



ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ РАБОТАЮЩИХ ВОЕННЫХ ПЕНСИОНЕРОВ

А.В. Попов

ФГБУ «52 Консультативно-диагностический центр» Минобороны России, 125167, Россия, Москва, ул. Планетная, д. 3, корп.

Резюме

Цель исследования. Изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности у работающих офицеров Военно-Морского Флота, уволенных в запас и в отставку, а также влияющих на ее уровень отдельных факторов.

Материалы и методы. Проведен социологический опрос 574 офицеров Военно-Морского Флота, уволенных из рядов Вооруженных Сил в запас (в отставку), среди которых 32,7% на момент обследования работали.

Результаты. Оценили свое здоровье на момент обследования как хорошее для своего возраста 48,8% респондентов. Уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) на 100 работающих офицеров запаса (в отставке) составил 94 случая. Число дней временной утраты трудоспособности равнялось 867 дням на 100 работающих военных пенсионеров. Наиболее длительное лечение (до 47 дней) требовалось пациентам при болезнях крови. Анализ структуры заболеваний, приведших офицеров запаса (в отставке) к временной утрате трудоспособности, показал, что основная часть случаев (63,7%) приходилась на болезни органов дыхания, на втором месте находились болезни системы кровообращения (24,5%), на третьем — болезни мочеполовой системы (4,3%). Установлено, что среднее число имеющихся заболеваний у работающих военных пенсионеров меньше, чем у неработающих, — 1,9 против 2,1. При этом среднее число заболеваний у одиноких военнослужащих, уволенных в запас, было достоверно больше, чем у проживающих в семье.

Заключение. Выявленные особенности уровня и структуры, а также факторы риска ЗВУТ следует учитывать при разработке и принятии управленческих решений, направленных на сохранение и укрепление здоровья офицеров запаса (в отставке).

Ключевые слова:

офицеры запаса (в отставке), заболеваемость с временной утратой трудоспособности, факторы риска

Оформление ссылки для цитирования статьи

Попов А.В. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности работающих военных пенсионеров. Исследования и практика в медицине. 2017; 4(3): 122-127. DOI: 10.17709/2409-2231-2017-4-3-13

Для корреспонденции

Попов Алексей Владимирович, заведующий отделением медицинского страхования ФГБУ «52 Консультативно-диагностический центр» Минобороны России

Адрес: 125167, Россия, Москва, ул. Планетная, д. 3, корп. 3, E-mail: Serpent2007@yandex.ru

Информация о финансировании. Финансирование данной работы не проводилось.

Конфликт интересов. Конфликт интересов отсутствует.

Статья поступила 28.06.2017 г., принята к печати 04.09.2017 г.



THE MORBIDITY WITH TEMPORARY DISABILITY OF WORKING MILITARY RETIREES

A.V.Popov

52 Consultative and Diagnostic Centre, 3/3 Planetnaya str., Moscow, 125167, Russia

Abstract

The purpose of the study. The study of morbidity with temporary disability of working officers of the Navy, retired and resigned, as well as affecting the level of certain factors.

Materials and methods. A sociological survey of 574 officers of the Navy, who were dismissed from the Armed Forces to the reserve (resignation), was held. 32.7% of them at the time of the survey have been working.

Results. 48.8% of respondents rated their health at the time of the survey as a good for their age. The level of morbidity with temporary disability (MWTD) in 100 operating reserve (retired) officers amounted to 94 cases. The number of days of temporary disability was equal to 867 days per 100 employed military pensioners. Most long-term treatment (up to 47 days) were required for patients with blood diseases. Analysis of the structure of diseases of reserve (retired) officers leading to temporary disability, showed that the bulk of the cases (63.7 per cent) were diseases of the respiratory organs, in second place were diseases of the circulatory system (24,5%), the third — diseases of the genitourinary system (4.3%). The average number of existing diseases to working military retirees less than idle: 1.9 vs 2.1. The average number of diseases at the single soldiers discharged was significantly more than that of living in family.

Conclusion. The features of level and structure, as well as risk factors of MWTD should be considered in the development and adoption of administrative decisions directed on preservation and strengthening of health of reserve (retired) officers.

