

О.С. Андреева¹, Л.А. Карасаева²,
М.А. Шкурко¹, Л.Л. Науменко¹

Показатели инвалидности военнослужащих в трудоспособном и пенсионном возрасте за 2015–2016 гг. (территориальный аспект)

¹Федеральное бюро медико-социальной экспертизы, Москва

²Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов, Санкт-Петербург

Резюме. Приведены показатели первичной и повторной инвалидности среди военнослужащих трудоспособного и пенсионного возраста по причине «военная травма» в динамике за 2015–2016 гг. У военнослужащих в 90% случаев инвалидность определяется в трудоспособном возрасте. Осуществленный по территориальному признаку социально-гигиенический анализ данных первичной и повторной инвалидности указывает на неоднородный удельный вес показателей инвалидности среди военнослужащих в федеральных округах Российской Федерации. Выявлено, что по установлению первичной инвалидности и общему числу инвалидов лидируют Северо-Кавказский, Южный и Центральный федеральные округа. Неоднородный удельный вес инвалидов, признанных из числа военнослужащих в разных округах, определяет необходимость анализировать условия и основания, по которым была установлена инвалидность. Реализация федеральной комплексной программы «Доступная среда» и подпрограмм, направленных на создание в субъектах Российской Федерации центров реабилитации больных и инвалидов, обуславливают учет территориальных особенностей распространённости первичной инвалидности и специфику категории лиц, ставших инвалидами. Решение вопросов профессиональной реабилитации и социальной интеграции инвалидов из числа военнослужащих в трудоспособном возрасте приобретает большую практическую значимость. Поэтому данные проведенного социально-гигиенического анализа могут служить основой для принятия организационных решений по созданию комплексных центров реабилитации инвалидов из числа бывших военнослужащих на территориях Российской Федерации.

Ключевые слова: инвалиды, военнослужащие, медико-социальная экспертиза, первичная, повторная инвалидность, федеральный округ, трудоспособный возраст, военная травма.

Введение. Общеизвестно, что основными критериями состояния здоровья нации являются показатели демографии, заболеваемости и инвалидности населения. В России, как во всем мире, инвалиды составляют около 10% от общей численности населения; в стране в последние 3–4 года численность инвалидов снизилась за счет уменьшения первичной инвалидности и в 2015–2016 гг. составила около 12,5 млн чел. В общей инвалидности населения преобладает удельный вес лиц трудоспособного возраста, что накладывает особую социальную ответственность на специалистов медико-социальной экспертизы за формирование программ социальной и профессиональной реабилитации инвалидов.

Современная концепция социальной политики Российской Федерации заключается в обеспечении гражданам с инвалидностью полноценной деятельности во всех сферах жизни. Тем не менее, по всем показателям социальное неравенство между здоровым населением и инвалидами проявляется особенно ярко в наиболее трудоспособном возрасте, в период от 30 до 50 лет. Безусловно, социально активной и работоспособной частью населения страны являются военнослужащие. Поэтому потеря здоровья, снижение трудоспособности и возникновение условий для определения инвалидности лицам,

проходящим военную службу, является негативным социально-экономическим показателем общественного здоровья государства. Это обусловило разработку «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года», утвержденной Указом Президента Российской Федерации (РФ) [1], направленной на сбережение национальных трудовых ресурсов.

Совершенствование нормативной правовой базы в сфере социальной защиты инвалидов и ее модернизация приобрели значимость после ратификации Россией Конвенции о правах инвалидов [2]. В связи с этим вопросы объективного и качественного подхода при проведении медико-социальной экспертизы при установлении инвалидности военнослужащим и разработки эффективных мер реабилитации в настоящее время представляют особую актуальность [3].

Цель исследования. Изучить и провести анализ показателей инвалидности среди военнослужащих с учетом территориального аспекта – распределения первичной и повторной инвалидности в федеральных округах (ФО) РФ.

Материалы и методы. Материалами исследования послужили данные официальной государственной

статистической отчетности: формы 7-собес [4] за 2015–2016 гг. В работе использовались аналитический и статистический методы.

