

С.А. Кузьмин, Л.К. Григорьева

РЕЗУЛЬТАТЫ РАБОТЫ ПРИЗЫВНОЙ КОМИССИИ СУБЪЕКТА РОССИИ ПО КОНТРОЛЮ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОГО ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ПРИЗЫВНИКОВ

Оренбургский государственный медицинский университет
(Россия, г. Оренбург, ул. Советская, д. 6)

Введение. Руководящая роль в решении поставленных задач по медицинскому обеспечению граждан в период их подготовки к военной службе принадлежит призывной комиссии субъекта России.

Цель – провести анализ работы призывной комиссии субъекта России на примере Оренбургской области по контролю качества медицинского освидетельствования призывников.

Методология. Проанализированы отчетные и учетные документы центра военно-врачебной экспертизы Военного комиссариата Оренбургской области за период с 2012 по 2021 г.

Результаты и их анализ. В анализируемый период за 10 лет число призывников в Оренбургской области уменьшилось на 11,6%. Однако количество граждан, годных к военной службе (категории годности «А» + «Б»), оставалось относительно стабильным, например, в 2012 г. их было 14,1 тыс. человек, а в 2021 г. – 14,8 тыс. (за исключением 2013 г. и 2014 г., когда число призывников, годных к военной службе, уменьшилось и оказалось 12,5 тыс. и 12,9 тыс. соответственно). Отношение количества граждан, которые могли быть отправлены на военную службу, к количеству реально отправленных на военную службу является показателем изъятия призывного ресурса. Показатель изъятия призывного ресурса имел минимальное значение в 2020 г. – 26,7%, а максимальное значение в 2013 г. – 38,8%. За исследуемый период времени на сборный пункт области было направлено 47,5 тыс. граждан для отправки в войска. После проведения медицинского осмотра 1793 (3,8%) призывника возвращены как неправильно призванные на военную службу. В первые 3 мес. прохождения военной службы по состоянию здоровья с формулировкой «общее заболевание» уволены 29 (0,06%) военнослужащих. Получили отсрочку либо освобождение от призыва на военную службу (категории годности к военной службе «В», «Г», «Д») 52,2 тыс. граждан, из них 28,2 тыс. (54,1%) вызывались на контрольное медицинское освидетельствование. Признаны годными к военной службе (категории годности «А» + «Б») 2536 граждан, что составило 10,1% от количества прибывших.

Заключение. От четкой и слаженной работы призывной комиссии области зависят своевременное проведение медицинского освидетельствования граждан при призыве на военную службу и лечебно-оздоровительные мероприятия с призывной молодежью. В связи с решением Президента России об увеличении численности Вооруженных сил России необходимо добиться повышения призывного ресурса.

Ключевые слова: призывник, военнослужащий, призывная комиссия, годность к военной службе, медицинское освидетельствование, сборный пункт, Оренбургская область.

Введение

Задача подготовки граждан к военной службе является важной и носит государственный характер, так как определяет, в целом, национальную безопасность страны [1, 9, 11].

Выполнение мероприятий по подготовке молодежи к военной службе возможно только при эффективном межведомственном взаимодействии различных министерств и ведомств, активном участии общественных организаций военно-патриотической направленности [8, 10, 13].

Руководящая роль в решении поставленных задач по подготовке граждан к военной службе

на региональном уровне отводится призывной комиссии субъекта России.

Призывная комиссия создается по распоряжению главы региона и включает в свой состав должностных лиц министерств и ведомств, которые принимают участие в подготовке граждан к военной службе [«О воинской обязанности и военной службе»: Федер. закон России от 28.03.1998 г. № 53-ФЗ. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_18260/].

Глава региона возглавляет призывную комиссию и проводит ее заседания не реже 1 раза/мес. Призывная комиссия субъекта

✉ Кузьмин Сергей Александрович – д-р мед. наук доц., проф. каф. медицины катастроф, Оренбургский гос. мед. ун-т (Россия, 460000, г. Оренбург, ул. Советская, д. 6), e-mail: kuzmin.sergey.58@yandex.ru;

Григорьева Любовь Кузьминична – ст. препод. каф. медицины катастроф, Оренбургский гос. мед. ун-т (Россия, 460000, г. Оренбург, ул. Советская, д. 6), e-mail: l.k.grigoreva@orgma.ru

России осуществляет руководство призывными комиссиями муниципальных образований и контролирует реализацию программ государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи в системе медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе [«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»: Федер. закон России от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895/].

Призывная комиссия субъекта России организует и проводит следующие мероприятия:

- медицинский осмотр граждан, призванных на военную службу, призывными комиссиями муниципальных образований области перед направлением их к месту прохождения военной службы;

- контрольное медицинское освидетельствование граждан, получивших отсрочку либо освобождение от призыва на военную службу, на предмет годности к военной службе по состоянию здоровья;

- контрольное медицинское освидетельствование граждан, заявивших о несогласии с принятыми в отношении их решениями призывных комиссий муниципальных образований о годности к военной службе по состоянию здоровья.

