

О ХАРАКТЕРИСТИКАХ ВОЕННООБЯЗАННЫХ В ВОРОНЕЖСКОЙ ОБЛАСТИ

Ю.Е. АНТОНЕНКОВ

*ГБОУ ВПО ВГМА им. Н.Н. Бурденко Минздрава России,
394030, г. Воронеж, ул. Студенческая, 10, тел.: +7 (473)2371513, e-mail: rshvjd@rambler.ru*

Аннотация: в условиях реформ в стране, реформирования *Вооружённых Сил России* (ВС РФ), всего здравоохранения, повышаются требования к профилактике заболеваемости молодых людей возраста 15-27 лет, как потенциала обороноспособности страны. Для успешного решения проблем, связанных с охраной и укреплением здоровья военнообязанных, готовящихся к прохождению военной службы по призыву и контракту, необходим комплексный подход к организации и повышению эффективности медицинской помощи им с учетом их индивидуальных социально-гигиенических факторов риска по заболеваемости. Однако ежегодное уменьшение призываемого контингента и увеличение числа увольнений военнослужащих, проходящих службу по призыву, требует решения. Информационные потоки о состоянии здоровья выше указанных категорий и снижение степени годности к военной службе, анализируемые в процессе практической работы органов военно-врачебной экспертизы военных комиссариатов и военно-лечебных учреждений, показывают параллелизм тенденций и, преимущественно, экстенсивный уровень развития рассматриваемых параметров.

Результаты ежегодных медицинских освидетельствований указывают на то, что динамика показателей общего освобождения всех категорий от военной службы по состоянию здоровья и отдельно по группам заболеваний действительно имеют тенденцию к росту. При сложившейся ситуации сложно производить отбор граждан, которые по своим качествам могли бы наиболее эффективно овладевать воинскими специальностями. Поэтому всё возрастающее значение приобретает организация и проведение лечебно-оздоровительных мероприятий и медико-социальное изучение состояния здоровья военнообязанных-подростков. Поэтому так важно правильно характеризовать медико-социальные факторы, влияющие на здоровье военнообязанных, хотя бы в отдельно взятом регионе.

Ключевые слова: государство, призыв, подростки, юноши, общественное здоровье.

THE CHARACTERISTICS OF THE PERSONS LIABLE TO MILITARY SERVICE IN THE VORONEZH REGION

YU.E. ANTONENKOV

*The Department of public health, economics and management in public health of
the Voronezh state medical academy named after N.N. Burdenko, 394030, Voronezh, str. Studencheskaya, 10,
tel.: +7 (473)2371513, e-mail: rshvjd@rambler.ru*

Abstract: in the conditions of reforms in the country, the reform of the *Armed Forces of Russia* (RF), health care, increased requirements to the prevention of the incidence of young people aged 15-27 years, as the potential defensive capacity of the country. For successful solution of the problems related to the protection and strengthening of health of the persons liable to military service, ready for passage of military service for conscripts and contract, it is necessary to use the comprehensive approach to the organization and improve the efficiency of medical aid to them with regard to their individual socio-hygienic risk factors for morbidity. But the annual decrease of summoned and contingent increase in the number of dismissals of servicemen serving under conscription, requires the solution. The information data on the health status of the above mentioned categories and reduction of fitness for military service analyzed in the process of the practical work of the organs of military-medical examination of military commissariats and military-medical institutions, show parallelism trends and, mainly, the extensive level of development of the considered parameters.

The results of annual medical examinations indicate that the dynamics of indicators of the General release of all categories of military service for health and separately according to the disease groups really have a tendency to grow. In this situation, it is difficult to make a selection of the citizens, which according to its qualities might most effectively to master military skills. Therefore, the increasing importance the organization and carrying out of treatment-and-health-improving activities and medico-social examination of the health condition of the persons liable to military service and adolescents. So it is important to properly characterize the medico-social factors influencing the health of persons liable to military service, though in a separate region.

Key words: state, call-up, adolescents, young men, the public health.

