

Результаты комплексного исследования экспертного мнения и социально-гигиенических аспектов врачей призывных комиссий субъектов Российской Федерации

Александр Алексеевич Согияйнен*

Национальный научно-исследовательский институт общественного здоровья
им. Н.А. Семашко, г. Москва, Россия;
Медицинский центр инновационных технологий (ООО «Теллура»),
г. Мытищи, Россия

Реферат

Цель. Изучение экспертного мнения и социально-гигиенических аспектов деятельности врачей призывных комиссий субъектов Российской Федерации.

Методы. Приведены результаты анонимного сплошного опроса врачей-специалистов военно-врачебных комиссий военных комиссариатов субъектов Российской Федерации (n=646), которые непосредственно проводят военно-врачебную экспертизу изучаемого контингента.

Результаты. При опросе экспертов были выявлены существенные факторы, влияющие на состояние здоровья граждан призывного возраста и качество проведения военно-врачебной экспертизы. Так, состояние здоровья современных молодых людей эксперты оценили как удовлетворительное в 84% случаев, в 3,6% — как неудовлетворительное. 46,5% врачей-специалистов отметили положительную динамику уровня морально-психологической подготовки контингента. Более 14% респондентов отметили отрицательную динамику в состоянии здоровья юношей призывного возраста за последние 5 лет. Уровень лечебно-профилактических мероприятий среди юношей призывного возраста 9,8% специалистов оценивают как неудовлетворительный, 25,3% экспертов считают необходимым расширить перечень обязательных диагностических исследований при подготовке граждан к военной службе. Причинами неудовлетворительной работы системы по профилактике заболеваний у граждан до призыва на военную службу врачи-специалисты назвали формализм при проведении мероприятий по профилактике заболеваний, недостаток узких специалистов в медицинских организациях здравоохранения, особенно в отдалённых местностях, а также ликвидацию подростковой службы. Состояние нормативно-правовой базы, регулирующей взаимоотношения сторон во время медицинского обеспечения подготовки и призыва на военную службу в вооружённые силы России, негативно влияет на работу 43,6% врачей.

Вывод. Экспертное мнение врачей-специалистов военно-врачебных комиссий военных комиссариатов показывает, что основные резервы для повышения качества мероприятий по подготовке граждан к военной службе заложены в расширении диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, предпринимаемых до призыва на военную службу.

Ключевые слова: военная служба, военно-врачебная экспертиза, состояние здоровья.

Для цитирования: Согияйнен А.А. Результаты комплексного исследования экспертного мнения и социально-гигиенических аспектов врачей призывных комиссий субъектов Российской Федерации. *Казанский мед. ж.* 2019; 100 (4): 701–705. DOI: 10.17816/KMJ2019-701.

Results of a comprehensive study of expert opinion and social hygienic aspects of doctors of draft boards of the subjects of the Russian Federation

A.A. Sogiyaynen

N.A. Semashko National Research Institute of Public Health, Moscow, Russia;
Medical center of innovative technologies (Tellura. Ltd), Mytishchi, Russia

Abstract

Aim. Examination of expert opinions and social and hygienic aspects of the activities of draft board doctors of the subjects of the Russian Federation.

Methods. The results of an anonymous continuous survey of medical specialists of the military-medical commissions of the military commissariats of the subjects of the Russian Federation (n=646) are presented, who directly conduct military-medical examination of the studied contingent.