В связи с проводимыми мероприятиями по оптимизации работы медицинских организаций, особенно в сельской местности, данный раздел работы призывных комиссий субъектов России имеет важное практическое значение при проведении военно-врачебной экспертизы граждан, подлежащих призыву на военную службу.

Важное медико-социальное значение имеет качество проведения медицинского освидетельствования граждан. Призванные в Вооруженные силы (ВС) России граждане, которые по своему состоянию здоровья не должны проходить военную службу, являются обузой для воинского коллектива, они не могут в полном объеме выполнять требования распорядка дня подразделения, большую часть времени находятся на лечении в медицинском пункте воинской части либо в военном госпитале. В итоге данных военнослужащих досрочно увольняют из армии. Граждане несут моральные издержки, а ВС России – финансовые затраты, связанные с их перевозкой, питанием, лечением, обеспечением обмундированием [7, 12].

Состояние здоровья военнослужащих по призыву в ВС России и Республике Беларусь представлены в публикациях В.И. Евдокимова,

С.С. Сивашенко, Д.А. Чернова и соавт. [2–6]. По их мнению, в структуре причин увольнений военнослужащих по призыву из ВС значительная доля – некачественное обследование призывного контингента военно-врачебными комиссиями в регионах.

Цель – провести анализ работы призывной комиссии субъекта России на примере Оренбургской области по контролю качества медицинского освидетельствования призывников.

Материал и методы

При проведении настоящего исследования использовали отчетные и учетные документы центра военно-врачебной экспертизы Военного комиссариата Оренбургской области за период с 2012 по 2021 г.

Призыв граждан на военную службу проводился на основании Указов Президента России ежегодно в 2 этапа: весенняя призывная кампания осуществлялась в период с 1 апреля по 15 июля, а осенняя призывная кампания – с 1 октября по 30 декабря.

Граждан, признанных годными к военной службе, и успешно прошедших профессионально-психологический отбор, по решению призывных комиссий муниципальных образований направляли на областной сборный пункт, на котором производилось формирование воинских команд, с последующей их отправкой к месту прохождения военной службы.

Призывная комиссия области на сборном пункте проводила призывникам медицинский осмотр, который являлся барьерной функцией для предотвращения направления в ВС России граждан, которые по своему состоянию здоровья в соответствии с законодательством не должны проходить военную службу по призыву [«Об утверждении Положения о военно-врачебной экспертизе»: Постановление Правительства России от 04.07.2013 г. № 565. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_149096/].

Результаты и их анализ

За исследуемый период времени на сборный пункт области было направлено 47,5 тыс. граждан для отправки в войска. Результаты медицинского осмотра граждан за период с 2012 по 2021 г. на сборном пункте области; количество граждан, отправленных на военную службу; уволенных в первые 3 мес службы по «общему заболеванию», представлены в табл. 1.

Наибольшее количество граждан возвращено со сборного пункта в 2012 г. – 317 чело-

Таблица 1

Результаты медицинского осмотра граждан, призванных на военную службу на сборном пункте Оренбургской области, перед отправкой в войска за 2012–2021 гг., n (%)

Показатель	Год									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Всего осмотрено, из них признано по категории:	4669	5088	4824	5450	5446	5298	4083	4387	4101	4154
«А» – годными к военной службе	1876 (40,2)	1832 (37,2)	2113 (43,8)	1851 (34,0)	1777 (32,6)	1871 (36,6)	1594 (39,1)	1565 (35,7)	1497 (36,5)	1533 (36,9)
«Б» – годными к военной службе с незначительными ограничениями	2476 (53,0)	3009 (57,9)	2539 (52,7)	3405 (62,5)	3511 (64,5)	3254 (60,1)	2333 (57,1)	2687 (61,2)	2487 (60,6)	2497 (60,1)
«В» – ограниченно годными к военной службе	212 (4,5)	176 (3,5)	126 (2,6)	145 (2,6)	117 (2,1)	141 (2,7)	102 (2,5)	92 (2,1)	78 (1,9)	83 (2,0)
«Г» – временно негодными к военной службе	105 (2,3)	71 (1,4)	46 (0,9)	49 (0,9)	41 (0,8)	32 (0,6)	54 (1,3)	43 (1,0)	39 (1,0)	41 (1,0)
«Д» – негодными к военной службе	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Всего отменено решений о призыве на военную службу	317 (6,8)	247 (4,9)	172 (3,5)	194 (3,5)	158 (2,9)	173 (3,3)	156 (3,8)	135 (3,1)	117 (2,9)	124 (3,0)
Отправлено в войска	4352	4841	4652	5256	5288	5125	3927	4252	3984	4030
Уволено из войск в течение первых 3 мес прохождения военной службы	5 (0,11)	6 (0,12)	3 (0,06)	4 (0,08)	2 (0,04)	2 (0,04)	2 (0,05)	2 (0,05)	1 (0,03)	2 (0,05)

век (6,8%) от количества поданных на отправку в войска и в 2013 г. – 247 человек (4,9%). Наименьшее количество в 2016 г. и 2020 г. – 158 (2,9%) и 117 человек (2,9%) соответственно.