Критический уровень состояния здоровья населения России на фоне радикальных социально-экономических преобразований в обществе и реформировании системы здравоохранения, антагонистические противоречия между научно-техническим прогрессом и состоянием здоровья общества в нашей стране нуждаются в разработке рекомендаций по профилактике негативных явлений, которые отрицательно влияют на здоровье общества. В соответствии с Уставом Воронежской области, Законом Воронежской об-

ласти от 30.09.2008 № 77-ОЗ «О правительстве Воронежской области», распоряжением правительства Воронежской области от 06.05.2010 № 267-р «Об утверждении концепции и разработке долгосрочной областной целевой программы» Допризывная подготовка молодежи Воронежской области к службе в Вооруженных Силах Российской Федерации (2011-2015 годы)» (в редакции распоряжения правительства Воронежской области от 08.06.2010 № 340-р) правительство Воронежской области постановило утвердить долгосрочную областную целевую программу «Допризывная подготовка молодежи Воронежской области к службе в Вооруженных Силах Российской Федерации (2011-2015 годы)» [1].

По мнению В. П. Казначеева, состояние здоровья индивидуума можно определить как процесс сохранения и развития психических, физиологических и биологических функций, его оптимальную трудоспособность и социальную активность при максимальной продолжительности жизни [2]. По заключению Исследовательской группы по делам молодежи ВОЗ при определении понятия «подростковый контингент» рекомендуется иметь в виду единый возрастной период с 10 до 24 лет, при котором при необходимости могут выделяться три периода продолжительностью в пять лет каждый (10-14, 15-19 и 20-24) [3].

С учётом законодательной базы России, касаемо подготовки и призыву в ВС, мы решили использовать показатель *Фонда ООН в области народонаселения* (ЮНФПА) «молодёжь», но расширив его до 27 лет – критический возраст призыва.

В связи с вышеизложенным были сформулированы цель и задачи исследования.

Цель исследования. На основе комплексного социально-гигиенического исследования и автоматизированного мониторинга здоровья призываемых (включая изучение современных тенденций в состоянии здоровья 15-17-летних подростков и юношей 18-27 лет), качества и эффективности медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе в Воронежском регионе, обосновать Концепцию организации данной системы в современных условиях, а также пути ее реализации.

Задачи: Провести анализ современных компьютерных технологий с учётом исторического аспекта, ориентированного на управление оказанием медицинской помощи, осуществить комплексный, динамический анализ состояния здоровья юношей и их медико-социальных проблем при проведении мероприятий, направленных на оздоровление подрастающего поколения и комплектование войск здоровым контингентом, провести специальные социологические исследования по изучаемой проблеме и сформировать базы данных по отдельным категориям призывников и военнослужащих по результатам анализа причин освобождения от военной службы и увольнения по состоянию здоровья (2001-2011г.г.), изучить социально-гигиенические, социально-политические, административно-правовые и другие «факторы риска», влияющие на организацию и проведение медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе, обосновать и сформулировать базирующуюся на результатах настоящего исследования Концепцию организации медицинского обеспечения подготовки граждан Воронежской области к военной службе на современном этапе развития общества, разработать практические рекомендации по совершенствованию организации медицинского раздела подготовки юношей к военной службе.

Материалы и методы исследования. При проведении исследований в качестве исходных данных использована обобщенная информация о результатах работы военно-врачебных комиссий районных и областного военных комиссариатов Воронежской области в *процессе первичной постановки на воинский учёт* (ППВУ) и призыва военнообязанных на действительную военную службу в 2001-2011 г.г. При этом для каждого военного комиссариата рассматривались следующие данные по гражданам, которые в конечном итоге были признаны годными с определенными ограничениями или освобождены от призыва на военную службу: год рождения; категория годности к военной службе и соответствующая статья расписания болезней, определенные в процессе ППВУ; категория годности к военной службе и соответствующая статья расписания болезней, в определенных РПК – районных призывных комиссиях (в возрасте призывника 17 и 18 лет); категория годности к военной службе и соответствующая статья расписания болезней, определенные областной призывной комиссией; категория годности к военной службе и соответствующая статья расписания болезней, определенные при контрольном медицинском освидетельствовании. Общее количество ограниченно годных, временно негодных и негодных к военной службе (категории В, Г и Д) призывников, данные по которым использовались при проведении исследований, составило: в 2001 г. – 20308 человек; в 2011 г. – 14325 человек. Как видно из названного, проводимые в области мероприятия приводят к определённым результатам, но ещё недостаточно.

