

В.И. Евдокимов^{1,2}, П.П. Сивашенко¹,
С.Г. Григорьев¹, В.В. Иванов¹

Показатели увольняемости военнослужащих из Вооруженных сил Российской Федерации по состоянию здоровья в 2003–2018 гг.

¹Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

²Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины им. А.М. Никифорова, Санкт-Петербург

Резюме. Анализируются динамика и структура увольняемости офицеров и других категорий военнослужащих Вооруженных сил России по состоянию здоровья в 2003–2018 гг. Установлено, что среднегодовой уровень увольняемости офицеров составил $7,98 \pm 1,10\%$, военнослужащих по контракту – $3,92 \pm 0,32\%$, военнослужащих по призыву – $17,57 \pm 1,19\%$, военнослужащих-женщин – $9,14 \pm 1,37\%$. Полиномиальные закономерности увольняемости всех категорий военнослужащих демонстрировали тенденции уменьшения показателей. Представлен уровень увольняемости военнослужащих по ведущим классам болезней и нозологиям (группам в классах). Показатели причин увольняемости соотносили с классами болезней Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра. 1-й ранг увольнений по состоянию здоровья у офицеров составили показатели болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (I10–I15), 2-й ранг – ишемической болезни сердца (I20–I25), 3-й ранг – болезней пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31); у военнослужащих по контракту – болезней пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (I10–I15), невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств (F40–F48) соответственно; у военнослужащих по призыву – невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств (F40–F48), болезней пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), расстройств поведения в зрелом возрасте (F60–F69) соответственно; у военнослужащих-женщин – ожирения и других видов избыточного питания (E65–E68), болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (I10–I15), воспалительных болезней женских тазовых органов (N70–N77) соответственно. Профилактика, своевременное лечение и реабилитация ведущих нозологий будут способствовать улучшению здоровья и профессионального долголетия военнослужащих Вооруженных сил России.

Ключевые слова: военная медицина, медицинская статистика, военнослужащий, состояние здоровья, заболеваемость, увольняемость, дисквалификация, Вооруженные силы.

Введение. Опасные и экстремальные условия деятельности военнослужащих создают риски истощения функциональных резервов организма и значительную вероятность возникновения профессионально ускоренных заболеваний [10].

Установлено, что длительное пребывание в неблагоприятных условиях профессиональной среды уменьшает функциональные резервы военнослужащих от 1,2 до 2% в год, вследствие чего их биологический возраст опережает паспортный. Так, биологический возраст лиц летного состава или подводников в 35–45 лет опережает паспортный на 7–10 лет [1, 8, 9, 11], что значительно снижает их профессиональное долголетие. Расстройства здоровья, которые нередко связываются с постарением общей когорты населения, у военнослужащих возникают в более раннем возрасте. Кроме того, на состояние здоровья военнослужащих могут оказывать негативное влияние нерешенные проблемы служебных и семейных отношений, плохая организация труда, «штурмовщина» и пр. Выявлено негативное влияние некоторых изолированных социально-экономических факторов («непопулярные» организационно-штатные

реформы) на психическое здоровье военнослужащих, в то время как другие «положительные» факторы (повышение престижа военной службы, увеличение денежного довольствия и т. п.) приводят как к снижению заболеваемости, так и к уменьшению увольняемости офицеров по причине психических расстройств [12].

Пониженные функциональные резервы организма при заболеваниях снижают надежность и эффективность профессиональной деятельности. Более того, работа в экстремальных условиях способствует развитию стойких нарушений функций организма или инвалидности. Например, по данным Федеральной службы государственной статистики (Росстат), в 2003–2016 гг. впервые признаны инвалидами 222,1 тыс. из числа бывших военнослужащих, то есть $15,9 \pm 1,3$ тыс. ежегодно [6].

Цель исследования. Проанализировать динамику и структуру увольняемости военнослужащих из Вооруженных сил (ВС) России по состоянию здоровья в 2003–2018 гг.

Материалы и методы. Изучены медицинские отчеты о состоянии здоровья личного состава и де-

ятельности медицинской службы по форме З/МЕД воинских частей, в которых проходили службу около 80% от общего числа военнослужащих ВС России с 2003 по 2018 г.

Медико-статистические показатели заболеваемости военнослужащих определяли без учета возраста, военной специальности, срока службы, региона базирования, организации медицинского и санитарно-гигиенического обеспечения частей и прочих факторов влияния [2–5].