Keywords:

reserve officers (retired), morbidity with temporary disability, risk factors

For citation

Popov A.V. The morbidity with temporary disability of working military retirees. Research'n Practical Medicine Journal. 2017; 4(3): 122-127. (In Russian). DOI: 10.17709/2409-2231-2017-4-3-13

For correspondence

Aleksey V. Popov, head of Department of medical insurance of the 52 Consultative and Diagnostic Centre Russian Defense Ministry
Address: 3/3 Planetnaya str., Moscow, 125167, Russia
E-mail: Serpent2007@yandex.ru

Information about funding. No funding of this work has been held.

Conflict of interest. A conflict of interests does not exist.

The article was received 28.06.2017, accepted for publication 04.09.2017

Большинство современных работ российских ученых по проблеме социальной адаптации уволенных в запас военнослужащих посвящено важным направлениям, связанным с трудоустройством и социально-профессиональной адаптацией этой категории граждан, анализом форм и стратегий их интеграции в гражданскую жизнь, а также трудностями, с которыми они при этом сталкиваются [1, 2]. Однако есть не менее важная проблема из числа тех, которые связаны с адаптационным процессом этой категории граждан. Это проблема здоровья уволенных в запас военнослужащих и членов их семей, которая выступает производной от рисков трудовой, профессиональной, психологической адаптации бывших военнослужащих и членов их семей к гражданским условиям. С другой стороны, проблема со здоровьем может выступать фактором риска, поскольку нездоровый человек не сможет эффективно интегрироваться в социально-профессиональное пространство социума и использовать имеющийся у него адаптационный потенциал в полной мере [3, 4].

Увольнение в запас или отставку, являясь мощным стрессогенным и психотравмирующим фактором, может способствовать нарушению различных звеньев регуляции гомеостаза человеческого организма, что ухудшает качество жизни, повышает заболеваемость и сокращает среднюю продолжительность жизни [5, 6].

Среди проблем, с которыми сталкиваются уволенные из Вооруженных Сил и члены их семей, — вопросы занятости и профессиональной переподготовки. Постановлением Правительства РФ № 58 от 30 января 1992 г. был создан Всероссийский центр переподготовки офицеров, увольняемых в запас (ВЦПО). Целью создания центра является социальная защита офицеров, увольняемых в запас, в том числе в связи с сокращением Вооруженных Сил, и членов их семей, а также оказание им государственной поддержки в переподготовке по актуальным гражданским специальностям и трудоустройстве.

В настоящее время в 15 субъектах России функционируют более 20 региональных учебных центров, учредителем которых является ВЦПО. Основные направления деятельности ВЦПО:

- психологическая адаптация военнослужащих и членов их семей;
- профессиональная ориентация;
- переподготовка по гражданским специальностям;
- содействие в трудоустройстве;
- оказание юридической помощи военнослужащим, увольняемым в запас, и членам их семей.

ВЦПО оказывает помощь войсковым частям и военным комиссариатам в организации работы справочно-консультационных пунктов, созданных с целью информирования увольняющихся военнослужащих по вопросам их адаптации к новым условиям жизни, профессиональной переподготовки и трудоустройства. Кроме того, проводится значительная работа по социальной защите военных офицеров [2, 7, 8].

Цель исследования — изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности у работающих офицеров Военно-Морского Флота, уволенных в запас и в отставку, а также влияющих на ее уровень отдельных факторов.

МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ

Исследование проводилось на базе поликлиники филиала № 6 ФГБУ «3-й Центральный военный клинический госпиталь им. А.А. Вишневого» Минобороны России. В разработку вошли офицеры запаса (в отставке), служившие на надводных и подводных кораблях Военно-Морского Флота, уволенные из рядов Вооруженных Сил по возрасту. Источником интересующей информации являлись данные учетно-отчетной медицинской документации и социологического опроса. В социологическом исследовании приняли участие 574 офицера запаса (в отставке). Репрезентативность выборки была определена по таблице В. И. Паниотто [9].

Математико-статистическая обработка полученных данных проводилась с использованием методов вариационной статистики. Доверительный интервал для средних величин вычислялся с заданным уровнем достоверности 0,95. Использовались пакеты стандартных статистических программ STATISTICA 6.0 и Excel 7.0 на IBM-PC.

РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ

Проведенный опрос показал, что около одной трети (32,7%) военнослужащих после увольнения в запас работали. Следует отметить, что более половины из них были в возрасте старше 60 лет: в том числе в возрасте 60–64 лет — 37,3% и 20,9% — старше 65 лет.

Значительная часть работающих офицеров запаса были заняты в области строительства и медицины. В строительстве они были начальниками объектов, бригадирами, прорабами и инженерами, в медицине — врачами различных специальностей, работающими как в поликлиниках, так и в стационарах. Одинаково часто бывшие военнослужащие были инженерами-электриками и охранниками. Кроме

того, офицеры запаса (в отставке) работали в школе заместителями по хозяйственной части, назывались также такие профессии, как переводчик и юрист.

Подавляющее большинство (97,1%) военнослужащих, уволенных в запас, принявших участие в социологическом исследовании, оценивали свое здоровье в настоящее время положительно: 48,8% как хорошее для своего возраста и 48,3% как удовлетворительное (рисунок).

В 2015 г. было зарегистрировано 94 случая заболеваний с временной утратой трудоспособности на 100 работающих офицеров запаса (в отставке). Число дней временной утраты трудоспособности составило 867 дней на 100 работающих.

Анализ заболеваемости, приведшей офицеров запаса (в отставке) к временной утрате трудоспособ-

ности, показал, что основная часть случаев (63,7%) приходилась на болезни органов дыхания. На 2-м месте по частоте находились болезни системы кровообращения (24,5%), на третьем – мочеполовой системы (4,3%). К временной утрате трудоспособности у офицеров запаса (в отставке) менее часто приводили болезни органов пищеварения (3,2%), костно-мышечной системы (2,1%), крови и некоторые инфекционные заболевания (по 1,1%).

При более подробном изучении причин заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ЗВУТ) офицеров запаса (в отставке) было установлено, что среди болезней системы кровообращения наибольшее значение имели такие нозологические формы, как гипертоническая болезнь и ишемическая болезнь сердца, а болезни органов дыхания были в основ-

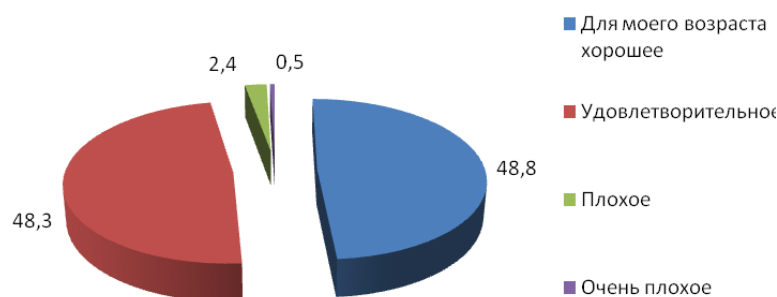


Рисунок. Распределение респондентов по мнению о своем здоровье (в %).

Figure. Distribution of respondents by opinion on their health (in %).

Таблица. Структура заболеваемости с временной утратой трудоспособности (в %) офицеров запаса и средняя длительность одного случая (в днях)
Table. The structure of MWTD (%) of reserve officers and the average duration of one case (days)

Классы по МКБ-10	Структура ЗВУТ, %	Средняя продолжительность одного случая, дни
Всего	–	9,2
Инфекционные болезни	1,1	9,6
Болезни крови	1,1	47
Болезни системы кровообращения, в том числе:	24,5	9,6
– гипертоническая болезнь	9,6	8,3
– ишемическая болезнь сердца	2,3	18,8
Болезни органов дыхания, в том числе:	63,7	8,1
– острые вирусные инфекции верхних дыхательных путей	38,3	7,6
– пневмонии	1,1	17,6
– хронические болезни органов дыхания	2,1	10,1
Болезни органов пищеварения	3,2	18,5
Болезни костно-мышечной системы	2,1	5,5
Болезни мочеполовой системы	4,3	17,9

ном представлены острыми вирусными инфекциями верхних дыхательных путей. Острые пневмонии и хронические болезни органов дыхания как причина нетрудоспособности встречались редко (таблица).