Results. When interviewing experts, significant factors were found that affect the health of citizens of draft age and the quality of military medical expertise. Thus, experts assessed the state of health of modern young men as satisfactory in 84% of cases, and in 3.6% as unsatisfactory. 46.5% of medical specialists noted a positive trend in the level of moral and psychological training of the contingent. Over 14% of respondents noted a negative trend in the health status of young men of draft age over the past 5 years. 9.8% of specialists assess the level of treatment and preventive measures among persons of draft age as unsatisfactory, 25.3% of experts consider it necessary to expand the list of mandatory diagnostic studies when preparing citizens for military service. The reasons for the unsatisfactory work of the system for the prevention of diseases among citizens before being drafted for military service, according to medical specialists, are formalism in carrying out activities for the prevention of diseases, lack of subspecialists in health care organizations, especially in remote areas, and the elimination of adolescent service. The state of the regulatory framework governing the relationship of the parties during the medical provision of training and conscription to the military forces of the Russian Federation adversely affects the work of 43.6% of doctors.

Conclusion. An expert opinion of the medical specialists of the military medical commissions of the military commissariats indicates that the main reserves for improving the quality of measures to prepare citizens for military service are the expansion of diagnostic and treatment and prophylactic measures carried out before military conscription.

Keywords: military service, military medical examination, health state.

For citation: Sogiyaynen A.A. Results of a comprehensive study of expert opinion and social hygienic aspects of doctors of draft boards of the subjects of the Russian Federation. *Kazan medical journal*. 2019; 100 (4): 701–705. DOI: 10.17816/KMJ2019-701.

В настоящее время одна из основных стратегических задач нашего государства — повышение обороноспособности в условиях нарастания внешних угроз. Основой, которая определяет силу и будущее России, служит сбережение нации с особым акцентом на развитии системы профилактики при одновременном усилении роли профессионального сообщества в управлении здравоохранением и широкой общественной дискуссией.

По данным Росстата, за последние 15 лет доля охвата профилактическими осмотрами детей в возрасте 0–14 лет составляет 80,5–88,1%, а подростков 15–17 лет — 85,4–96,5%. Однако за период с 2000 по 2015 гг. общая распространённость нарушений здоровья и развития среди детей в возрасте до 14 лет увеличилась на 30,2%, а среди детей старшего подросткового возраста (15–17 лет) — на 47%.

Среди детей всех возрастов отмечают преимущественный рост хронической патологии. Её доля в структуре всех нарушений здоровья в настоящее время превышает 30%. В стране насчитывают 540,8 тыс. детей-инвалидов (рост с 2012 г. составил 9,2%) [1, 2].

В структуре причин инвалидности ведущее место занимают психические расстройства (25,1%), болезни нервной системы (23,3%)

и соматическая патология (20,6%). За последние 10 лет частота психических расстройств и расстройств поведения среди подростков в возрасте 15–17 лет увеличилась на 10,7%. Исследования показывают, что до 27,5% военнослужащих по призыву имеют различные психологические состояния, требующие наблюдения военных психологов и врача-психиатра.

В структуре выявленных отклонений первое ранговое место занимает нервно-психическая неустойчивость — 29,3%, второе — неудовлетворительный уровень адаптивных способностей (17%), на третьем — неудовлетворительный уровень коммуникативного потенциала (14,9%), на четвёртом — негативизм к военной службе (11%), на пятом и шестом — риск суицидального поведения (9,7%) и девиантное поведение (8,9%) соответственно. Военнослужащие с неудовлетворительным уровнем моральной нормативности, опытом приёма наркотических препаратов и признаками дезадаптации составляют менее 8% фокусной группы [3, 4].

Исследования специалистов Научного центра здоровья детей показывают, что профилактические осмотры зачастую проводят формально, при проведении дополнительного обследования выявляют до 34% ранее не диагностированной патологии [5–7]. Наши преды-

душие публикации, посвящённые данной тематике [8, 9], вызвали значительный интерес среди врачей-специалистов, участвующих в мероприятиях по медицинскому обеспечению юношей призывного возраста.

Данное положение дел создаёт объективные сложности для планомерного выполнения задач Концепции, в том числе по снижению количества граждан, не соответствующих по состоянию здоровья требованиям военной службы, до 20% к 2016 г, а к 2020 г. — до 10%. По результатам медицинского освидетельствования граждан в рамках призывных кампаний, от 31,0% (в 2009 г.) до 23,2% (в 2016 г.) молодых людей не подлежат призыву на военную службу по состоянию здоровья [2].