Показатели причин увольняемости соотносили с классами болезней Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем, 10-го пересмотра (МКБ-10) [7]. По сложившейся традиции стоматологическую заболеваемость, относящуюся к XI классу болезней (K00–K14), выделяли в отдельную рубрику и поэтому не исследовали.

Показатели увольняемости по состоянию здоровья рассчитывали на 1000 военнослужащих, или в ‰. Ведущими считали классы болезней с долей вклада в структуру увольняемости около 5%, ведущими нозологиями (группами в классах), ставшими причинами увольняемости военнослужащих по категориям, – 1% и более.

Полученные результаты представлены в виде среднего арифметического значения и его стандартной ошибки ($M \pm m$). Динамику и прогнозирование показателей увольняемости определяли с помощью анализа динамических рядов и расчета полиномиальной кривой второго порядка [13]. Силу связи показателей полиномиальной кривой с данными увольняемости определяли при помощи коэффициента детерминации (R^2). Чем больше был R^2 (максимальный показатель – 1), тем ближе кривая к реальным данным.

Результаты и их обсуждение. Обобщенный уровень увольняемости офицеров в 2003–2018 гг. составил $7,98 \pm 1,10$ ‰, военнослужащих по контракту – $3,92 \pm 0,32$ ‰, военнослужащих по призыву – $17,57 \pm 1,19$ ‰, военнослужащих-женщин – $9,14 \pm 1,37$ ‰.

Установлено, что уровень увольняемости офицеров с 2003 по 2018 г. сократился с 10,48 до 2,37‰, или в 4,4 раза, военнослужащих по контракту – с 3,84 до 3,02‰, или в 1,2 раза, военнослужащих по призыву – с 22,08 до 11,52‰, или в 1,9 раза, военнослужащих-женщин – с 4,52 до 2,49‰, или в 1,8 раза (рис. 1).

Полиномиальная кривая увольняемости офицеров при умеренном значении коэффициента детерминации ($R^2=0,50$) показывает уменьшение данных (см. рис. 1а). В 2009–2011 гг. выявлен значительный подъем уровня увольняемости офицеров, который можно связать с организационно-штатным реформированием ВС России, ухудшением состояния здоровья в связи с повышением профессиональной нагрузки вследствие сокращения количества офицеров и, возможно, с установками получения выгоды у некоторых офицеров. В этот период по состоянию здоровья ежегодно увольнялось по 3–4 тыс. офицеров.

При низком коэффициенте детерминации ($R^2=0,15$) полиномиальная кривая уровня увольняемости военнослужащих по контракту имеет вид горизонтальной линии с тенденцией незначительного уменьшения количества увольняемых в последний период наблюдения (см. рис. 1а). При умеренном значении коэффициента детерминации ($R^2=0,51$) полином уровня увольняемости военнослужащих по призыву показывает уменьшение числа уволенных (см. рис. 1б). При значимом коэффициенте детерминации ($R^2=0,63$) полином уровня увольняемости военнослужащих-женщин напоминает инвертированную U-кривую с максимальным числом уволенных в 2010–2013 гг. (см. рис. 1б).

Выявлено, что показатели IX, IV, XIII, XI, V и VI (указаны по значимости) классов болезней, ставших ведущими причинами увольняемости офицеров, составили 81,2% в её структуре (рис. 2а). Динамика структуры увольняемости военнослужащих наглядно показывает увеличение доли причин увольняемости от болезней IV и V классов, уменьшение – от болезней VI, IX, XI классов и травм XIX класса, а также определенную стабильность – от болезней XIII класса (см. рис. 2б).

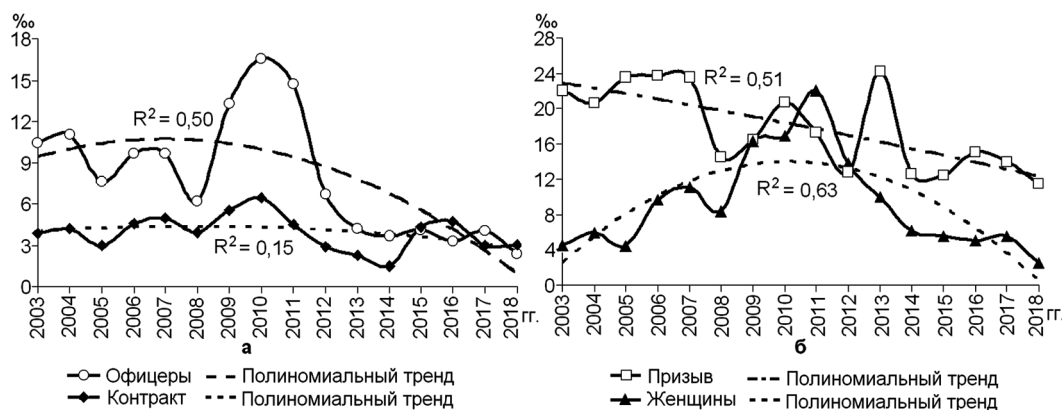


Рис. 1. Динамика увольняемости военнослужащих: а – офицеры и военнослужащие по контракту; б – военнослужащие по призыву и военнослужащие-женщины

