А.А. Нурова

Мониторинг первичной инвалидности бывших военнослужащих по обращаемости в бюро медико-социальной экспертизы как основа выбора мер профессиональной реабилитации инвалидов: региональный аспект

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

Резюме. Изучены факторы формирования первичной инвалидности у бывших военнослужащих в Республике Дагестан по обращаемости в бюро медико-социальной экспертизы за 5 лет (с 2014 по 2018 г.). Проанализированы половые и возрастные показатели, социальная принадлежность, причины инвалидности, нозологические заболевания военнослужащих, приведшие к инвалидности, степень тяжести по группам инвалидности и другие параметры. Отмечено, что исследованные показатели инвалидности бывших военнослужащих в Республике Дагестан как крупном субъекте Северо-Кавказского федерального округа Российской Федерации важны для организации мер по продолжению прежней профессиональной деятельности у лиц, имеющих ограниченные способности к труду. Выявленный комплекс социально-гигиенических и медико-социальных показателей позволил определить направления трудовой и социальной интеграции инвалидов из числа бывших военнослужащих в общество. Установленный более чем у половины инвалидов социальный показатель «место проживания в сельской местности» позволил рекомендовать этому контингенту трудоустройство в виде самозанятости в сельскохозяйственных сферах деятельности (животноводство, овощеводство, переработка плодов и ягод), в сфере обслуживания, малом бизнесе, в том числе связанном с возрождением и развитием национальных дагестанских ремесел. Государственная программа «Доступная среда» (2011–2020–2025 гг.) подчеркивает необходимость учета региональных особенностей первичной и общей инвалидности, национальной специфики развития территорий. В связи с этим полученные результаты медико-социального анализа позволяют более точно определять направления организации трудовой и общественной интеграции инвалидов из числа бывших военнослужащих в Республике Дагестан.

Ключевые слова: инвалидность, впервые признанные инвалидами, медико-социальная экспертиза, военнослужащие, показатели, динамика, профессиональная реабилитация, трудоустройство.

Введение. В современных условиях развития системы медико-социальной экспертизы (МСЭ) и реабилитации актуальными являются проблемы совершенствования системы комплексной реабилитации инвалидов из числа бывших военнослужащих. Вопросы модернизации системы МСЭ и реабилитации приобрели особую значимость в связи с ратификацией Российской Федерацией Конвенции о правах инвалидов [5].

По данным Федерального реестра инвалидов [https://sfri.ru.], на 01 февраля 2020 г. в России среди взрослого населения зарегистрировано 11,2 млн инвалидов, в том числе инвалидов по причине «военная травма» – 55,1 тыс. чел. (0,5%), по причине «заболевание, полученное в период прохождения военной службы» – 123,8 тыс. чел. (1,1%). Таким образом, число и удельный вес инвалидов из числа бывших военнослужащих составляет почти 179 тыс. чел. (1,6%) от общего числа инвалидов, поэтому включение в труд данного контингента, безусловно, является важным ресурсом социально-экономического развития России.

Реабилитация инвалидов из числа бывших военнослужащих имеет свои особенности: с одной

стороны, она связана с социальной дезадаптацией военнослужащих и, как следствие, приоритетностью социально-психологических мер, с другой – с относительной сохранностью у военнослужащих общепрофессиональных качеств, необходимых для включения данного контингента в трудовую жизнь [1, 3, 4]. В структуре инвалидности преобладает удельный вес лиц трудоспособного возраста, что накладывает особую ответственность на специалистов МСЭ и реабилитации при формировании программ социальной и профессиональной реабилитации инвалидов [2].

Организация реабилитационного процесса для получения запрограммированного конечного результата, а именно успешной интеграции инвалидов в жизнь, определяет необходимость мониторинга инвалидности с изучением ряда социально-гигиенических и медико-социальных показателей, необходимых для оптимального использования кадровых и экономических ресурсов. Важность и актуальность решения вышеуказанных вопросов отражена в программном документе «Стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года», утвержденной Указом Президента Российской Федерации (РФ) [6],

ориентированным на сохранение национальных трудовых ресурсов.

Исследованиями, проведенными в Федеральном бюро МСЭ и Санкт-Петербургском институте усовершенствования врачей-экспертов, установлено, что из числа бывших военнослужащих по первичной инвалидности и общему числу инвалидов три первых ранговых места занимают Северо-Кавказский, Южный и Центральный федеральные округа [2].

Цель исследования. Изучить формирование первичной инвалидности у бывших военнослужащих в Республике Дагестан по обращаемости в бюро МСЭ за 5 лет (2014–2018 гг.) и определить направления профессиональной реабилитации инвалидов.

Материалы и методы. Материалами исследования послужили данные официальной государственной статистической отчетности: формы 7-собес [http://docs.cntd.ru/document/556157305] ФКУ «Главное бюро МСЭ по Республике Дагестан» за 5 лет с 2014 по 2018 г. Для обработки данных применялись программы Microsoft Word, Microsoft Excel. Использованы статистический и аналитический методы исследования.