Средняя продолжительность случая нетрудоспособности в днях у офицеров запаса (в отставке) составляла 9,2 дня. Наиболее высокие показатели отмечались при ишемической болезни сердца (18,8 дня), болезнях органов пищеварения (18,5 дня), мочеполовой системы (17,9 дня), острой пневмонии (17,6 дня). Относительно быстрое выздоровление наступало при острых вирусных инфекциях верхних дыхательных путей (7,6 дня) и болезнях костно-мышечной системы. Отмечались единичные случаи, требующие очень длительного лечения, например, до 47 дней при болезнях крови.

Проблема социальной адаптации военнослужащих, уволенных в запас, традиционно исследуется с приставкой «и членов их семей», и это далеко не случайно, так как с увольнением военнослужащего с военной службы меняется не только его жизнь, но и жизнь всей семьи [10].

С учетом сказанного следует отметить, что уволенные в запас офицеры практически одинаково оценивали влияние на их здоровье различных факторов риска [11]. При этом на первое место они ставили образ жизни ($4,07 \pm 0,48$ балла) и качество медицинской помощи ($4,02 \pm 0,56$ балла), далее назывались такие факторы, как отношения в семье ($3,98 \pm 0,74$ балла), материальное благосостояние ($3,68 \pm 0,58$ балла).

Проводилось сопоставление различных показателей заболеваемости и инвалидности у работающих и неработающих военнослужащих, уволенных в запас. Установлено, что среднее количество заболеваний у работающих меньше, чем у неработающих — 1,9 против 2,1. Вместе с этим, частота случаев инвалидности у работающих была достоверно меньше, чем у неработающих — 53,7% против 70,3% ($p < 0,05$).

Среднее количество заболеваний у одиноких военнослужащих, уволенных в запас, было достовер-

но больше, чем у проживающих в семье — $2,65 \pm 0,76$ против $1,90 \pm 0,57$ ($p < 0,05$). При этом показатель был ниже, если респондент проживал с женой ($1,84 \pm 0,33$), чем, например, с детьми ($1,99 \pm 0,58$). Установлено также, что материальная обеспеченность не оказывала влияния на среднее количество заболеваний у респондентов.

ВЫВОДЫ

1. Среди уволенных в запас (в отставке) офицеров, принявших участие в социологическом исследовании, 48,8% оценили состояние свое здоровье на момент обследования как хорошее для своего возраста и 48,3% — как удовлетворительное.

2. Установлено, что было зарегистрировано 94 случая ЗВУТ на 100 работающих офицеров запаса (в отставке), а число дней временной утраты трудоспособности составило 867 дней на 100 работающих.

3. Основная доля (63,7%) случаев ЗВУТ приходилась на болезни органов дыхания, на 2-м месте (24,5%) находились болезни системы кровообращения. При этом болезни органов дыхания были в основном представлены острыми вирусными инфекциями верхних дыхательных путей, а среди болезней системы кровообращения наибольшее значение имели гипертоническая болезнь и ишемическая болезнь сердца.

4. Среднее количество заболеваний у работающих военных пенсионеров меньше, чем у неработающих, — 1,9 против 2,1. Это относится и к частоте случаев инвалидности, которая у работающих была достоверно меньше, чем у неработающих, — 53,7% против 70,3% ($p < 0,05$).

5. Среднее количество заболеваний у одиноких военнослужащих, уволенных в запас (в отставке), было достоверно больше, чем у проживающих в семье, — $2,65 \pm 0,76$ против $1,90 \pm 0,57$ ($p < 0,05$). При этом показатель был ниже, если респондент проживал с женой ($1,84 \pm 0,3$), чем с детьми ($1,99 \pm 0,6$).

Список литературы

1. Елизарова З. А. О некоторых правовых основах реализации профессиональной переподготовки военнослужащих, увольняемых в запас. Право и образование. 2007; 6: 35–41.
2. Маслов Е. Социальная защита военнослужащих, уволенных в запас. Социальная политика и социальное партнерство. 2011; 11: 52–60.
3. Григоренко Л. А. Комплексное социально-гигиеническое исследование состояния здоровья военных пенсионеров: автореф. ... канд. мед. наук. М., 2010, 24 с.