При проведении медицинского осмотра ежегодно значительное количество граждан, призванных на военную службу, направляли на дополнительное обследование в областные медицинские организации для уточнения имеющейся патологии и степени нарушения функции органов и систем. Наибольшее количество граждан направлено на дополнительное обследование в 2015 г. – 10,9% из числа прибывших на сборный пункт, наименьшее – 7,9% в 2014 г. После завершения обследования было проведено медицинское освидетельствование этих призывников и практически 50% из них признаны ограниченно годными или временно негодными к военной службе по категории «В» либо «Г». Заболеваемость, ставшая причиной возврата граждан со сборного пункта как неправильно призванных на военную службу по состоянию здоровья за исследуемый период времени, представлена в табл. 2.

Решением областной призывной комиссии лица, освидетельствованные по категории «В» либо «Г», возвращены в муниципальные образования как неправильно призванные на военную службу. Всего за исследуемый период времени отменены решения о призыве на военную службу 1793 граждан. Причины отмены решения: психические расстройства и расстройства поведения – 319 человек (17,8%), болезни системы кровообращения – 288 человек (16,1%), болезни костно-мышечной

системы и соединительной ткани – 195 человек (10,9%), болезни органов пищеварения – 162 человека (9%), болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ – 141 человек (7,9%).

Проведен анализ причин возврата граждан со сборного пункта области по заболеваниям, препятствующим прохождению военной службы по призыву. Ежегодно преобладают следующие причины:

1) недостаточное знание врачами-специалистами требований «Положения о военно-врачебной экспертизе». Всего за изучаемый период времени по данной причине возвращены, как неправильно призванные, 421 гражданин, что составляло 23,5%. Максимальное количество призывников возвращено в муниципальные образования в 2013 г. – 28,7%. Показатель имел тенденцию к снижению и в 2021 г. составил только 13,7%;

2) трудности диагностики заболевания в условиях сельской районной больницы. В связи с отсутствием ряда врачей-специалистов показатель возврата призывников имеет тенденцию к росту. Если в 2012 г. он составлял 9,8%, то к 2021 г. достиг 19,4%;

3) патология не выявлена при амбулаторном обследовании. В настоящее время в связи с сокращением коечного фонда в медицинских организациях призывникам часто отказывают в проведении стационарного обследования, заменяя его амбулаторным. Это отразилось на качестве проведения обследования и выявляемости ряда заболеваний. В 2013 г. показатель возврата составлял 6,5%, в 2020 г. – 16,2%, в 2021 г. – 19,4%.

Таблица 2

Заболеваемость, ставшая причиной возврата граждан со сборного пункта Оренбургской области, как неправильно призванных на военную службу (категории годности «В» и «Г»), за 2012–2021 гг., n (%)

Класс болезней по МКБ-10		Год									
		2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
I	Некоторые инфекционные и паразитарные болезни	5 (1,6)	2 (0,8)	2 (1,2)	2 (1,0)	2 (1,3)	2 (1,1)	6 (3,9)	12 (8,9)	11 (9,4)	8 (6,6)
II	Новообразования	1 (0,3)	0	0	6 (3,1)	2 (1,3)	2 (1,1)	1 (0,6)	0	0	2 (1,6)
III	Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм	3 (0,9)	8 (3,2)	8 (4,6)	4 (2,1)	4 (2,5)	7 (4,1)	15 (9,6)	20 (14,8)	10 (8,6)	6 (4,8)
IV	Болезни эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ	18 (5,7)	22 (8,9)	5 (2,9)	7 (3,6)	7 (4,4)	14 (8,1)	17 (10,9)	13 (9,6)	23 (19,6)	15 (12,1)
V	Психические расстройства и расстройства поведения	48 (15,1)	38 (15,4)	33 (19,2)	46 (23,7)	44 (27,8)	36 (20,8)	25 (16,0)	20 (14,8)	3 (2,6)	26 (21,0)
VI	Болезни нервной системы	31 (9,8)	16 (6,5)	16 (9,3)	7 (3,6)	17 (10,8)	7 (4,1)	3 (1,9)	7 (5,2)	1 (0,9)	2 (1,6)
VII	Болезни глаз и его придаточного аппарата	12 (3,8)	13 (5,3)	13 (7,6)	12 (6,2)	3 (1,9)	8 (4,6)	17 (10,9)	8 (5,9)	0	2 (1,6)
VIII	Болезни уха и сосцевидного отростка	4 (1,2)	8 (3,2)	8 (4,6)	1 (0,5)	5 (3,2)	0	0	2 (1,5)	7 (6,0)	5 (4,0)
IX	Болезни системы кровообращения	25 (7,9)	46 (18,6)	20 (11,6)	35 (18,1)	28 (17,7)	42 (24,3)	40 (25,7)	17 (12,6)	23 (19,6)	12 (9,7)
X	Болезни органов дыхания	3 (0,9)	13 (5,3)	8 (4,7)	15 (7,7)	7 (4,4)	2 (1,1)	1 (0,6)	1 (0,7)	6 (5,1)	5 (4,0)
XI	Болезни органов пищеварения	39 (12,3)	36 (14,6)	24 (14,0)	16 (8,3)	6 (3,8)	14 (8,1)	7 (4,5)	9 (6,7)	5 (4,3)	6 (4,8)
XII	Болезни кожи и подкожной клетчатки	18 (5,7)	12 (4,9)	12 (7,0)	7 (3,6)	4 (2,5)	7 (4,1)	7 (4,5)	5 (3,7)	5 (4,3)	7 (5,7)
XIII	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	82 (25,9)	20 (8,1)	10 (5,8)	28 (14,4)	17 (10,8)	21 (12,1)	4 (2,6)	4 (3,0)	4 (3,4)	5 (4,0)
XIV	Болезни мочеполовой системы	5 (1,6)	5 (2,0)	5 (2,9)	7 (3,6)	3 (1,9)	4 (2,3)	5 (3,2)	3 (2,2)	2 (1,7)	5 (4,0)
XIX	Травмы, отравления и последствия воздействия внешних причин	4 (1,3)	5 (2,0)	5 (2,9)	1 (0,5)	9 (5,7)	7 (4,1)	8 (5,1)	9 (6,7)	13 (11,1)	12 (9,7)
	Прочие	19 (6,0)	3 (1,2)	3 (1,7)	0	0	0	0	5 (3,7)	4 (3,4)	6 (4,8)