Результаты и их обсуждение. Установлено, что общее число впервые признанных инвалидами (ВПИ) бывших военнослужащих в Республике Дагестан в 2014 г. составило 435 чел., при этом до 2017 г. отмечался рост численности ВПИ до 491 чел. В 2018 г. отмечено резкое снижение ВПИ до 308 чел. при темпе убыли за год до 62,7%. В среднем в год за исследуемый период инвалидами из числа бывших военнослужащих признавалось 419 чел. Уровень ВПИ на 10 тыс. соответствующего населения составил в среднем 1,4 (табл. 1).

С целью исследования рынка труда и определения видов трудовой деятельности изучены такие социальные показатели, как пол и место проживания инвалидов. Установлено, что подавляющее большинство (93%) инвалидов составили мужчины.

Выявлено, что больше половины ВПИ (54%) проживают в сельской местности, остальные проживают в городских поселениях (46%), таблица 2. Учет данного показателя важен при организации занятости и создании рабочих мест для инвалидов в Республике Дагестан.

Установлено, что среди ВПИ в течение наблюдаемого периода преобладали инвалиды трудоспособного возраста (в среднем 97,4%), лица пенсионного возраста составляли лишь 3%. Вместе с тем наибольшую долю инвалидов из числа бывших военнослужащих составили лица, получившие заболевания в период военной службы, причем ВПИ по данной причине имели тенденцию к росту – от 62% в 2014 г. до 83% в 2018 г. Число ВПИ по причине «военная травма» за исследуемый период снизилось более чем в два раза: с 38,45 до 17,2%, а удельный вес ВПИ по возрастным группам колебался в незначительных пределах как среди трудоспособных, так и пенсионеров. При этом 96,2–98,2% военнослужащих, признанных инвалидами, находились в возрасте до 60 лет, а 53% – до 45 лет (табл. 3 и 4).

Распределение ВПИ из числа бывших военнослужащих по группам инвалидности позволило выявить преобладание инвалидов III группы с тенденцией незначительного роста от 60,2% в 2014 г. до 63% к 2018 г. Удельный вес инвалидов I группы оказался низким и колебался от 4,4% в 2014 г. до 3,9% в 2018 г. Инвалиды II группы в среднем составили около 35% (табл. 5).

Установлено, что в структуре инвалидности по классам болезней за исследуемый период у бывших военнослужащих преобладали болезни системы кровообращения (БСК) – 31,2%, на втором месте – последствия травм и отравлений (ПТиО) – 27,9%, на третьем – злокачественные новообразования (ЗН) – 5,8%, на четвертом – болезни нервной системы – 3,6%.

Для организации комплексной реабилитации и установления приоритетных реабилитационных мероприятий по результатам разработанных индивидуальных программ реабилитации/абилитации (ИПРА) за каждый год осуществлено изучение потребности инвалидов в медицинской, профессиональной и социальной реабилитации. В соответствии с Федеральным законом № 181 «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [7] ИПРА должна разрабатываться каждому гражданину, признанному при освидетельствовании в бюро МСЭ инвалидом. Поэтому в анализ были включены ИПРА, разработанные как при первичном, так и повторном освидетельствовании граждан из числа военнослужащих, признанных инвалидами. Выявлено, что потребность в медицинской

Таблица 1
Динамика ВПИ среди бывших военнослужащих в Республике Дагестан за 5 лет (2014–2018 гг.), абс. (%)

Год	Всего	Темп роста или убыли	Уровень ВПИ на 10 тыс. взрослого населения	Темп роста или убыли
2014	435	–	1,46	–
2015	417	–8 (95,9)	1,39	–0,07 (95,21)
2016	443	+26 (106,2)	1,47	0,08 (105,8)
2017	491	+48 (110,8)	1,61	0,14 (109,)
2018	308	–183 (62,7)	1,01	–0,60 (62,7)
Среднее значение	418,8	–25,4 (93,9)	1,39	–0,12 (93,3)

Таблица 2

Динамика ВПИ среди бывших военнослужащих с учетом пола и места проживания в Республике Дагестан за 5 лет (2014–2018 гг.), абс. (%)

Год	Всего	Пол		Село	Город
		муж.	жен.		
2014	435	400 (92)	35 (8)	240 (55)	195 (45)
2015	417	391 (94)	26 (6)	230 (55)	187 (45)
2016	443	411 (93)	32 (7)	223 (50)	220 (50)
2017	491	453 (92)	38 (8)	263 (54)	228 (46)
2018	308	284 (92)	24 (8)	177 (57)	131 (43)
Среднее значение	418	387 (93)	31 (7)	226 (54)	192 (46)

Таблица 3

Динамика ВПИ из числа бывших военнослужащих с учетом возраста и причин инвалидности за 5 лет в Республике Дагестан, абс. (%)

