

Актуальные вопросы медицинского освидетельствования граждан при призыве на срочную военную службу, службу в резерве

*Военно-медицинское управление Министерства обороны¹
Государственное учреждение «Центральная военно-врачебная комиссия Вооруженных Сил Республики Беларусь»²*

В современных условиях комплектование Вооруженных Сил Республики Беларусь, других войск и воинских формирований, предъявляет высокие требования к состоянию здоровья граждан подлежащих призыву на срочную военную службу, службу в резерве (далее – военная служба) к их индивидуально-психологическим и адаптационным возможностям.

Подготовка граждан к военной службе в целях комплектования Вооруженных Сил Республики Беларусь, других войск и воинских формирований здоровым и практически здоровым новым пополнением является общегосударственной задачей. Она должна проводится не только специалистами органов здравоохранения, но и всеми министерствами и ведомствами, занимающимися обучением, воспитанием и оздоровлением детей и подростков.

Система медицинского обеспечения подготовки граждан к срочной военной службе, службе в резерве, медицинского освидетельствования, позволяющая комплектовать Вооруженные Силы Республики Беларусь, другие войска и воинские формирования здоровым и физически крепким новым пополнением, осуществляется в три этапа:

ежегодные профилактические осмотры, лечение, диспансерное наблюдение за состоянием здоровья и физическим развитием подростков до приписки к призывным участкам (до 16-ти летнего возраста);

медицинское освидетельствование при приписке к призывным участкам юношей 16 летнего возраста, а при необходимости проведение мероприятий по обследованию, лечению и медицинской реабилитации до призыва их на военную службу;

завершающий этап этой работы – медицинское освидетельствование при призыве граждан на военную службу.

На этапах, включающих мероприятия медицинского освидетельствования при приписке к призывным участкам и призыве на военную службу, врачами-специалистами государственного учреждения «Центральная военно-врачебная комиссия Вооруженных Сил Республики Беларусь» (далее – ЦВВК) постоянно осуществляется контроль за организацией и проведением этих мероприятий, оказывается методическая и практическая помощь врачам-специалистам организаций здравоохранения, привлекаемым к медицинскому освидетельствованию (участие в обучающих семинарах (сборах), конференциях республиканского (областного) уровня по экспертным вопросам), разрабатываются и вносятся изменения в нормативно-правовые акты в целях совершенствования системы медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе, медицинского освидетельствования граждан, призываемых на военную службу.

Военно-медицинским управлением Министерства обороны и ЦВВК в 2010 году разработана Инструкция о порядке организации и проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Республики Беларусь и транспортных войсках Республики Беларусь, утвержденная постановлением Министерства обороны Республики Беларусь от 2 ноября 2010 г. № 44. Совместно с главными внештатными специалистами медицинской службы Вооруженных Сил и специалистами Министерства здравоохранения разработаны Требования к состоянию здоровья граждан, утвержденные постановлением Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20 декабря 2010 г. № 51/170.

В течение 2011 года планируется внесение изменений и дополнений в Инструкцию о порядке медицинского обеспечения подготовки граждан Республики Беларусь к срочной военной службе, службе в резерве, утвержденную постановлением Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 октября 2002 г. № 42/70.

В настоящее время важной и серьезной проблемой в организации медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе в Республике остается проблема состояния здоровья юношей допризывного и призывного возраста.

По данным Министерства здравоохранения Республики Беларусь в 2009 году наблюдался рост первичной и общей заболеваемости среди юношей 15-17 лет, что подтверждается результатами медицинского освидетельствования граждан, призывного возраста.

Анализ результатов медицинского освидетельствования граждан при призыве на военную службу в апреле-сентябре 2010 года показывает снижение по республике на 2,8 % показателя годности граждан к военной службе по состоянию здоровья в сравнении с аналогичным периодом 2009 года. Наряду со снижением показателя годности к военной службе (годен к военной службе – «Г» и годен к военной службе с незначительными ограничениями – «ГО»), увеличился на 4,2 % показатель временной негодности к военной службе – «ВН».

В структуре заболеваний граждан, приведших их к временной негодности, преобладают:

- болезни системы кровообращения (42,6 %) (в основном за счет впервые выявленных пролапсов клапанов сердца с нарушением внутрисердечной гемодинамики, впервые выявленной артериальной гипертензии);
- болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (17,5 %), из них наибольший процент составили «Другие болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ» (состояния после острого заболевания, обострения хронического заболевания или хирургического лечения при наличии временных функциональных расстройств);
- болезни органов пищеварения (8,8 %);
- психические расстройства (6,5 %).

В сравнении с аналогичным периодом 2009 года отмечается незначительное снижение на 1,3 % показателя негодности граждан к военной службе (негоден к

военной службе в мирное время – «НГМ» и негоден к военной службе с исключением с воинского учета – «НГИ»).

