает долгосрочные последствия перенесённых инфекций. Грипп, несмотря на минимальную абсолютную представленность, вновь зафиксирован в статистике, что указывает на возобновление его циркуляции после нескольких лет эпидемиологического подавления.

Выводы

Анализ представленных данных выявляет сложную динамику случаев НТС, демонстрирующую значительную вариабельность на протяжении рассматриваемого периода. В 2020 г. наблюдается резкий скачок случаев НТС, связанный с началом пандемии COVID-19. Данные 2020 г. демонстрируют не просто количественный рост случаев НТС, но и их качественную перестройку, выразившуюся в смещении пиковой нагрузки на возраст 30—34 года и в резком увеличении гендерного разрыва, особенно в группах среднего трудоспособного возраста.

В доковидный период БОД формировались преимущественно за счёт ОРВИ, в то время как грипп и пневмония вносили несущественный вклад в общую эпидемиологическую нагрузку.

В разгар пандемии COVID-19 2021—2022 гг. характеризовались сочетанным воздействием различных патогенов, где коронавирусная инфекция не

только внесла дополнительную нагрузку, но и модифицировала течение традиционных респираторных заболеваний, что указывает на продолжающуюся адаптацию популяции к циркулирующим патогенам и возможную трансформацию клинических проявлений респираторных заболеваний.

Анализ данных за 2023 г. выявляет кардинальное улучшение эпидемиологической ситуации, выразившееся в резком снижении нагрузки по всем ключевым нозологическим формам БОД. Столь значительная редукция, особенно в продолжительности заболеваний, свидетельствует о формировании устойчивого популяционного иммунитета и снижении вирулентности циркулирующих штаммов.

Эпидемиологический профиль 2024 г. знаменует завершение острой фазы пандемии, характеризуясь исчезновением коронавируса как отдельной учётной категории, возвращением доминирующей роли ОРВИ на фоне общего снижения нагрузки и персистирующим гендерным неравенством, подтверждающим устойчивость глубинных факторов уязвимости.

Проведённое исследование и данные, полученные при анализе влияния пандемии COVID-19 на структуру временной НТС по БОД и временной НТС работников вследствие заболеваний, являются важной информационной базой, способствующей повышению эффективности медицинской деятельности лечебных подразделений медицинских организаций и разработки современных программ, направленных на профилактику заболеваний, своевременное их выявление и лечение, сокращение периодов НТС, сохранение здоровья работников и трудового потенциала страны в целом.

ЛИТЕРАТУРА

1. Пузин С. Н., Меметов С. С., Макаренко А. С. и др. Экспертиза временной нетрудоспособности. Состояние, проблемы, перспективы // Вестник Всероссийского общества специалистов по медико-социальной экспертизе, реабилитации и реабилитационной индустрии. 2022. № 1. С. 7—14. doi: 10.17238/issn1999-2351.2022.1.7—14
2. Бухтияров И. В., Тихонова Г. И., Чуранова А. Н., Горчакова Т. Ю. Временная нетрудоспособность работников в Российской Федерации // Медицина труда и промышленная экология. 2022. Т. 61, № 1. С. 4—18. doi: 10.31089/1026-9428-2022-62-1-4-18
3. Шастин А. С., Цепилова Т. М., Газимова В. Г. и др. Заболеваемость с временной нетрудоспособностью в Южном федеральном округе. Отдельные показатели // Медицинский вестник Юга России. 2021. Т. 12, № 4. С. 91—100. doi: 10.21886/2219-8075-2021-12-4-91-100
4. Миргородская О. В., Щепин В. О., Корецкий С. Н. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности в Российской Федерации в 2000—2018 гг. и ее региональные особенности // Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2021. Т. 29, № 6. С. 1459—1469. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-6-1459-1469
5. Каретникова В. М., Петрунько И. Л. Вклад новой коронавирусной инфекции в показатели временной нетрудоспособности в Иркутской области // Забайкальский медицинский вестник. 2023. № 2. С. 64—71. doi: 10.52485/19986173_2023_2_64

REFERENCES

1. Puzin S. N., Memetov S. S., Makarenko A. S. et al. Examination of temporary disability: state, problems, and prospects. *Bulletin of*

- the All-Russian Society of Specialists in Medical and Social Expertise, Rehabilitation and Rehabilitation Industry. 2022;(1):7—14. doi: 10.17238/issn1999-2351.2022.1.7—14 (In Russ.)
2. Bukhtiyarov I. V., Tikhonova G. I., Churanova A. N., Gorchakova T. Yu. Temporary disability of workers in the Russian Federation. *Russian Journal of Occupational Health and Industrial Ecology*. 2022;61(1):4—18. doi: 10.31089/1026-9428-2022-62-1-4-18 (In Russ.)
 3. Shastin A. S., Tsepilova T. M., Gazimova V. G. et al. Morbidity with temporary disability in the Southern Federal District: selected indicators. *Medical Herald of the South of Russia*. 2021;12(4):91—100. doi: 10.21886/2219-8075-2021-12-4-91-100 (In Russ.)
 4. Mirgorodskaya O. V., Shchepin V. O., Koretskiy S. N. Morbidity with temporary disability in the Russian Federation in 2000—2018 and its regional features. *Problems of Social Hygiene, Public Health and History of Medicine*. 2021;29(6):1459—1469. doi: 10.32687/0869-866X-2021-29-6-1459-1469 (In Russ.)
 5. Karetnikova V. M., Petrunko I. L. Contribution of the novel coronavirus infection to temporary disability indicators in the Irkutsk Region. *Zabaykalsky Medical Bulletin*. 2023;(2):64—71. doi: 10.52485/19986173_2023_2_64 (In Russ.)

Источник финансирования. Авторы заявляют об отсутствии внешнего финансирования при проведении исследования.

Конфликт интересов. Авторы декларируют отсутствие явных и потенциальных конфликтов интересов, связанных с публикацией настоящей статьи.

Вклад авторов. Все авторы внесли существенный вклад в проведение поисково-аналитической работы и подготовку статьи, прочли и одобрили финальную версию до публикации.

Funding source. This study was not supported by any external sources of funding.

Conflict of interest. The authors declare no apparent or potential conflicts of interest related to the publication of this article.

Authors' contribution. All authors made a substantial contribution to the conception of the article, acquisition, analysis, interpretation of data for the article, drafting and revising the article, final approval of the version to be published.

Статья поступила в редакцию 11.11.2025; одобрена после рецензирования 12.12.2025; принята к публикации 12.05.2026.

The article was submitted 11.11.2025; approved after reviewing 12.12.2025; accepted for publication 12.05.2026.