В табл. 3 представлены 11 причин невыявления заболеваний у граждан, призываемых на военную службу.

Несмотря на предпринятые меры по выявлению лиц, негодных по состоянию здоровья проходить военную службу по призыву, не удалось избежать необоснованного призыва и возврата из войск молодого пополнения. В первые 3 мес прохождения военной службы уволены по состоянию здоровья с формулировкой «общее заболевание» 29 человек (0,06 %) от общего количества призывников, отправленных в войска.

На следующем этапе исследования проведен анализ результатов контрольного освидетельствования призывников, получивших по решению призывных комиссий муниципальных образований отсрочку или освобождение от призыва на военную службу по состоянию здоровья (категории годности к военной службы «В», «Г», «Д»). Отбор граждан для прибытия на контрольное медицинское ос-

видетельствование проводился врачами-специалистами областной призывной комиссии. С этой целью были изучены документы, дающие основание призывной комиссии муниципального образования принять соответствующее решение о степени годности гражданина к военной службе [«Об организации медицинского обеспечения подготовки граждан Российской Федерации к военной службе»: приказ Минобороны России и Минздрава России от 23.05.2001 г. № 240/168. URL: https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_12123634/].

За 10-летний период времени получили отсрочку и освобождение от призыва на военную службу (категории годности к военной службы «В», «Г», «Д») 52,2 тыс. граждан, из них 28,2 тыс. (54,1 %) вызывались на контрольное медицинское освидетельствование. Данные о контрольном медицинском освидетельствовании граждан за период с 2012 по 2021 г. представлены в табл. 4.

Таблица 3

Причины возврата призывников со сборного пункта Оренбургской области, как неправильно призванных на военную службу (категории годности «В» и «Г»), в 2012–2021 гг., n (%)

Показатель	Год									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Недостаточное изучение состояния призывников по медико-социальным вопросам	29 (9,2)	21 (8,5)	15 (8,7)	18 (9,3)	14 (8,9)	15 (8,7)	13 (8,3)	11 (8,1)	9 (7,7)	10 (8,1)
Отсутствие или низкое качество медицинской документации	19 (6,0)	11 (4,5)	9 (5,2)	10 (5,1)	8 (5,1)	10 (5,8)	9 (5,7)	7 (5,2)	6 (5,1)	7 (5,6)
Недооценка врачом имеющихся сведений о наличии у призывника заболевания	28 (8,8)	22 (8,9)	17 (9,9)	18 (9,3)	14 (8,9)	16 (9,2)	13 (8,3)	12 (8,9)	10 (8,5)	11 (8,9)
Недостаточное знание врачом требований «Положения о военно-врачебной экспертизе»	85 (26,8)	71 (28,7)	45 (26,2)	43 (22,2)	37 (23,4)	38 (22,0)	33 (21,5)	29 (21,5)	23 (19,7)	17 (13,7)
Несоблюдение методики обследования, недооценка степени нарушения функции органов и систем	31 (9,8)	24 (9,7)	18 (10,5)	19 (9,8)	15 (9,5)	16 (5,8)	15 (9,6)	13 (9,6)	11 (9,5)	12 (9,7)
Грубые просмотры явной патологии у призывника	15 (4,7)	10 (4,0)	7 (4,1)	8 (4,1)	5 (3,1)	7 (4,0)	6 (3,8)	4 (3,0)	4 (3,4)	5 (4,0)
Патология не выявлена при амбулаторном обследовании	22 (6,9)	17 (6,5)	15 (8,7)	19 (9,8)	15 (9,5)	20 (11,6)	19 (12,2)	17 (12,6)	19 (16,2)	24 (19,4)
Неполное обследование призывника в стационаре	17 (5,4)	12 (4,9)	9 (5,2)	10 (5,1)	6 (3,8)	9 (5,2)	8 (5,1)	6 (4,4)	7 (6,0)	6 (4,8)
Соккрытие призывником своих заболеваний	12 (3,8)	9 (3,7)	6 (3,5)	9 (4,7)	7 (4,4)	10 (5,8)	9 (5,7)	7 (5,2)	6 (5,1)	6 (4,8)
Трудности диагностики заболевания в условиях районной больницы	31 (9,8)	25 (10,1)	17 (9,9)	21 (10,8)	19 (12,0)	21 (12,1)	22 (14,1)	21 (15,6)	20 (17,1)	24 (19,4)
Прочие причины	28 (8,8)	26 (10,5)	14 (8,1)	19 (9,8)	18 (11,4)	17 (9,8)	9 (5,7)	8 (5,9)	2 (1,7)	2 (1,6)
Всего	317	247	172	194	158	173	156	135	117	124