Результаты и их обсуждение. Всего в РФ в 2015 г. впервые признано инвалидами (ВПИ) вследствие военной травмы 812 чел., из которых в трудоспособном возрасте было 757 (93,2%) чел., лица пенсионного возраста составляли 55 (8%) чел.

По ФО в 2015 г. распределение ВПИ вследствие военной травмы было следующим: Центральный ФО – 98 чел., Северо-Западный ФО – 72 чел., Южный ФО – 172 чел., Северо-Кавказский ФО – 363 чел., Приволжский ФО – 43 чел., Уральский ФО – 21 чел., Сибирский ФО – 34 чел., Дальневосточный ФО – 8 чел., Крымский ФО округ – 1 чел.

В 2016 г. в РФ число ВПИ вследствие военной травмы увеличилось на 233 чел. и составило 1045 чел. При этом лица трудоспособного возраста составляли 936 (89,6%) чел., остальные 109 (10,4%) чел. имели пенсионный возраст.

По ФО в 2016 г. распределение ВПИ было следующим: Центральный ФО – 175 чел., Северо-Западный ФО – 52 чел., Южный ФО – 244 чел., Северо-Кавказский ФО – 391 чел., Приволжский ФО – 55 чел., Уральский ФО – 64 чел., Сибирский ФО – 53 чел., Дальневосточный ФО – 4 чел., Крымский ФО – 7 чел. (табл. 1).

В целом в 2016 г. увеличился удельный вес ВПИ по всем ФО по сравнению с 2015 г. Наиболее значимо отмечено увеличение ВПИ в Уральском ФО (в 3 раза), Центральном (в 1,6 раза), Сибирском и Южном ФО (в 1,5 и 1,4 раза соответственно). По ранговому распределению ВПИ из числа военнослужащих лидирует Северо-Кавказский ФО, на втором месте – Южный ФО, затем – Центральный и Северо-Западный округа.

В 2015 г. число повторно признанных инвалидами вследствие военной травмы превысило ВПИ в 4 раза и составило 3381 чел. Лица трудоспособного возраста составили 90,2%, остальные были пенсионного возраста.

Распределение лиц повторно признанных инвалидами из числа военнослужащих по ФО за 2015 г. было следующим: Центральный ФО – 449 чел., Северо-Западный – 301 чел., Южный – 576 чел., Северо-Кавказский – 1416 чел., Приволжский – 215 чел., Уральский – 163 чел., Сибирский – 188 чел., Дальневосточный – 45 чел., Крымский ФО – 28 чел.

В целом по России в 2016 г., по сравнению с 2015 г., число повторно признанных инвалидами увеличилось на 621 чел. и составило 4062 чел., из них в трудоспособном возрасте находилось 3451 (84,9%) чел.

Распределение лиц, повторно признанных инвалидами в 2016 г. вследствие военной травмы по ФО, было следующим: Центральный ФО – 697 чел., Северо-Западный – 325 чел., Южный – 672 чел.,

Таблица 1

Распределение ВПИ по причине «военная травма» по ФО РФ за 2015–2016 гг., абс.

Год	ФО								
	Центр.	Сев-Зап.	Южн.	Северо-Кавказ.	Приволж.	Уральск.	Сибирс.	Дальнев.	Крымск.
2015	98	72	172	363	43	21	34	8	1
2016	175	52	244	391	55	64	53	4	7

Таблица 2

Распределение повторно признанных инвалидами по причине «военная травма» по ФО РФ за 2015–2016 гг., абс.

Год	ФО								
	Центральн.	Сев- Зап.	Южн.	Сев.-Кавказ.	Приволж.	Уральск.	Сибирск.	Дальнев.	Крымск.
2015	449	301	576	1416	215	163	188	45	28
2016	697	325	672	1374	328	196	192	33	245

Таблица 3

Общая численность инвалидов по причине «военная травма» по ФО РФ за 2016 г., абс. (%)

ФО								
Центральн.	Сев- Зап.	Южн.	Сев.-Кавказ.	Приволж.	Уральск.	Сибирск.	Дальнев.	Крымск.
872 (17)	377 (7,4)	916 (17,9)	1765 (34,6)	383 (7,5)	260 (5,1)	245 (4,8)	37 (0,7)	252 (5,0)

Северо-Кавказский – 1374 чел., Приволжский – 328 чел., Уральский – 196 чел., Сибирский – 192 чел., Дальневосточный – 33 чел., Крымский ФО – 245 чел. (табл. 2). В 2016 г. в Крымском ФО в 8 раз увеличилась численность повторно признанными инвалидами.