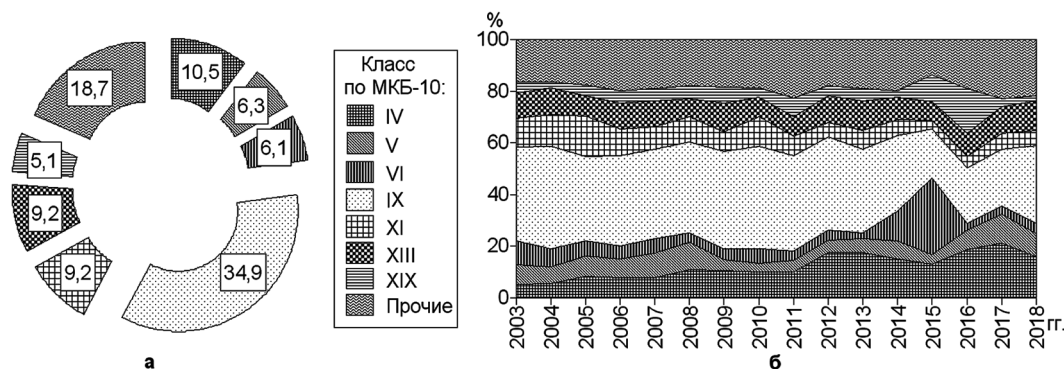


Рис. 2. Структура увольняемости офицеров (а) и её динамика (б) по болезням ведущих классов

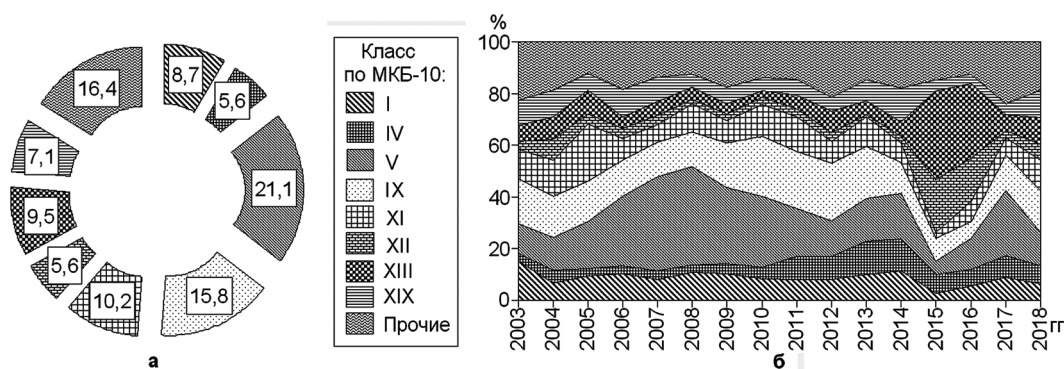


Рис. 3. Структура увольняемости военнослужащих по контракту (а) и её динамика (б) по болезням ведущих классов

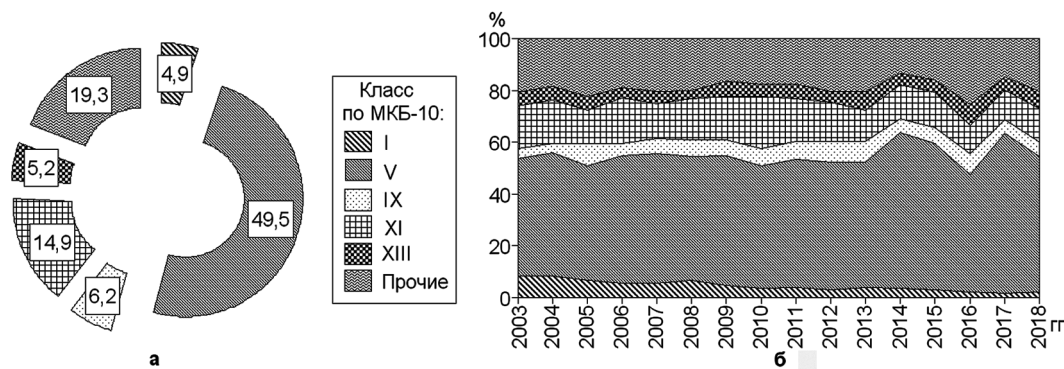


Рис. 4. Структура увольняемости военнослужащих по призыву (а) и её динамика (б) по болезням ведущих классов