Таблица 4

Результаты контрольного медицинского освидетельствования граждан в 2012–2021 гг., n (%)

Показатель	Год									
	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Всего освидетельствовано, в том числе признано:	5438	5766	4536	2575	2015	1852	809	1830	1505	1885
годными к военной службе (категории годности «А» + «Б»)	703 (12,9)	471 (8,2)	329 (7,3)	245 (9,5)	173 (8,6)	79 (4,3)	38 (4,7)	212 (11,6)	95 (6,3)	191 (10,1)
ограниченно годными к военной службе (категория «В»)	4070 (74,9)	4347 (75,4)	3641 (80,3)	1912 (74,3)	1599 (79,4)	1581 (85,4)	661 (81,7)	1147 (62,7)	1005 (66,8)	813 (43,1)
временно негодными к военной службе (категория «Г»)	665 (12,2)	948 (16,4)	566 (12,4)	418 (16,2)	243 (12,0)	192 (10,3)	110 (13,6)	471 (25,7)	405 (26,9)	881 (46,8)
негодными к военной службе (категория «Д»)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Всего отменено решений призывных комиссий	793 (14,6)	554 (9,6)	435 (9,6)	338 (13,1)	201 (9,9)	121 (6,5)	56 (6,9)	377 (20,6)	135 (9,0)	241 (12,8)

Признаны годными к военной службе (категории годности «А» + «Б») 2536 граждан, что составило 10,1% от количества прибывших. Необходимо отметить, что количество граждан, вызываемых на контрольное медицинское освидетельствование, за период с 2012 по 2021 г. уменьшилось в 2 раза. Результаты контрольного медицинского освидетельствования позволяют получить дополнительный ресурс граждан для призыва на военную службу.

Обсуждение. В городских и сельских муниципальных образованиях перед каждым призывом военный комиссариат совместно с территориальным органом управления здравоохранением разрабатывал план медицинского освидетельствования и обследования призывников, в котором предусматривались мероприятия по привлечению врачей-специалистов из медицинских организаций муниципального образования, а на недоста-

ющих врачей делали заявку в министерство здравоохранения региона. В сельских муниципальных образованиях часто отсутствовали врачи-специалисты: неврологи, окулисты, отоларингологи и психиатры. С врачами-специалистами проводили инструкторско-методический сбор, выделяли помещения для проведения медицинского освидетельствования. Каждому врачу-специалисту был предоставлен отдельный кабинет, оборудованный необходимым инструментарием и имуществом. Врачей-специалистов: хирурга, терапевта, невролога, окулиста, психиатра, стоматолога, отоларинголога на период призывной кампании откомандировывали в распоряжение председателя призывной комиссии муниципального образования, на этот период времени им выплачивали средний размер заработной платы.

За период с 2012 по 2021 г. число призывников в изучаемом регионе уменьшилось с 21,6 до 19,1 тыс., т.е. на 11,6%. Для увеличения количества лиц, призываемых на военную службу, проводились лечебно-оздоровительные мероприятия с целью улучшения состояния здоровья молодежи и, тем самым, дополнен людской ресурс до необходимой потребности. Количество граждан, признанных по результатам медицинского освидетельствования годными к военной службе (категории годности «А»+«Б»), в 2012 г. составляло 14,1 тыс. человек, а в 2021 г. – 14,8 тыс. человек (за исключением 2013 г. и 2014 г., когда граждан данной категории было 12,5 и 12,9 тыс. человек соответственно). Все эти граждане по медицинским показаниям реально могли быть призваны на военную службу. Показатель изъятия призывного ресурса – это количество граждан, которые могли быть отправлены на военную службу, к количеству реально отправленных на военную службу. В разные годы периода исследования данный показатель имел минимальное значение в 2020 г. и 2021 г. – 26,7 и 27,1% соответственно, а максимальное значение – в 2013 г. и 2016 г. – 38,8 и 36,6% соответственно.