Общая численность инвалидов в РФ за 2016 г. и их распределение по ФО представлена в таблице 3.

Территорию РФ по распределению инвалидов условно можно разделить на зоны: с высоким удельным весом инвалидов из числа бывших военнослужащих – Северо-Кавказский ФО (34,6%), средним удельным весом – Центральный и Южный ФО (17 и 17,9%), низким удельным весом инвалидов – Северо-Западный, Южный, Приволжский, Уральский, Сибирский и Крымский ФО (5–7,4 %) человек. Самая наименьшая численность инвалидов установлена в Дальневосточном ФО – 0,7% чел.

Основной причиной инвалидности, послужившей основанием для определения инвалидности у 49% военнослужащих, была черепно-мозговая травма.

Заключение. Анализ показателей первичной и повторной инвалидности по причине «военная травма» за 2015–2016 гг. свидетельствует о росте первичной инвалидности среди военнослужащих. В территориальном отношении наиболее неблагоприятные показатели первичной, повторной и, соответственно, общей инвалидности наблюдались в трех ФО: Северо-Кавказском, Южном и Центральном.

Решение вопросов профессиональной реабилитации и социальной интеграции инвалидов из числа военнослужащих в трудоспособном возрасте приобретает большую практическую значимость. Поэтому наличие территориальных особенностей в распределении численности инвалидов в разных ФО необходимо учитывать при организации современной системы реабилитации и трудоустройства инвалидов по причине «военная травма».

Литература

1. О Стратегии экономической безопасности Российской Федерации на период до 2030 года. Указ Президента Российской Федерации от 13.05.2017 г. № 208. Собрание законодательства РФ, 15.05.2017, № 20. – 2017. – М. – С. 2902.
2. Конвенция о правах инвалидов. Принята Резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13.12.2006 г. № 61/106 (сост. на 26.10.2012 г.) – М. – 2012. – 29 с.
3. О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы. Приказ Минтруда России от 17.12.2015 г. № 1024н // Росс. газета. – 2015. – 19 дек.
4. Об утверждении статистического инструментария для организации Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации федерального статистического наблюдения за деятельностью федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы. Минэкономразвития России федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы». Приказ Росстата России от 22.12.2017 г. № 859. – М.: Росстат, 2017. – 22 с.

O.S. Andreeva, L.A. Karasaeva, M.A. Shkurko, L.L. Naumenko

Indicators of disability of the military personnel in able-bodied and retirement age for 2015–2016 (territorial aspect)

Abstract. The indexes primary and secondary disability among soldiers working and retirement age because of «military trauma» in dynamics for 2015–2016. From the military in 90% of cases disability is defined in the working age. The socio-hygienic analysis of the data on primary and secondary disability, carried out on a territorial basis, points to the heterogeneous share of disability indicators among military personnel in the Federal districts of the Russian Federation. It is revealed that the North-Caucasus, southern and Central Federal districts are the leaders in the establishment of primary disability and the total number of disabled people. The heterogeneous proportion of persons with disabilities recognized as members of the armed forces in different districts determines the need to analyse the conditions and grounds on which the disability was established. The implementation of the Federal comprehensive program «Accessible environment» and sub-programs aimed at the creation of the subjects of the Russian Federation of rehabilitation centers for patients and disabled people, due to the territorial characteristics of the prevalence of primary disability and the specifics of the category of persons with disabilities. Therefore, the data of the conducted social and hygienic analysis can serve as a basis for making organizational decisions on the creation of complex rehabilitation centers for disabled people from among former servicemen in the territories of the Russian Federation.

Key words: disabled persons, military personnel, medical and social examination, primary, repeated disability, Federal district, working age, military trauma.

Контактный телефон: 8-905-206-91-17; e-mail: ludkaras@yandex.ru