В связи с этим значительно повышается роль военно-врачебной экспертизы как механизма, обеспечивающего комплектование Вооружённых Сил Российской Федерации здоровым контингентом [10, 11].

Врачи-специалисты военных комиссариатов ежегодно проводят медицинское освидетельствование около 1,5 млн граждан при призыве на военную службу, 500 тыс. при первоначальной постановке на воинский учёт, свыше 90 тыс. при поступлении на военную службу по контракту. Вышеуказанные объёмы медицинского освидетельствования позволяют оценивать мнение этих врачей-специалистов как экспертное и учитывать его при формировании предложений по совершенствованию организации медицинского обеспечения призывного контингента.

Цель данного исследования — изучение экспертного мнения и социально-гигиенических аспектов деятельности врачей призывных комиссий субъектов Российской Федерации.

В исследование вошёл врачебный персонал военных комиссариатов 79 субъектов Российской Федерации (n=646), которым было предложено заполнить специально разработанную анонимную анкету, состоящую из 22 вопросов. Для проведения сравнительного анализа все анкеты были разделены на четыре основные группы: филиал №1 (Западный военный округ, n=188), филиал №2 (Южный военный округ, n=125), филиал №3 (Центральный военный округ, n=263), филиал №4 (Восточный военный округ, n=70).

Инструментом, с помощью которого проводили социологическое исследование, служили аналоги анкет, разработанные специалистами кафедры гигиены детей и подростков Московской медицинской академии им. И.М. Сеченова и Национального научно-исследовательского

института общественного здоровья Российской академии медицинских наук, но видоизменённые для целей, стоящих в настоящем исследовании, и согласованные с экспертами Главного центра военно-врачебной экспертизы Министерства обороны [12–14].

Доля опрошенных действующих сотрудников данной категории составила 50,5% (в Западном военном округе — 47,6%, Центральном военном округе — 71,7%, Южном военном округе — 55,3%, Восточном военном округе — 54,3%), что позволяет считать объём выборки достаточным, а опрос репрезентативным. В исследовании вычисляли доли ответов в отношении общей совокупности ответов на конкретный вопрос. Данная анкета позволила составить представление о социальном портрете и профессиональных характеристиках экспертов, а также выяснить отдельные аспекты их профессиональной деятельности.

Подводя итоги опроса данной категории специалистов, можно сделать вывод, что это врачи-специалисты (89,0%) старше 50 лет (73,1%), со стажем работы более 15 лет (88,2%). Имеют высшую категорию по специальности 49,0%. Вышеуказанное позволило нам оценить мнение этих специалистов как экспертное и учесть его при формировании предложений по совершенствованию организации медицинского обеспечения призывного контингента. На фоне удовлетворённости отношениями с руководителями и коллегами (95,4 и 96,9% соответственно) 77,5% специалистов не устраивает размер заработной платы, 18,4% не удовлетворены санитарно-гигиеническим состоянием своих рабочих мест.

Состояние здоровья современных молодых людей эксперты оценили, как удовлетворительное в 83,7% ответов, в 3,6% — как неудовлетворительное. Интересно, что оценку «хорошее» в отношении состояния здоровья молодёжи поставили только 10,6% опрошенных. 14,2% респондентов отметили отрицательную динамику в состоянии здоровья юношей призывного возраста за последние 5 лет, 45,0% считают, что оно не изменилось, 11,0% затруднились ответить, позитивную динамику в состоянии здоровья данного контингента отметили 29,8% экспертов.

Главной причиной ухудшения здоровья граждан призывного возраста основная масса экспертов отметили недостаточный уровень физической подготовки в школе. Также указывали следующие факторы: отсутствие эффективных государственных программ по улучшению здоровья населения, малоподвиж-

ный образ жизни детей из-за чрезмерной загруженности школьными предметами, плохую экологическую обстановку, нездоровый образ жизни, вредные привычки.