Среди признанных негодными к военной службе, наибольшее количество составили граждане:

- с заболеваниями костно-мышечной системы и соединительной ткани (25,7 %), из них наибольший процент составили «Деформации, болезни позвоночника и их последствия» – 70,9 % (сколиозы, кифозы с нарушением функции);
- с заболеваниями системы кровообращения (16,5 %), из них «Хронические воспалительные ревматические, неревматические болезни сердца, кардиомиопатии, дегенеративные и дистрофические поражения сердца» – 67,9 % (в основном за счет пролапсов клапанов сердца с нарушением внутрисердечной гемодинамики, нарушения ритма и проводимости);
- с психическими расстройствами (7,6 %) из них «Умственная отсталость» – 42,3 %, «Расстройство личности» – 24,8 %;
- с заболеваниями органов пищеварения (7,5 %), из них «Болезни пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки» – 71,0 %;

Структура превалирующих заболеваний граждан, приводящих к негодности к военной службе, по областям (г. Минску):

Могилевская область:

- болезни костно-мышечной системы – 17,4 %, в данном классе болезней наибольший процент составили: «Деформации, болезни позвоночника и их последствия» – 59,8 % (в основном сколиозы, кифозы), «Плоскостопие и другие деформации стоп» – 28,9 %;
- болезни системы кровообращения – 14,8 %, в данном классе наибольший процент составили «Хронические воспалительные ревматические, неревматические болезни сердца, кардиомиопатии, дегенеративные и дистрофические поражения сердца» – 42,4 % (в основном за счет пролапсов клапанов сердца с нарушением внутрисердечной гемодинамики, нарушения сердечного ритма и проводимости);
- психические расстройства – 12,0 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Умственная отсталость» – 45,3 %, «Расстройства личности» – 28,1 %.

Витебская область:

- болезни костно-мышечной системы – 42,7 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Деформации, болезни позвоночника и их последствия» – 79,6 % (в основном сколиозы, кифозы);
- болезни мочеполовой системы – 9,8 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Обструктивная уропатия и рефлюкс-уропатия (гидронефроз, пионефроз), пиелонефрит (вторичный), мочекаменная болезнь, другие болезни почек и мочеточников, цистит, другие заболевания мочевого пузыря, невенерический уретрит, стриктура уретры, другие болезни уретры» – 93,0 %;
- болезни системы кровообращения – 9,6 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Болезни и последствия повреждения аорты, магистральных и периферических артерий и вен, лимфатических сосудов» – 78,5 %.

Минская область:

- болезни костно-мышечной системы – 24,5 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Деформации, болезни позвоночника и их последствия» – 68,4 % (в основном сколиозы, кифозы);
- болезни системы кровообращения – 18,5 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Хронические воспалительные ревматические, неревматические болезни сердца, кардиомиопатии, дегенеративные и дистрофические поражения сердца» – 73,4 % (в основном за счет пролапсов клапанов сердца с нарушением внутрисердечной гемодинамики, нарушения ритма и проводимости);
- болезни органов пищеварения – 7,5 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Болезни пищевода, желудка, двенадцатиперстной кишки» – 74,6 %.

Брестская область:

- болезни системы кровообращения – 20,7 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Хронические воспалительные ревматические, неревматические болезни сердца, кардиомиопатии, дегенеративные и дистрофические поражения сердца» – 82,3 % (в основном за счет пролапсов клапанов сердца с нарушением внутрисердечной гемодинамики, нарушения ритма и проводимости);
- болезни костно-мышечной системы – 17,9 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Деформации, болезни позвоночника и их последствия» – 54,2 % (в основном сколиозы, кифозы);
- психические расстройства – 8,1 %, в этом классе болезней наибольший процент составили «Умственная отсталость» – 75,1 %, «Расстройства личности» – 9,3 %.

Гродненская область:

- болезни системы кровообращения – 20,3 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Хронические воспалительные ревматические, неревматические болезни сердца, кардиомиопатии, дегенеративные и дистрофические поражения сердца» – 50,1 % (в основном за счет пролапсов клапанов сердца с нарушением внутрисердечной гемодинамики, нарушения ритма и проводимости);
- болезни костно-мышечной системы – 18,2 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Деформации, болезни позвоночника и их последствия» – 49,3 % (в основном сколиозы, кифозы);
- психические расстройства и расстройства поведения – 9,1 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Умственная отсталость» – 42,3 %, «Расстройства личности» – 15,9 %.

г. Минск:

- болезни костно-мышечной системы – 25,5 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Деформации, болезни позвоночника и их последствия» – 74,2 % (в основном, сколиозы, кифозы);
- болезни системы кровообращения – 18,3 %, в данном классе болезней наибольший процент составили «Хронические воспалительные ревматические, неревматические болезни сердца, кардиомиопатии, дегенеративные и дистрофические поражения сердца» – 82,4 % (в основном за счет пролапсов

клапанов сердца с нарушением внутрисердечной гемодинамики, нарушения ритма и проводимости);

- врожденные аномалии, деформации и хромосомные нарушения – 9,7 %.