Показатели V, IX, XI, XIII, I, XIX, XII и IV (указаны по значимости) классов болезней, ставших ведущими причинами увольняемости военнослужащих по контракту, составили 83,5% от структуры (рис. 3а). В динамике структуры военнослужащих по контракту в 2015–2016 гг. отмечается значительная доля увольняемости по причине болезней XII и XIII классов. Выявлено также увеличение доли причин увольняемости по болезням IV, XII и XIII классов, уменьшение – по болезням I, V, IX, XI классов и травмам XIX класса (рис. 3б).

В структуре увольняемости военнослужащих по призыву ведущими классами болезней были V, XI, IX, XIII и I классы (расположены в порядке значимости), в

сумме их доля составила 80,7% (рис. 4а). В динамике структуры увольняемости военнослужащих по призыву наблюдается увеличение доли болезней V класса, уменьшение – болезней I и XI классов и определенная стабильность – болезней IX и XIII классов (рис. 4б).

Ведущими классами болезней увольняемости военнослужащих-женщин, были IX, IV, II, XIII и XIV (указаны в порядке значимости) (рис. 5а). Болезни указанных классов составили 76,6% от структуры всех увольнений военнослужащих-женщин. В динамике структуры увольняемости выявлено увеличение доли болезней II, IV и XIII классов, уменьшение – болезней IX и XIV классов (рис. 5б).

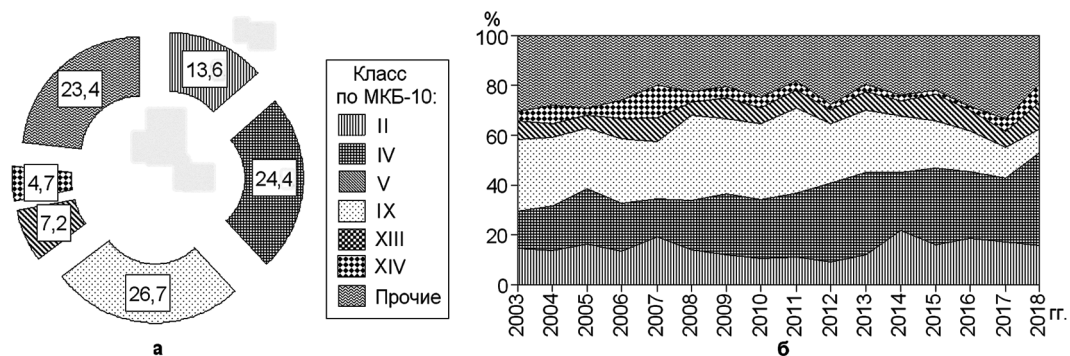


Рис. 5. Структура увольняемости военнослужащих-женщин (а) и её динамика (б) по болезням ведущих классов

Среднегодовые уровни увольняемости по нозологиям (группам в классах) с долей 1% и более в структуре увольняемости военнослужащих по категориям приведены в таблицах 1–4. Ведущих нозологий (групп в классах), ставших причиной увольнений из ВС России офицеров, было 17 с общей долей 72,8% от структуры (табл. 1). 1-й ранг значимости увольнений составили показатели болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (I10–I15), 2-й ранг – ишемической болезни сердца (I20–I25), 3-й ранг – болезней пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), 4-й ранг – ожирения и других видов избыточного питания (E65–E68), 5-й ранг – деформирующих дорсопатий (M40–M43). В сумме показатели

5 указанных нозологий (групп в классах) составили 44,7% в структуре всех увольнений офицеров.

Ведущих нозологий (групп в классах), ставших причиной увольнений из ВС России военнослужащих по контракту, было 23 с общей долей 66,3% от структуры (табл. 2). 1-й ранг значимости увольнений составили показатели болезней пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), 2-й ранг – болезней, характеризующихся повышенным кровяным давлением (I10–I15), 3-й ранг – невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств (F40–F48), 4-й ранг – туберкулеза (A15–A19) и 5-й ранг – органических, включая симптоматические, и психических расстройств, (F01–F09). В сумме их доля составила

Таблица 1
Ведущие нозологии (группы в классах), ставшие причиной увольняемости офицеров из ВС России (2003–2018 гг.)