Интересно, что в Восточном военном округе неудовлетворительную оценку состояния здоровья призывников давали в 11 раз чаще (8,6% опрошенных экспертов), чем в Южном военном округе (0,8% опрошенных).

Состояние нормативно-правовой базы, регулирующей взаимоотношения сторон во время медицинского обеспечения подготовки и призыва на военную службу в Вооружённые силы России, негативно влияет на работу 43,6% врачей.

Уровень морально-психологической подготовки граждан призывного возраста к военной службе за последние 5 лет, по мнению 6,2% врачей-специалистов, снизился, 19,8% затруднились дать ответ на данный вопрос, 27,5% уверены, что не изменился. 46,5% врачей-специалистов отметили положительную динамику уровня морально-психологической подготовки.

Было отмечено, что основные факторы, негативно влияющие на морально-психологическую подготовку граждан, — недостаточный уровень военно-патриотического воспитания молодёжи при получении среднего образования, негативная информация о военной службе в ряде средств массовой информации, в том числе сети интернет, инфантильность и низкая грамотность, отсутствие патриотизма, веры в своё будущее.

Уровень диагностических мероприятий среди призывников 77,3% респондентов оценили как удовлетворительный, 7,7% считают, что объём выполненных обследований недостаточен, 11,9% считают его хорошим, 3,1% затруднились ответить.

Объём обязательных диагностических исследований, выполняемых призывникам до медицинского освидетельствования, достаточен, как считают 73,6% экспертов, 1,1% затруднились ответить, какой перечень исследований обязателен, а 25,3% экспертов считают необходимым расширить перечень обязательных диагностических исследований.

Врачи-специалисты заявили, что для призывников необходимо ввести также дополнительные методы обследования, такие как эхокардиография, ультразвуковое исследование органов брюшной полости и щитовидной железы, электроэнцефалография, компьютерная и магнитно-резонансная томография, ортопантомография, более полно обследовать признаки заболеваний на этапах до призывных кампаний.

Максимальная доля экспертов, которые не удовлетворены объёмом доступных диагностических методик, зафиксирована в Западном (23,4%) и Восточном (22,9%) военных округах, минимальный — в Южном военном округе (13,6%).

Важно отметить, что уровень лечебно-профилактических мероприятий среди юношей призывного возраста 9,8% специалистов оценивают как неудовлетворительный, 77,4% считают его удовлетворительным, хорошим уровень профилактики посчитали 3,7%, а 16,6% затруднились ответить.

Причины неудовлетворительной профилактики заболеваний у граждан до призыва на военную службу, по мнению врачей-специалистов, следующие: формализм при проведении мероприятий по профилактике заболеваний, недостаток узких специалистов в медицинских организациях здравоохранения, особенно в отдалённых местностях, а также ликвидация подростковой службы.

ВЫВОДЫ

1. Состояние здоровья современных молодых людей эксперты оценили как удовлетворительное в 84% случаев, в 3,6% — как неудовлетворительное. 46,5% врачей-специалистов отметили положительную динамику уровня морально-психологической подготовки контингента.

2. Уровень лечебно-профилактических мероприятий среди людей призывного возраста 9,8% специалистов оценивают как неудовлетворительный, 25,3% экспертов считают необходимым расширить перечень обязательных диагностических исследований при подготовке граждан к военной службе. Основные резервы для повышения качества мероприятий по подготовке граждан к военной службе, по мнению экспертов, заложены в расширении диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, проводимых до призыва на военную службу.

3. Причины неудовлетворительной работы системы по профилактике заболеваний у граждан до призыва на военную службу, по мнению врачей-специалистов, следующие: формализм при проведении мероприятий по профилактике заболеваний, недостаток узких специалистов в медицинских организациях здравоохранения, особенно в отдалённых местностях, а также ликвидация подростковой службы.