Литература

1. Бурдинский Е.В. Пути совершенствования системы комплектования вооруженных сил и подготовки мобилизационных ресурсов // Вестн. акад. воен. наук. 2016. № 2. С. 42–46.
2. Григорьев С.Г., Евдокимов В.И., Иванов В.В. [и др.]. Медико-статистическая характеристика заболеваемости военнослужащих по призыву Вооруженных сил Российской Федерации (2007–2016 гг.) // Воен.-мед. журн. 2017. Т. 338, № 10. С. 4–14.
3. Евдокимов В.И., Чернов Д.А. Увольняемость военнослужащих по призыву из Вооруженных сил Республики Беларусь (2003–2018 гг.) : монография / Гомельский гос. мед. ун-т, Всерос. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. СПб. : Политехника-принт, 2020. 83 с. (Сер. «Заболеваемость военнослужащих». Вып. 14).

Выводы

1. Призывная комиссия субъекта России является связующим и контролирующим органом в системе медицинского обеспечения подготовки граждан к военной службе. От ее четкой и слаженной работы зависят своевременное проведение медицинского освидетельствования граждан при призыве на военную службу и лечебно-оздоровительные мероприятия с призывной молодежью.

2. Для качественного проведения медицинского освидетельствования граждан необходимо привлекать в состав медицинских комиссий добросовестных и ответственных врачей-специалистов, имеющих достаточный профессиональный опыт работы.

3. На циклы повышения квалификации по военно-врачебной экспертизе в Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова (Санкт-Петербург) и ее филиала (Москва) следует активизировать направление врачей-специалистов центра военно-врачебной экспертизы Военного комиссариата Оренбургской области. С врачами-специалистами, работающими в составе призывных комиссий муниципальных образований, необходимо проводить учебно-методические сборы перед каждой призывной кампанией.

4. С целью большего охвата контрольным медицинским освидетельствованием граждан, получивших отсрочку или освобождение от призыва на военную службу по состоянию здоровья, направлять врачей-специалистов областной призывной комиссии для проведения данной работы в муниципальные образования.

5. По каждому случаю возврата граждан с областного сборного пункта и из войск проводить административные расследования с привлечением виновных должностных лиц к ответственности.

6. В связи с принятым решением Президента России об увеличении численности ВС России необходимо добиться увеличения призывного ресурса.

4. Евдокимов В.И., Мосягин И.Г., Сивашенко П.П. Сравнение показателей заболеваемости военно-служащих по призыву Военно-морского флота и Сухопутных войск Российской Федерации (2003–2018 гг.) : монография / Мед. служба Гл. командования Воен.-мор. флота России, Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова, Всерос. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. СПб. : Политехника-принт, 2019. 94 с. (Сер. «Заболеваемость военнослужащих»; вып. 12).
5. Евдокимов В.И., Чернов Д.А., Сивашенко П.П., Еськов А.С. Медико-статистические показатели заболеваемости военнослужащих по призыву Вооруженных сил Республики Беларусь и Российской Федерации (2003–2016 гг.) // Мед.-биол. и соц.-психол. пробл. безопасности в чрезв. ситуациях. 2018. № 2. С. 26–50. DOI: 10.25016/2541-7487-2018-0-2-26-50.
6. Евдокимов В.И., Чернов Д.А., Сивашенко П.П., Шамрей В.К. Показатели психической заболеваемости военнослужащих по призыву Вооруженных сил Российской Федерации и Республики Беларусь (2003–2018 гг.) : монография / Воен.-мед. акад. им. С.М. Кирова, Гомельский гос. мед. ун-т, Всерос. центр экстрен. и радиац. медицины им. А.М. Никифорова МЧС России. СПб. : Политехника-принт, 2020. 89 с. (Сер. «Заболеваемость военнослужащих». Вып. 13).
7. Зорин О.Л. Проблемные вопросы обеспечения безопасности военной службы и необходимость их правового регулирования // Право в Вооружен. силах. 2020. № 4. С. 15–22.
8. Избагамбетова К.А. Пути совершенствования системы мероприятий по подготовке молодежи Оренбургской области к военной службе // Альманах молодой науки. 2022. № 2. С. 68–69.
9. Кондратьев С.В. Проблемы комплектования Вооруженных сил Российской Федерации в современных условиях // Воен. мысль. 2021. № 5. С. 105–107.
10. Кузьмин С.А., Солодовников В.В., Вовк О.И., Григорьева Л.К. Состояние здоровья и физической подготовленности призывников как основа системы обеспечения национальной безопасности России // Безопасность жизнедеятельности. 2019. № 11. С. 58–60.
11. Плужников А.А., Усачев О.Б. Современные требования к общевойсковым формированиям тактического звена // Воен. мысль. 2022. № 5. С. 76–88.
12. Согияйнен А.А. Состояние здоровья военнослужащих по призыву как показатель эффективности профилактических мероприятий во время подготовки граждан к военной службе // Обществ. здоровье и здравоохранение. 2019. № 3. С. 15–21.
13. Шепилов С.В., Маличенко И.П. Перспективные направления развития социальной политики в Вооруженных силах РФ // Упр. персоналом и интеллектуал. ресурсами в России. 2018. № 3. С. 15–22. DOI: 10.12737/article_5b5090491d7942.04218075

Поступила 06.12.2023 г.