Ранг	Класс, группа класса, нозология (таксон по МКБ-10)	Уровень, (M±m) ‰	Структура, %
6–7-й	Злокачественные новообразования (C00–C80)	0,28±0,04	3,6
10-й	Сахарный диабет (E10–E14)	0,20±0,02	2,5
4-й	Ожирение и другие виды избыточного питания (E65–E68)	0,52±0,07	6,5
12-й	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (F10–F19)	0,17±0,03	2,1
14–15-й	Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (F40–F48)	0,14±0,02	1,8
6–7-й	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G50–G58)	0,29±0,09	3,6
1-й	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10–I15)	1,41±0,28	17,7
2-й	Ишемическая болезнь сердца (I20–I25)	0,70±0,11	8,8
11-й	Другие болезни сердца (перикардит, эндокардит, миокардит, кардиомиопатия, нарушения проводимости и пр.) (I30–I52)	0,19±0,03	2,4
9-й	Цереброваскулярные болезни (I60–I69)	0,21±0,04	2,6
16–17-й	Хронические болезни нижних дыхательных путей (J40–J47)	0,11±0,02	1,4
3-й	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), в том числе:	0,58±0,12	7,3
	язва желудка (K25)	0,13±0,02	1,6
	язва двенадцатиперстной кишки (K26)	0,40±0,08	5
8-й	Другие болезни кожи и подкожной клетчатки (буллезные нарушения, дерматит, экзема, болезни придатков кожи и др.) (L10–L98)	0,23±0,04	2,9
5-й	Деформирующие дорсопатии (M40–M43), в том числе:	0,35±0,06	4,4
	остеохондроз позвоночника (M42)	0,30±0,06	3,7
14–15-й	Мочекаменная болезнь (N20–N23)	0,14±0,03	1,8
16–17-й	Травмы головы (S00–S09)	0,12±0,03	1,4
13-й	Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин (T90–T98)	0,16±0,03	2

Таблица 2

Ведущие нозологии (группы в классах), ставшие причиной увольняемости военнослужащих по контракту из ВС России (2003–2018 гг.)

Ранг	Класс, группа класса, нозология (таксон по МКБ-10)	Уровень, (M±m) ‰	Структура, %
4-й	Туберкулез (A15–A19)	0,19±0,03	4,8
13–15-й	Вирусный гепатит (B15–B19)	0,08±0,01	2,2
10–11-й	Злокачественные новообразования (C00–C80)	0,10±0,01	2,5
17–18-й	Сахарный диабет (E10–E14)	0,06±0,01	1,6
9-й	Ожирение и другие виды избыточного питания (E65–E68)	0,11±0,01	2,9
6-й	Органические, включая симптоматические, психические расстройства (F01–F09)	0,14±0,04	3,5
12-й	Психические расстройства и расстройства поведения, связанные с употреблением психоактивных веществ (F10–F19)	0,09±0,01	2,3
3-й	Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (F40–F48)	0,20±0,04	5,1
7-й	Расстройства поведения в зрелом возрасте (F60–F69)	0,13±0,04	3,4
19–20-й	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G50–G58)	0,05±0,01	1,4
2-й	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10–I15)	0,28±0,06	7,2
8-й	Ишемическая болезнь сердца (I20–I25)	0,13±0,02	3,3
13–15-й	Другие болезни сердца (перикардит, эндокардит, миокардит, кардиомиопатия, нарушения проводимости и пр.) (I30–I52)	0,09±0,01	2,2
21–22-й	Цереброваскулярные болезни (I60–I69)	0,05±0,01	1,3
23-й	Хронические болезни нижних дыхательных путей (J40–J47)	0,04±0,01	1,1
1-й	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), в том числе: язва желудка (K25) язва двенадцатиперстной кишки (K26)	0,31±0,05 0,09±0,02 0,19±0,03	8 2,4 5
17–18-й	Инфекции кожи и подкожной клетчатки (L00–L08)	0,06±0,03	1,6
5-й	Другие болезни кожи и подкожной клетчатки (буллезные нарушения, дерматит, экзема, болезни придатков кожи и пр.) (L10–L98)	0,16±0,04	4
10–11-й	Деформирующие дорсопатии (M40–M43), в том числе: остеохондроз позвоночника (M42)	0,10±0,01 0,08±0,01	2,5 2
21–22-й	Мочекаменная болезнь (N20–N23)	0,05±0,01	1,3
13–15-й	Травмы головы (S00–S09)	0,09±0,02	2,2
16-й	Последствия травм, отравлений и других воздействий внешних причин (T90–T98)	0,08±0,01	1,9

28,7% от структуры всех увольнений военнослужащих по контракту.