4. Состояние нормативно-правовой базы, регулирующей взаимоотношения сторон во время медицинского обеспечения подготовки

и призыва на военную службу в вооружённые силы России, негативно влияет на работу 43,6% врачей.

Автор заявляет об отсутствии конфликта интересов по представленной статье.

ЛИТЕРАТУРА

1. Полунина Н.В. Состояние здоровья детей в современной России и пути его улучшения. *Вестн. Росздравнадзора*. 2013; (5): 17–24. [Polunina N.V. The state of children's health in modern Russia and ways to improve it. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2013; (5): 17–24. (In Russ.)]
2. Согияйнен А.А., Чичерин Л.П., Щепин В.О. Концептуальные подходы к комплектованию Вооружённых сил России здоровым контингентом. Ярославль. 2017; 190 с. [Sogiyaynen A.A., Chicherin L.P., Shchepin V.O. *Kontseptual'nye podkhody k komplektovaniyu Vooruzhennykh sil Rossii zdorovym kontingentom*. (Conceptual approaches to the recruitment of the Russian Armed forces with a healthy contingent.) Yaroslavl. 2017; 190 p. (In Russ.)]
3. Согияйнен А.А., Чичерин Л.П. К вопросу психологического отбора граждан в ходе их подготовки к военной службе. *Бюлл. Нац. НИИ обществ. здоровья им. Н.А. Семашко*. 2016; 4 (2): 76–82. [Sogiyaynen A.A., Chicherin L.P. On the issue of psychological selection of citizens in the course of the irpreparation for military service. *Vyulleten' Natsional'nogo NII obshchestvennogo zdorov'ya im. N.A. Semashko*. 2016; 4 (2): 76–82. (In Russ.)]
4. Смирнов С.В., Кузьмин С.А. Здоровье и физическая подготовленность призывников, проживающих в сельской местности (на примере Оренбургской области). *Обществ. здоровье и здравоохран.* 2014; (3): 14–16. [Smirnov S.V., Kuz'min S.A. Health and physical fitness of conscripts living in rural areas (on the example of the Orenburg region). *Obshchestvennoe zdorov'e i zdravookhraneniye*. 2014; (3): 14–16. (In Russ.)]
5. Баранов А.А. *Стратегия «Здоровье и развитие подростков России» (гармонизация Европейских и Российских подходов к теории и практике охраны и укрепления здоровья подростков)*. М.: Научный центр здоровья детей РАМН. 2010; 54 с. [Baranov A.A. *Strategiya "Zdorov'e i razvitiye podrostkov Rossii" (garmonizatsiya Evropeyskikh i Rossiyskikh podkhodov k teorii i praktike okhrany i ukrepleniya zdorov'ya podrostkov)*. (Strategy "Health and development of adolescents in Russia" (harmonization of European and Russian approaches to the theory and practice of protection and promotion of health of adolescents.)) Moscow: Nauchnyy tsentr zdorov'ya detey RAMN. 2010; 54 p. (In Russ.)]
6. Баранов А.А., Намазова-Баранова Л.С., Байбарина Е.Н. и др. Оценка качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних. *Вестн. Росздравнадзора*. 2016; (3): 49–54. [Baranov A.A., Namazova-Baranova L.S., Baybarina E.N. et al. Assessment of the quality of preventive medical examinations of minors. *Vestnik Roszdravnadzora*. 2016; (3): 49–54. (In Russ.)]
7. Баранов А.А., Ильин А.Г., Намазова Л.С. и др. Медицинское обеспечение юношей в детской поликлинике в период подготовки к военной службе. *Главврач*. 2008; (10): 44–61. [Baranov A.A., Il'in A.G., Namazova L.S. et al. Medical care for young men in a children's polyclinic during preparation for military service. *Glavvrach*. 2008; (10): 44–61. (In Russ.)]