4. Разов П. В. Риски социальной адаптации бывших российских военнослужащих к условиям гражданской жизни. Социально-гуманитарные знания. 2015; 7: 126–132.
5. Рогаченко М. П., Мануйлов В. М. Медико-социальные аспекты жизнедеятельности офицеров Военно-Морского Флота России, пребывающих в запасе. Экология человека. 2008; 6: 13–15.
6. Черносвитов Е. В. Специальная социальная медицина. М.: Академический проект, 2004, 717 с.

7. Итоги и анализ деятельности Центра социальной адаптации военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.oblvoin.ru/deyatel.html>
8. Чертушкина Т.А. Особенности профессиональной адаптации военнослужащих, уволенных в запас. Симбирский научный вестник. 2011; 4: 85–89.
9. Паниотто В.И., Максименко В.С. Статистический анализ социологических данных. Киев: Издательский Дом «КМ Академия», 2004, 270 с.

References

1. Elizarova Z.A. O nekotorykh pravovykh osnovakh realizatsii professional'noi perepodgotovki voennosluzhashchikh, uvol'nyayemykh v zapas. Pravo i obrazovanie. 2007; 6: 35–41. (In Russian).
2. Maslov E. Social Protection of Military Servants and Retired. Sotsial'naya politika i sotsial'noe partnerstvo. 2011; 11: 52–60. (In Russian).
3. Grigorenko LA. The complex social-hygienic research of health status of military retirees. Diss. Moscow, 2010, 24 p. (In Russian).
4. Razov PV. The risks of social adaptation of the former Russian military to civilian life conditions. Sotsial'no-gumanitarnye znaniya. 2015; 7: 126–132. (In Russian).
5. Rogachenko MP, Manuilov VM. Medical-social aspects of vital activity of Russian navy reserve officers. Human Ecology. 2008; 6: 13–15. (In Russian).
6. Chernosvitov EV. Spetsial'naya sotsial'naya meditsina [Special social medicine]. Moscow: «Akademicheskii proekt» Publ., 2004, 717 p. (In Russian).
7. The results and analysis of the activities of the Center for social adaptation of servicemen, citizens discharged from military

10. Государственное бюджетное учреждение социального обслуживания Московской области «Областной центр социальной адаптации военнослужащих, граждан, уволенных с военной службы, и членов их семей» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.oblvoin.ru/ocentre2.html>
11. Коновалов О.Е., Попов А.В., Бреусов А.В. Состояние здоровья и обращаемость за медицинской помощью офицеров запаса и в отставке. Вестник РУДН. Серия: Медицина. 2016; 4: 152–157.

- service and members of their families [Internet]. Available at: <http://www.oblvoin.ru/deyatel.html> (In Russian).
8. Chertushkina TA. Peculiarities of the professional adaptation of military men, transferred to the reserve. Simbirsk Scientific Journal. 2011; 4: 85–89. (In Russian).
9. Paniotto VI, Maksimenko VS. Statisticheskii analiz sotsiologicheskikh dannykh [Statistical analysis of sociological data]. Kiev: «KM Akademiya» Publ., 2004, 270 p. (In Russian).
10. State budgetary organization of social service of Moscow region «Regional centre of social adaptation, citizens discharged from military service and members of their families» [Internet]. Available at: <http://www.oblvoin.ru/ocentre2.html> (In Russian).
11. Konovalov OE, Popov AV, Breusov AV. Health status and negotiability for medical care reserve officers and retired officers. Vestnik Rossiiskogo universiteta druzhby narodov. Seriya: Meditsina = Bulletin of Russian Peoples' Friendship University. Series Medical. 2016; 4: 152–157. (In Russian).

Информация об авторе:

Попов Алексей Владимирович, заведующий отделением медицинского страхования ФГБУ «52 Консультативно-диагностический центр» Минобороны России

Information about author:

Aleksey V. Popov, head of Department of medical insurance of the 52 Consultative and Diagnostic Centre Russian Defense Ministry