Ведущих нозологий (групп в классах), ставших причиной увольнений из ВС России военнослужащих по призыву, было 14 с общей долей 73,6% от структуры (табл. 3). 1-й ранг значимости увольнений составили данные невротических, связанных со стрессом, и соматоформных расстройств (F40–F48), 2-й ранг – болезней пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), 3-й ранг – расстройств поведения в зрелом возрасте (F60–F69), 4-й ранг – органических, включая симптоматические, и психических расстройств (F01–F09), 5-й ранг – других болезней кожи и подкожной клетчатки (буллезные нарушения, дерматит, экзема, болезни придатков кожи и пр.) (L10–L98). В сумме их вклад составил 55,7% всех увольнений военнослужащих по призыву.

Ведущих нозологий (групп в классах), ставших причиной увольнений из ВС России военнослужащих-женщин, было 19 с общей долей 75,2% от структуры (табл. 4). 1-й ранг значимости увольнений составили показатели ожирения и других видов избыточного питания (E65–E68), 2-й ранг – болезней, характери-

зующихся повышенным кровяным давлением (I10–I15), 3-й ранг – злокачественных новообразований (C00–C80), 4-й ранг – ишемической болезни сердца (I20–I25), 5-й ранг – болезней щитовидной железы (E00–E07). В сумме их показатели образовали 47,3% от всех увольнений военнослужащих-женщин.

Заключение. Среднегодовой уровень увольняемости офицеров в 2003–2018 гг. составил 7,98±1,10‰, военнослужащих по контракту – 3,92±0,32‰, военнослужащих по призыву – 17,57±1,19‰, военнослужащих-женщин – 9,14±1,37‰. Полиномиальные кривые увольняемости всех категорий военнослужащих в 2003–2018 гг. демонстрировали тенденции уменьшения показателей. Значительный подъем уровня увольняемости офицеров в 2009–2011 гг. можно объяснить последствием непопулярного организационно-штатного реформирования ВС России, повышением профессиональной нагрузки вследствие сокращения количества офицеров и, возможно, установками получения выгоды у некоторых офицеров.

Наибольшую долю в структуре увольняемости офицеров составили показатели болезней системы

Таблица 3

Ведущие нозологии (группы в классах), ставшие причиной увольняемости военнослужащих по призыву из ВС России (2003–2018 гг.)

Ранг	Класс, группа класса, нозология (таксон по МКБ-10)	Уровень, (M±m) ‰	Структура, %
7-й	Туберкулез (A15–A19)	0,46±0,06	2,6
11-й	Вирусный гепатит (B15–B19)	0,34±0,08	1,9
4-й	Органические, включая симптоматические, психические расстройства (F01–F09)	1,23±0,22	7
8-й	Расстройства настроения (аффективные расстройства, F30–F39)	0,40±0,05	2,3
1-й	Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (F40–F48)	3,26±0,33	18,5
3-й	Расстройства поведения в зрелом возрасте (F60–F69)	2,32±0,28	13,2
6-й	Эмоциональные расстройства и расстройства поведения, начинающиеся в подростковом возрасте (F90–F98)	0,53±0,09	3
14-й	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G50–G58)	0,17±0,04	1
12-й	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10–I15)	0,32±0,05	1,8
9–10-й	Другие болезни сердца (перикардит, эндокардит, миокардит, кардиомиопатия, нарушения проводимости и пр.) (I30–I52)	0,37 ±0,05	2,1
13-й	Хронические болезни нижних дыхательных путей (J40–J47)	0,20±0,02	1,1
2-й	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), в том числе: язва желудка (K25) язва двенадцатиперстной кишки (K26)	2,37±0,23	13,5
		0,49±0,06	2,8
		1,76±0,16	10
5-й	Другие болезни кожи и подкожной клетчатки (буллезные нарушения, дерматит, экзема, болезни придатков кожи и пр.) (L10–L98)	0,62±0,08	3,5
9–10-й	Деформирующие дорсопатии (M40–M43), в том числе: остеохондроз позвоночника (M42)	0,36±0,04	2,1
		0,19±0,02	1,1

Таблица 4

Ведущие нозологии (группы в классах), ставшие причиной увольняемости военнослужащих-женщин из ВС России (2003–2018 гг.)