8. Дацко А.В., Согияйнен А.А. Состояние системы медицинского обеспечения граждан, подлежащих призыву на военную службу, в зеркале экспертного мнения врачей-специалистов военных комиссариатов. *Бюлл. Нац. НИИ обществ. здоровья им. Н.А. Семашко*. 2017; (1): 71–74. [Datsko A.V., Sogiyaynen A.A. The state of the system of medical care of citizens to be called up for military service, in the mirror of the expert opinion of medical specialists of military commissariats. *Vyulleten' Natsional'nogo NII obshchestvennogo zdorov'ya im. N.A. Semashko*. 2017; (1): 71–74. (In Russ.)]
9. Согияйнен А.А. *Теоретическое и организационно-методическое обоснование путей оптимизации медицинского обеспечения граждан призывного возраста в Российской Федерации*. Автореф. дис. ... д-ра мед. наук: 14.02.03. М. 2019; 49 с. [Sogiyaynen A.A. *Theoretical and organizational-methodical substantiation of ways to optimize the medical support of citizens of military age in the Russian Federation*. Summary to DrMedSci thesis: 14.02.03. Moscow. 2019; 49 p. (In Russ.)]
10. Закурдаев В.В. Обоснование и поиск индикаторов здоровья населения и военнослужащих. *Военно-мед. ж.* 2014; (9): 19–25. [Zakurdaev V.V. Justification and search of indicators of health of the population and military personnel. *Voenno-meditsinskiy zhurnal*. 2014; (9): 19–25. (In Russ.)]
11. Согияйнен А.А., Чичерин Л.П., Щепин В.О. Пути совершенствования реализации Концепции федеральной системы подготовки граждан Российской Федерации к военной службе. *Пробл. соц. гигиены, здравоохран. и истории мед.* 2017; (1): 29–33. [Sogiyaynen A.A., Chicherin L.P., Shchepin V.O. Ways to improve the implementation of the Concept of the Federal system of training of citizens of the Russian Federation for military service. *Problemy sotsial'noy gigieny, zdravookhraneniya i istorii meditsiny*. 2017; (1): 29–33. (In Russ.)]
12. Решетников А.В., Ефименко С.А. *Проведение медико-социологического мониторинга*. Учебно-методическое пособие. М.: ГЭОТАР-МЕД. 2007; 160 с. [Reshetnikov A.V., Efimenko S.A. *Medical and sociological monitoring: educational and methodical manual*. Moscow: GEOTAR-MED. 2007; 160 p. (In Russ.)]
13. Татарников М.А. Зачем нужна стандартизованная методика социологического опроса в здравоохранении? *Социология медицины*. 2013; (2): 11–22. [Tatarnikov M.A. Why do we need a standardized methodology of sociological survey in health care? *Sotsiologiya meditsiny*. 2013; (2): 11–22. (In Russ.)]
14. *Организация и ведение социально-гигиенического мониторинга в Вооружённых силах Российской Федерации. Создание информационного фонда социально-гигиенического мониторинга как составной части информационного фонда Министерства обороны Российской Федерации*. Научное руководство. Под ред. Ю.В. Лизунова. СПб.: ВМедА. 2004; 609 с. [Organizatsiya i vedenie sotsial'no-gigienicheskogo monitoringa v Vooruzhennykh silakh Rossiyskoy Federatsii. *Sozdanie informatsionnogo fonda sotsial'no-gigienicheskogo monitoringa kak sostavnoy chasti informatsionnogo fonda Ministerstva oborony Rossiyskoy Federatsii*. (Organization and maintenance of social and hygienic monitoring in the Armed forces of the Russian Federation. Creation of the information Fund of social and hygienic monitoring as an integral part of the information Fund of the Ministry of defence of the Russian Federation.) Scientific guide. Ed. by Yu.V. Lizunov. Saint Petersburg: VMedA. 2004; 609 p. (In Russ.)]