Для правильного выбора математического метода обработки данных была выбрана адекватная статистическая модель для описания анализируемой величины с теоретико-вероятностной точки зрения. В рассматриваемом случае, когда анализу подвергались частоты встречаемости тех или иных заболеваний и необходимо производить сравнение таких частот либо для различных районов, либо для различного временного периода, представляется целесообразным использовать модели и методы, связанные с биномиальным распределением [4]. Это распределение характеризует случайную величину, которая может принимать одно из двух значений с определенной вероятностью, которая не меняется от испытания к испытанию [5].

Результаты и их обсуждение. Необходимо отметить, что преобладающими видами заболеваний (свыше 5% от общего количества по категориям Б, В, и Д), послужившими причинами признания призывников ограниченно годными, временно негодными и негодными к военной службе для всего рассматриваемого

периода являются: болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (статья 13 расписания болезней) – от 8,4 до 9,9% (здесь и ниже приводятся усредненные по Воронежской области оценки для призывных периодов 2001-2011 г.г.); умственная отсталость (статья 20 расписания болезней) – от 5,4 до 7,3%; болезни позвоночника и их последствия (статья 66 расписания болезней) – от 9,5 до 12,8%; плоскостопие и другие деформации стопы (статья 68 расписания болезней) – от 13,4 до 17%. Начиная с осеннего призыва 2004 г. в эту группу заболеваний входит также язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки (статья 58 расписания болезней) – от 4,6 до 5,3%.

Достаточно большое количество молодых людей, признанных ограниченно годными, временно негодными и негодными к военной службе за весь рассматриваемый период (около 3% от общего их числа) страдает заболеваниями, связанными с травмами головного и спинного мозга, и их последствиями (статья 25 расписания болезней) – от 3,5 до 4,2%, а также болезнями кожи и подкожной клетчатки (статья 62 расписания болезней) – от 2,8 до 3,7%. В разные периоды к этим заболеваниям добавляются органические психические расстройства (статья 14 расписания болезней) – от 3 до 4,2%, нарушения рефракции и аккомодации (статья 34 расписания болезней) – от 2,9 до 3,9%, бронхиальная астма (статья 52 расписания болезней, начиная с 2004 г.) – около 3%, временные функциональные расстройства центральной или периферической нервной системы (статья 28 расписания болезней) – до 3,4%, временные функциональные расстройства органов пищеварения (статья 61 расписания болезней) – 2,9% и врожденные аномалии развития органов и систем (статья 80 расписания болезней) – 2,8%. При этом имеют место колебания общего числа заболеваний теми или иными болезнями, которые могут объясняться как естественными флюктуациями, так и наличием некоторых объективно существующих тенденций, связанных как с медико-биологическими, так и с социальными и экологическими факторами. Выявление наличия таких тенденций является необходимым этапом для решения одной из основных задач данной работы, а именно – оценка существующей организации медицинского обеспечения при подготовке граждан Воронежской области к военной службе для улучшения процесса управления планированием профилактических и оздоровительных мероприятий на основе автоматизированного мониторинга здоровья приписного состава и призывников.

В интересах более долговременного отслеживания и адекватного прогнозирования состояния здоровья призывников использовались также данные о ходе обследования состояния здоровья юношей в процессе ППВУ.

Выводы. Полученная в результате исследования информация, отражающая состояние и функционирование допризывного контингента, а также та информация, что находится за пределами данной статьи, может служить исходными данными для планирования мероприятий по улучшению управления медицинской помощью призываемому контингенту Воронежской области, как на уровне РПК, так и областного сборного пункта.

Литература

1. Постановление правительства Воронежской области от 13 сентября 2010 г. N 769 «Об утверждении долгосрочной областной целевой программы «Допризывная подготовка молодежи Воронежской области к службе в Вооружённых Силах Российской Федерации (2011-2015 годы)» [Internet]. URL: www.regionz.ru/ Воронежская область (Дата посещения 27 февраля 2013 г.).
2. *Казначеев, В.П.* Думы о будущем: Рукописи из стола. /В.П. Казначеев – Монография, Новосибирск: Издатель, 2004.– 208 с.
3. *Коровяк, Т.Ф.* Научное обоснование медицинского обеспечения юношей призывного возраста: автореф. дис. ... канд. мед. наук /Т.Ф.Коровяк.– М., 2002.– 24 с.
4. *Большев, Л.Н.* Таблицы математической статистики / Л.Н. Большев, Н.В. Смирнов.– М.: Наука, 1983.– 416 с.
5. *Браунли, К.А.* Статистическая теория и методология в науке и технике / К.А. Браунли.– М.: Наука, 1977.– 410 с.