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

Участие авторов: С.А. Кузьмин, Л.К. Григорьева – разработка концепции и дизайна исследования, сбор, анализ и интерпретация результатов; С.А. Кузьмин – утверждение окончательного варианта статьи.

Для цитирования. Кузьмин С.А., Григорьева Л.К. Результаты работы призывной комиссии субъекта России по контролю качества медицинского освидетельствования призывников // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. 2024. № 1. С. 34–41. DOI: 10.25016/2541-7487-2024-0-1-34-41.

A Russian regional draft commission report on quality control efforts regarding medical examination of conscripts

Kuzmin S.A., Grigorieva L.K.

Orenburg State Medical University (6, Sovetskaya Str., Orenburg, 460000, Russia)

✉ Sergey Aleksandrovich Kuzmin – Dr. Med. Sci. Associate Prof., Prof. of the Department of Disaster Medicine, Orenburg State Medical University (6, Str. Sovetskaya, Orenburg, 460000, Russia), e-mail: kuzmin.sergey.58@yandex.ru;

Lyubov Kuzminichna Grigorieva – senior lecturer of the Department of Disaster Medicine. Orenburg State Medical University (6, Str. Sovetskaya, Orenburg, 460000, Russia), e-mail: l.k.grigoreva@orgma.ru

Abstract

Introduction. In Russian constituents, draft commissions play the leading role in providing medical services to individuals preparing for military service.

The objective of the study is to analyze activities of a regional draft commission located in the Orenburg region with a specific focus on quality control during medical examination of conscripts.

Methods. The study relied on reports and records of the Military Medical Expertise Center at the Federal Budgetary Institution “Military Commissariat of the Orenburg Region” throughout 2012 to 2021 timespan.

Results and analysis. Within the analyzed 10 year’s timespan the number of conscripts in the Orenburg region decreased by 11.6 %. However, the number of individuals fit for military service (categories “A”+“B”) remained relatively unchanged, e.g. 14058 individuals in 2012 and 14837 in 2021 (except years 2013 and 2014 with 12494 and 12880 individuals in this category,

respectively). The ratio between the individuals potentially fit for military service to those actually deployed indicates the rate of conscription withdrawal rate. In 2020 the conscription withdrawal rate was at its minimum value of 26.7%, reaching its maximum value of 38.8% in 2013.

Within the timespan under study, 47500 individuals residing in the region were conscribed for combat deployment. Following medical examination, 1793 (3.8%) applicants were withdrawn from conscription as unfit for military service. Within the first three months of military service, 29 (0.06%) military personnel were dismissed from service for health reasons and general disease diagnosis. Some 52.200 individuals were deferred or exempted from the military draft (fitness categories for military service "B", "G", "D"), of which 28200 (54.1%) were called for a medical revision examination. 2536 citizens were recognized as appropriate for military service (suitability categories "A" + "B"), amounting to 10.1% of the arrived conscripts.

Conclusion. Timely medical examinations of individuals upon conscription for military service, as well as medical and recreational activities for conscripts depend on the due and well-coordinated operation of regional conscription commissions. Under the resolution of the President of Russia on efforts to increase the corps of the Armed Forces of the Russian Federation, more extensive resources of potential military culture scripts are required.

Keywords: conscript, military officer, draft commission, suitability for military service, medical examination, conscript assembly point, Orenburg region.