Ранг	Класс, группа класса, нозология (таксон по МКБ-10)	Уровень, (M±m) ‰	Структура, %
17–19-й	Вирусный гепатит (B15–B19)	0,09±0,02	1
3-й	Злокачественные новообразования (C00–C80)	0,91±0,12	9,9
16-й	Злокачественные новообразования лимфоидной и кроветворной и родственных им тканей (C81–C96)	0,12±0,05	1,3
8-й	Доброкачественные новообразования (D10–D36)	0,24±0,04	2,7
5-й	Болезни щитовидной железы (E00–E07)	0,46±0,06	5,1
6-й	Сахарный диабет (E10–E14)	0,35±0,06	3,8
1-й	Ожирение и другие виды избыточного питания (E65–E68)	1,32±0,25	14,5
12–13-й	Невротические, связанные со стрессом, и соматоформные расстройства (F40–F48)	0,16±0,03	1,8
12–13-й	Поражения отдельных нервов, нервных корешков и сплетений (G50–G58)	0,16±0,05	1,8
2-й	Болезни, характеризующиеся повышенным кровяным давлением (I10–I15)	1,15±0,26	12,6
4-й	Ишемическая болезнь сердца (I20–I25)	0,47±0,11	5,2
10-й	Другие болезни сердца (перикардит, эндокардит, миокардит, кардиомиопатия, нарушения проводимости и пр.) (I30–I52)	0,23±0,04	2,5
7-й	Цереброваскулярные болезни (I60–I69)	0,31±0,07	3,4
14-й	Хронические болезни нижних дыхательных путей (J40–J47)	0,14±0,03	1,6
11-й	Болезни пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки (K20–K31), в том числе: язва желудка (K25) язва двенадцатиперстной кишки (K26)	0,19±0,04	2,1
		0,05±0,01	0,5
		0,13±0,03	1,4
15-й	Другие болезни кожи и подкожной клетчатки (буллезные нарушения, дерматит, экзема, болезни придатков кожи и пр.) (L10–L98)	0,13±0,02	1,4
9-й	Деформирующие дорсопатии (M40–M43), в том числе: остеохондроз позвоночника (M42)	0,23±0,05	2,6
		0,19±0,05	2,1
17–19-й	Мочекаменная болезнь (N20–N23)	0,09±0,02	1
17–19-й	Воспалительные болезни женских тазовых органов (N70–N77)	0,09±0,05	1

кровообращения (IX класс), эндокринной системы, расстройства питания и нарушения обмена веществ (IV класс), костно-мышечной системы и соединительной ткани (XIII) и органов пищеварения (XI класс); среди военнослужащих по контракту – показатели психических расстройств и расстройств поведения (V класс), болезней органов пищеварения (XI класс), системы кровообращения (IX класс), костно-мышечной системы и соединительной ткани (XIII класс) и некоторых инфекционных и паразитарных болезней (I класс); среди военнослужащих по призыву – показатели психических расстройств и расстройств поведения (V класс), болезней органов пищеварения (XI класс), системы кровообращения (IX класс) и костно-мышечной системы и соединительной ткани (XIII класс); среди военнослужащих-женщин – показатели болезней системы кровообращения (IX класс), эндокринной системы, расстройств питания и нарушения обмена веществ (IV класс), костно-мышечной системы и соединительной ткани (XIII класс) и мочеполовой системы (XIV класс).

Профилактика, своевременное лечение и реабилитация ведущих нозологий, ставших причиной увольняемости военнослужащих из Вооруженных сил Российской Федерации, будет способствовать улучшению их здоровья и профессионального долголетия.