Как правило, заболевания граждан, приводящие к их временной негодности и негодности к военной службе, имеют хронический характер течения. Зачастую они своевременно не выявляются при приписке к призывным участкам, и, как следствие, им не проводится должная работа по медицинскому обследованию, лечению и медицинской реабилитации в период от приписки к призывным участкам до призыва на военную службу. В итоге данная патология выявляется в большинстве случаев только при медицинском освидетельствовании граждан в период проведения призыва на военную службу, что приводит к направлению большого количества призывников на дополнительное медицинское обследование и увеличению показателей временной негодности и негодности к военной службе.

Также, причиной высокого показателя негодности граждан к военной службе по состоянию здоровья является, зачастую, отсутствие преемственности в диспансерном наблюдении и лечении призывников между детскими поликлиниками и поликлиниками для взрослого населения. Организациями здравоохранения не в полном объеме выполняются требования Инструкции о порядке медицинского обеспечения подготовки граждан Республики Беларусь к срочной военной службе, службе в резерве, утвержденной постановлением Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7 октября 2002 г. № 42/70, приказа Министерства здравоохранения «О мерах по улучшению качества медицинского обеспечения и освидетельствования граждан, подлежащих призыву на срочную военную службу» от 8 ноября 2007 г. № 853, в части касающейся проведения в период между припиской и призывом медицинского обследования, лечения и медицинской реабилитации гражданам в возрасте 16-27 лет, особенно среди лиц, получивших отсрочки от призыва для продолжения образования. Как правило, юноши, прикрепленные на медицинское обследование и лечение военными комиссариатами после приписки к призывным участкам по спискам № 1 (временно негодные к военной службе) и № 2 (годные к военной службе с незначительными ограничениями), по достижении 18 лет детскими поликлиниками (отделениями) снимаются с диспансерного учета. При этом, в нарушение Инструкции об организации оказания медицинской помощи подросткам в возрасте 15-17 лет, утвержденной постановлением Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11 августа 2004 г. № 32, вместе с переводными эпикризами на юношей, нуждающихся в дальнейшем наблюдении и лечении, не передаются лечебные карты призывников (ф. 53-у) в поликлиники для взрослого населения и в дальнейшем эти призывники до призыва на военную службу во взрослых поликлиниках не наблюдаются, не проводится им медицинское обследование, лечение и медицинская реабилитация.

Таким образом, для улучшения качества медицинского освидетельствования граждан, призываемых на военную службу, Министерству здравоохранения Республики Беларусь необходимо усилить контроль за:

- качеством проведения медицинского освидетельствования граждан при приписке к призывным участкам;
- активным выявлением врачами-специалистами государственных организаций здравоохранения граждан с хроническими заболеваниями, особенно с болезнями костно-мышечной системы, системы кровообращения, психическими расстройствами, которые приводят к временной негодности и негодности к военной службе при призыве;
- своевременным (от приписки к призывным участкам до призыва на военную службу) проведением медицинского обследования, лечения и медицинской реабилитации;
- привлечением к медицинскому освидетельствованию граждан при приписке к призывным участкам и призыве на военную службу врачей-специалистов наиболее подготовленных по вопросам военно-врачебной экспертизы и имеющих клинический стаж работы.

Необходимо продолжить практику проведения с врачами-специалистами обучающих семинаров (сборов, конференций) республиканского (областного) уровня, особенно по вопросам диагностики костно-мышечной, сердечно-сосудистой патологии, психических расстройств, с привлечением главных внештатных (ведущих) специалистов Министерства здравоохранения Республики Беларусь с целью активного своевременного выявления у граждан призывного возраста вышеуказанных заболеваний.

Литература

1. Закон Республики Беларусь от 5.11.1992 «О воинской обязанности и воинской службе» в редакции Закона РБ от 22 июля 2003 года.
2. Постановление Совета Министров Республики Беларусь от 1.06.1998 № 868 «Положение о военно-врачебной экспертизе».
3. Постановление Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 20.12.2010 № 51/170 «Инструкция об определении требований к состоянию здоровья граждан при приписке к призывным участкам, призыве на срочную военную службу, службу в резерве, военную службу офицеров запаса, военные и специальные сборы, поступлении на военную службу по контракту, в учреждение образования «Минское суворовское военное училище» и военные учебные заведения, военнослужащих, граждан, состоящих в запасе Вооруженных Сил Республики Беларусь».
4. Постановление Министерства обороны Республики Беларусь от 2.11.2010 № 44 «Инструкция о порядке организации и проведения военно-врачебной экспертизы в Вооруженных Силах Республики Беларусь».
5. Постановление Министерства обороны Республики Беларусь и Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 7.10.2002 № 42/70 «Инструкция о порядке медицинского обеспечения подготовки граждан Республики Беларусь к срочной военной службе, службе в резерве».
6. Постановление Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 11.08.2004 года № 32 «Об утверждении Инструкции об организации оказания медицинской помощи подросткам в возрасте 15 – 17 лет».
7. Приказ Министерства здравоохранения Республики Беларусь от 08.11.2007 № 853 «О мерах по улучшению качества медицинского обследования и освидетельствования граждан, подлежащих призыву на срочную военную службу».