References

1. Burdinsky E.V. Puti sovershenstvovaniya sistemy komplektovaniya vooruzhennyh sil i podgotovki mobilizatsionnyh resursov [The ways of recruitment system improving of the armed forces and the mobilization resources preparation]. *Vestnik akademii voennyh nauk* [Bulletin Academy of Military Sciences]. 2016; (2):42–46. (In Russ.)
2. Grigor'ev S.G., Evdokimov V.I., Ivanov V.V. [et al.]. Mediko-statisticheskaya harakteristika zabolevaemosti voenno-sluzhashhih po prizyvu Vooruzhennyh sil Rossijskoj Federacii (2007–2016 gg.) [Medical and statistical characteristics of morbidity of military servicemen at the Armed forces (2007–2016)]. *Voенно-медицинский журнал* [Military medical journal]. 2017; 338(10):4–14. (In Russ.)
3. Evdokimov V.I., Chernov D.A. Uvol'njaemost' voennosluzhashhih po prizyvu iz Vooruzhennyh sil Respubliki Belarus' (2003–2018 gg.) [Dismissal rate of conscripts from the Armed Forces of the Republic of Belarus (2003–2018)] : monograph. St. Petersburg. 2020. 83 p. (Serija «Zabolevaemost' voennosluzhashhih» [Series Morbidity of military personnel]. Iss. 14). (In Russ.)
4. Evdokimov V.I., Mosyagin I.G., Sivashhenko P.P. Svrnenie pokazatelej zabolevaemosti voennosluzhashhih po prizyvu Voенno-morskogo flota i Suhoputnyh vojsk Rossijskoj Federacii (2003–2018 gg.) [Comparison of the morbidity of military personnel drafted by the Navy and Ground Forces of the Russian Federation (2003–2018)] : monograph. St. Petersburg. 2019. 94 p. (Serija «Zabolevaemost' voennosluzhashhih» [Series Morbidity of military personnel]. Iss. 12). (In Russ.)
5. Evdokimov V.I., Chernov D.A., Sivashhenko P.P., Yeskou A.S. Mediko-statisticheskie pokazateli zabolevaemosti voennosluzhashhih po prizyvu Vooruzhennyh sil Respubliki Belarus' i Rossijskoj Federacii (2003–2016 gg.) [Medical and statistical indicators of morbidity among conscripts in Armed forces of the Republic of Belarus and Russian Federation (2003–2016)]. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh* [Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations]. 2018; (2):26–50. DOI: 10.25016/2541-7487-2018-0-2-26-50. (In Russ.)
6. Evdokimov V.I., Chernov D.A., Sivashhenko P.P., Shamrey V.K. Pokazateli psihicheskoy zabolevaemosti voennosluzhashhih po prizyvu Vooruzhennyh sil Rossijskoj Federacii i Respubliki Belarus' (2003–2018 gg.) [Indicators of the mental incidence of conscript soldiers of the Armed Forces of the Russian Federation and the Republic of Belarus (2003–2018)] : monograph. St. Petersburg. 2020. 89 p. (Serija «Zabolevaemost' voennosluzhashhih» [Series Morbidity of military personnel]. Iss. 13). (In Russ.)
7. Zorin O.L. Problemye voprosy obespecheniya bezopasnosti voennoj sluzhby i neobhodimost' ih pravovogo regulirovaniya [Problematic issues of ensuring the security of military service and the need for their legal regulation]. *Pravo v vooruzhenykh silah* [Law in the Armed Forces]. 2020; (4):15–22. (In Russ.)
8. Izbagambetova K.A. Puti sovershenstvovaniya sistemy meroprijatij po podgotovke molodezhi Orenburgskoj oblasti k voennoj sluzhbe [Ways to improve the system of measures to prepare youth of the Orenburg region for military service]. *Al'manah molodoj nauki* [Almanac of young science]. 2022; (2):68–69. (In Russ.)
9. Kondrat'ev S.V. Problemy komplektovaniya Vooruzhennyh sil Rossijskoj Federacii v sovremennykh uslovijah [Issues of manning the Armed forces of the Russian Federation in present-day conditions]. *Voennaja mysl'* [Military Thought]. 2021; (5):105–107. (In Russ.)
10. Kuz'min S.A., Solodovnikov V.V., Vovk O.I., Grigor'eva L.K. Sostojanie zdorov'ja i fizicheskoy podgotovlennosti prizyvnikov kak osnova sistemy obespecheniya nacional'noj bezopasnosti Rossii [Health and physical fitness of conscripts as the basis of the system of national security of Russia]. *Bezopasnost' zhiznedejatel'nosti* [Life safety]. 2019; (11):58–60. (In Russ.)
11. Pluzhnikov A.A., Usachev O.B. Sovremennye trebovaniya k obshhevojskovym formirovaniyam takticheskogo zvena [Today's requirements for combined-arms formations at the tactical level]. *Voennaja mysl'* [Military Thought]. 2022; (5):76–88. (In Russ.)
12. Sogiyaynen A.A. Sostojanie zdorov'ja voennosluzhashhih po prizyvu kak pokazatel' jeffektivnosti profilakticheskikh meroprijatij vo vremja podgotovki grazhdan k voennoj sluzhbe [Physical condition of military conscription servants as an indicator of prophylactic activities' efficiency during preparation of citizens for military service]. *Obshhestvennoe zdorov'e i zdravoohranenie* [Public health and health care]. 2019; (3):15–21. (In Russ.)
13. Shepilov S.V., Malichenko I.P. Perspektivnye napravleniya razvitiya social'noj politiki v Vooruzhennykh silah RF [Prospective directions of development of social policy in the Armed forces of the Russian Federation]. *Upravlenie personalom i intellektual'nymi resursami v Rossii* [Management of the personnel and intellectual resources in Russia]. 2018; (3):15–22. DOI: 10.12737/article_5b5090491d7942.04218075 (In Russ.)

Received 06.12.2023

For citing: Kuzmin S.A., Grigorieva L.K. Rezul'taty raboty prizyvnoj komissii sub#ekta Rossii po kontrolju kachestva meditsinskogo osvidetel'stvovaniya prizyvnikov. *Mediko-biologicheskie i sotsial'no-psikhologicheskie problemy bezopasnosti v chrezvychaynykh situatsiyakh*. 2024; (1):34–41. (In Russ.)

Kuzmin S.A., Grigorieva L.K. A Russian regional draft commission report on quality control efforts regarding medical examination of conscripts. *Medico-Biological and Socio-Psychological Problems of Safety in Emergency Situations*. 2024; (1):34–41. DOI: 10.25016/2541-7487-2024-0-1-34-41.