Литература

1. Дмитрук, А.И. К оценке возрастных ограничений деятельности водолазов-глубоководников / Дмитрук А.И. [и др.] // Воен.-мед. журн. – 1999. – № 9. – С. 66–69.
2. Евдокимов, В.И. Показатели заболеваемости военнослужащих по контракту Вооруженных сил Российской Федерации (2003–2016 гг.): монография / В.И. Евдокимов, П.П. Сивашченко, С.Г. Григорьев // Сер. Заболеваемость военнослужащих, вып. 2. – СПб.: Политехника-принт, 2018. – 80 с.
3. Евдокимов, В.И. Показатели заболеваемости военнослужащих по призыву Вооруженных сил Российской Федерации (2003–2016 гг.): монография / В.И. Евдокимов, П.П. Сивашченко // Сер. Заболеваемость военнослужащих, вып. 4. – СПб.: Политехника-принт, 2018. – 76 с.
4. Евдокимов, В.И. Показатели заболеваемости офицеров Вооруженных сил Российской Федерации (2003–2016 гг.): монография / В.И. Евдокимов, П.П. Сивашченко, С.Г. Григорьев // Сер. Заболеваемость военнослужащих, вып. 1. – СПб.: Политехника-принт, 2018. – 80 с.
5. Евдокимов, В.И. Показатели здоровья военнослужащих-женщин Вооруженных сил Российской Федерации (2003–2016 гг.): монография / В.И. Евдокимов, П.П. Сивашченко // Сер. Заболеваемость военнослужащих, вып. 3. – СПб.: Политехника-принт, 2018. – 82 с.
6. Здравоохранение в России: стат. сб. – М.: Росстат, 2005–2019. – 170 с.
7. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. – Женева: Всемирн. орг. здравоохранения, 2003. – Т. 3. Алфавитный указатель. – 924 с.
8. Пономаренко, В.А. Номограммы для определения некоторых интегральных показателей биологического возраста и профессионального здоровья / В.А. Пономаренко Г.П. [и др.]. – М.: ВЦ АН СССР, 1991. – 51 с.
9. Пухов, В.А. Оценка функционального состояния организма военных специалистов: науч.-практ. руководство / В.А. Пухов, И.В. Иванов, С.В. Чепур. – СПб.: СпецЛит, 2016. – 311 с.
10. Руководство по гигиенической оценке факторов рабочей среды и трудового процесса. Критерии и классификация условий труда: руководство Р 2.2.2006-05. – М.: Безопасность труда и жизни, 2006. – 117 с.
11. Ушаков, И.Б. Экология человека опасных профессий / И.Б. Ушаков. – М.: Воронеж: Изд-во Воронеж. гос. ун-та, 2000. – 128 с.
12. Шамрей, В.К. Показатели психических расстройств у военнослужащих Вооруженных сил Российской Федерации (2003–2016 гг.): монография / В.К. Шамрей [и др.]. – СПб.: Политехника-сервис, 2017. – 129 с.
13. Юнкеров, В.И. Математико-статистическая обработка данных медицинских исследований. – Изд. 3-е, доп. / В.И. Юнкеров, С.Г. Григорьев, М.В. Резванцев. – СПб.: ВМА, 2011. – 317 с.

V.I. Evdokimov, P.P. Sivashchenko, S.G. Grigoriev, V.V. Ivanov

Indicators of dismissal of military personnel of the Armed Forces of the Russian Federation for health reasons in 2003–2018

Abstract. The dynamics and structure of the dismissal of officers and military personnel of the Russian Armed Forces for health reasons in 2003–2018 are analyzed. It was established that the average annual dismissal rate for officers was $7,98 \pm 1,10\%$, contract servicemen $3,92 \pm 0,32\%$, conscripted military personnel $17,57 \pm 1,19\%$, female military personnel $9,14 \pm 1,37\%$. The polynomial trend of dismissal of all categories of military personnel showed decreasing trends. The level of dismissal of military personnel by the leading classes of diseases and nosologies (groups in chapters) is presented. The indicators of the causes of dismissal were correlated with the chapters and nosologies of the International Statistical Classification of Diseases and Health Problems, 10th revision. The 1st rank of dismissals for health reasons for officers was taken by indicators of diseases characterized by high blood pressure (I10–I15), the 2nd – coronary heart disease (I20–I25), the 3rd – diseases of the esophagus, stomach, and duodenum (K20–K31); contracted military personnel have diseases of the esophagus, stomach and duodenum (K20–K31), diseases characterized by high blood pressure (I10–I15), neurotic, stress-related, and somatoform disorders (F40–F48); in conscripted servicemen – neurotic, connected stress, and somatoform disorders (F40–F48), diseases of the esophagus, stomach, and duodenum (K20–K31), behavioral disorders in adulthood (F60–F69); among female military personnel obesity and other types of excess nutrition (E65–E68), diseases characterized by high blood pressure (I10–I15), inflammatory diseases of the female pelvic organs (N70–N77). Prevention, timely treatment and rehabilitation of leading nosologies will contribute to improving the health and professional longevity of the Russian Armed Forces.

Key words: military medicine, medical statistics, military personnel, state of health, morbidity, dismissal, disqualification, Armed forces of Russia.

Контактный телефон: +7-921-933-46-16; e-mail: vmeda-nio@mil.ru