

Дацко А.В.¹, Согияйнен А.А.²

**СОСТОЯНИЕ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
ГРАЖДАН, ПОДЛЕЖАЩИХ ПРИЗЫВУ НА ВОЕННУЮ СЛУЖБУ, В
ЗЕРКАЛЕ ЭКСПЕРТНОГО МНЕНИЯ ВРАЧЕЙ-СПЕЦИАЛИСТОВ
ВОЕННЫХ КОМИССАРИАТОВ**

1. Главный центр военно-врачебной экспертизы, Москва

Дацко Андрей Владимирович - зам. начальника;
andvdspp@rambler.ru;

2. Главный военно-клинический госпиталь имени академика
Н.Н. Бурденко, филиал, г. Королев

Согияйнен Александр Алексеевич – к.м.н., зав. поликлиникой;
sogalex@ya.ru.

Резюме. Рассматривается комплектование Вооруженных сил Российской Федерации здоровым контингентом и влияющие на него факторы. Приведены результаты опроса 564 врачей военных комиссариатов для научного обоснования предложений по совершенствованию медицинского обеспечения призывников.

Ключевые слова: военная служба, военно-врачебная экспертиза.

Datsko A.V., Sogiyaynen A.A.

**THE STATE OF THE MEDICAL SUPPORT SYSTEM FOR CITIZENS
WHO ARE RECRUITED FOR MILITARY SERVICE, IN THE MIRROR OF
EXPERT OPINION OF DOCTORS-SPECIALISTS OF MILITARY
COMMISSARIATS**

Abstract. The article discusses healthy contingent recruitment to the Armed forces of the Russian Federation, and factors it depends on. Survey results of 564 military commissariat physicians is used for scientific substantiation of proposals on improvement of recruit medical support.

Key words: military service, military medical examination.

В настоящее время основной стратегической задачей государства является повышение обороноспособности Российской Федерации в условиях нарастания внешних угроз. Сила и будущее страны определяется сбережением нации с акцентом на развитие системы профилактики при усилении роли профессионального сообщества в управлении здравоохранением и широкой общественной дискуссией. По данным Росстата за 2000-2015 гг., охват профилактическими осмотрами детей до 14 лет составляет 80,5-88,1%, подростков 15-17 лет - 85,4-96,5%. При этом распространённость нарушений здоровья и развития среди них увеличилась, соответственно на 30,2 и 47,0%.

Среди детей всех возрастов отмечается преимущественный рост хронической патологии. Её доля в структуре всех нарушений здоровья в настоящее время превышает 30%. В стране насчитывается 540,8

тыс. детей-инвалидов (прирост с 2012 г. составил 9,2%). В структуре причин инвалидности ведущие места 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%. До 27,5% военнослужащих по призыву имеют различные психологические состояния, которые требуют наблюдения военных психологов и врача-психиатра. В структуре выявленных отклонений преобладают нервно-психическая неустойчивость (29,3%), неудовлетворительный уровень адаптивных способностей (17,0%), неудовлетворительный уровень коммуникативного потенциала (14,9%), негативизм к военной службе (11,1%), риск суицидального поведения (9,7%) и девиантное поведение (8,9%). Военнослужащие с неудовлетворительным уровнем моральной нормативности, опытом приёма наркотических препаратов и признаками дезадаптации составляют менее 8% от фокусной группы.

Профилактические осмотры зачастую проводятся формально, и при дополнительном обследовании выявляется до 34% ранее не диагностированной патологии [1, 2].

Такое положение дел создает объективные сложности для планомерного снижения количества граждан, не соответствующих по состоянию здоровья требованиям военной службы 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 [4]. В связи с этим значительно повышается роль военно-врачебной экспертизы как механизма, обеспечивающего комплектование Вооружённых Сил Российской Федерации здоровым контингентом.

Врачами военных комиссариатов ежегодно проводится 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. Указанные объёмы медицинского освидетельствования позволяют оценивать мнение этих врачей как экспертное и учитывать его при формировании предложений по совершенствованию организации медицинского обеспечения призывного контингента.

564 врачам военных комиссариатов субъектов Российской Федерации (75,5% действующих сотрудников данной категории) было предложено заполнить специально разработанную анкету из 22 вопросов.

Состояние здоровья современных молодых людей 83,7% респондентов оценили как удовлетворительное, 3,6% - как неудовлетворительное, 2,1% затруднились ответить, оценку «хорошее» поставили только 10,6%. 14,2% опрошенных 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 наблюдают 29,8%. Основной причиной ухудшения здоровья у граждан призывного возраста большинство считает недостаточный уровень физической подготовки в школе, также указывались отсутствие эффективных государственных программ по улучшению здоровья населения, малоподвижный образ жизни детей из-за чрезмерной загруженности школьными предметами, плохая экологическая обстановка, нездоровый образ жизни, вредные привычки.

Уровень морально-психологической подготовки граждан призывного возраста к военной службе за последние 5 лет, по мнению 6,2% врачей, снизился, 19,8% затруднились дать ответ на данный вопрос, 27,5% уверены, что он не изменился, 46,5% отметили положительную динамику. Основными факторами, негативно влияющими на морально-психологическую подготовку граждан, являются: недостаточный уровень военно-патриотического воспитания молодежи при получении среднего образования; негативная информация о военной службе в ряде средств массовой информации, в т.ч. сети интернет; инфантильность и низкая грамотность; отсутствие патриотизма, веры в будущее.

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

Объём обязательных диагностических исследований, выполняемых призывникам до медицинского освидетельствования считают достаточным 73,6% врачей; 1,1% затруднились ответить, какой перечень исследований обязателен; 25,3% указывают на необходимость его расширить: ввести эхокардиографию, УЗИ органов брюшной полости и щитовидной железы, ЭЭГ, КТ и МРТ, ортопантографию.

Уровень лечебно-профилактических мероприятий среди лиц призывного возраста 9,8% специалистов оценивают как неудовлетворительный, 77,4% считают его удовлетворительным, всего 3,7% хорошим, 9,1% затруднились ответить. Причинами неудовлетворительной профилактики заболеваний, у граждан до призыва на военную службу, по мнению врачей, являются формализм, недостаток узких специалистов в организациях здравоохранения, особенно в отдаленных местностях, а также ликвидацию подростковой службы.

Выводы:

1) В целях совершенствования системы медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе, улучшения качества этой работы, необходимо устранить проблемы с выявлением у граждан заболеваний на самых ранних этапах наблюдения и полноценным проведе-

нием среди нуждающихся лечебно-оздоровительных мероприятий на допризывном этапе.

2) Комплектование Вооруженных Сил здоровым пополнением зависит от эффективного взаимодействия на допризывном этапе медицинских организаций здравоохранения и военных комиссариатов, при этом сама по себе система военно-врачебной экспертизы не оказывает прямого влияния на состояние здоровья будущих призывников.

3) Основные резервы для повышения качества подготовки граждан к военной службе заложены в расширении диагностических и лечебно-профилактических мероприятий, проводимых до призыва на военную службу.

Литература

1. Баранов А.А. с соавт. Медицинское обеспечение юношей в детской поликлинике в период подготовки к военной службе // Главврач. – 2008. - № 10. – С. 44-61.
 2. Баранов А.А. с соавт. Оценка качества проведения профилактических медицинских осмотров несовершеннолетних // Вестник Росздравнадзора. – 2016. - № 3. – С. 49-54.
-

Дзидзария Ф.Г., Фомина А.В.

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ДНЕВНЫХ СТАЦИОНАРОВ ГИНЕКОЛОГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ

ФГАОУ ВО «Российский университет дружбы народов», Москва
Дзидзария Фатима Гудисовна – аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и гигиены; fatima19-89@mail.ru,

Фомина Анна Владимировна – д.фарм.н., профессор, зав. кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и гигиены; fomina_av@rudn.university.

Резюме. Проанализированы изменения коечного фонда и обеспеченности больничными койками на 10 000 населения, в т.ч. гинекологического профиля, за 2005-2014 гг. Раскрыта организация деятельности дневного гинекологического стационара на базе консультативно-диагностического центра многопрофильной городской клинической больницы. Выявлены тенденции в структуре пролеченных заболеваний, длительности лечения, числе пролеченных больных.

Ключевые слова: дневной стационар, гинекологические заболевания.

Dzidzarija F.G., Fomina A.V.

GYNECOLOGICAL DAY HOSPITAL ACTIVITIES