Год	Всего	Возраст		Причина инвалидности	
		трудоспособный	пенсионный	военная травма	заболевание, полученное во время военной службы
2014	435	427 (98,2)	8 (2)	167 (38,4)	268 (61,6)
2015	417	401 (96,2)	16 (4)	139 (33,3)	278 (66,7)
2016	443	433 (97,7)	10 (2)	113 (25,5)	330 (74,5)
2017	491	477 (97,1)	14 (3)	124 (25,3)	367 (74,7)
2018	308	300 (97,4)	8 (3)	53 (17,2)	255 (82,8)

Таблица 4

Динамика ВПИ из числа бывших военнослужащих с учетом возраста за 5 лет в Республике Дагестан, абс. (%)

Год	Всего	Возраст		
		от 18 до 44 лет	45–60 лет	61 год и старше
2014	435	228 (52)	200 (46)	7 (2)
2015	417	213 (51)	198 (47)	6 (1)
2016	443	223 (50)	216 (49)	4 (1)
2017	491	286 (58)	198 (40)	7 (2)
2018	308	170 (55)	135 (44)	3 (2)
Среднее значение	418	224 (53)	189 (45)	5 (1)

Таблица 5

Динамика ВПИ из числа бывших военнослужащих с учетом тяжести инвалидности за 5 лет в Республике Дагестан, абс. (%)

Год	Всего	Группа инвалидности		
		I	II	III
2014	435	19 (4,4)	154 (35,4)	262 (60,2)
2015	417	14 (3,4)	168 (40,3)	235 (56,4)
2016	443	15 (3,4)	144 (32,3)	284 (64,1)
2017	491	18 (3,7)	162 (33)	311 (63,3)
2018	308	12 (3,9)	102 (33,1)	194 (63)

Таблица 6

Распределение ВПИ из числа бывших военнослужащих в 2016–2018 гг. в Республике Дагестан с учетом потребностей в медицинской реабилитации, абс. (%)

Год	Всего	Потребность		
		в медицинской реабилитации	в реконструктивной хирургии	в санаторно-курортном лечении
2014	1611	1611 (100)	18 (1,1)	419 (26)
2015	1673	1673 (100)	6 (0,4)	225 (13,4)
2016	1620	1615 (99,7)	1 (0,1)	1 (0,1)
2017	1825	1825 (100)	0	0
2018	1819	1819 (100)	0	0

Таблица 7

Распределение ВПИ из числа бывших военнослужащих в 2016–2018 гг. в Республике Дагестан с учетом потребностей в профессиональной реабилитации, абс. (%)

Год	Всего	Из них с заключением о нуждаемости		
		в профессиональной ориентации	в трудоустройстве	в ТСП
2014	1611	456 (28,3)	1308 (81,2)	216 (13,4)
2015	1673	247 (14,8)	1476 (88,2)	190 (11,4)
2016	1620	217 (13,3)	1361 (84)	69 (4,3)
2017	1825	322 (17,6)	1476 (80,8)	81 (4,4)
2018	1819	236 (12,9)	1205 (66,2)	77 (4,2)
Среднее значение	1709	296 (17,3)	1365 (79,9)	633 (7,4)

реабилитации у инвалидов наиболее существенна и составляет практически 100% (табл. 6).

Потребность в санаторно-курортном лечении у инвалидов устанавливалась специалистами МСЭ только в 2014 и 2015 гг.: (2014 г. – 26%, 2015 г. – 13,4%); потребность в реконструктивной хирургии в этот период была незначительной. Установлено, что в последующие годы нуждаемость как в санаторно-курортном лечении, так и в реконструктивной хирургии не определялась. Несомненно, этот факт нуждается в дополнительном уточнении.

В среднем за 5-летний период установленная потребность в трудоустройстве составила 80%; в профориентационной услуге нуждались 17,3% инвалидов, в технических средствах реабилитации (ТСР) – всего 7,4% инвалидов (табл. 7).

Для реализации мер профессиональной реабилитации и определения видов трудовой деятельности были изучены региональные возможности рынка труда. Согласно государственной программе Республики Дагестан «Содействие занятости населения» [<https://base.garant.ru/26578529/>] предполагается до 70% безработных, в том числе инвалидов, состоящих на учете в службе занятости населения, занять на условиях самозанятости. Особое внимание в программе уделено возможности трудоустройства инвалидов по отдельным видам работ с учетом их психологической мотивации, медицинских показаний к труду и имеющихся профессиональных знаний. Запланировано

обучение и переобучение разным специальностям и профессиям в учреждениях начального, среднего, высшего образования, на учебно-курсовых и учебно-производственных комбинатах, на предприятиях, осуществляющих обучение на ученических рабочих местах. Предусмотрены гарантированные меры психологической поддержки безработных и социальной адаптации на рынке труда. На рынке труда в Республике Дагестан востребованными профессиями (специальностями) являются оператор электронно-вычислительных машин (ЭВМ), водитель, портной, повар, кондитер, электромонтер, столяр, плотник, автомеханик и другие. Они могут быть пригодны для трудоустройства инвалидов из числа бывших военнослужащих. Инвалидам, имеющим достаточно высокий уровень образования, посредством переобучения на курсах рекомендовано трудоустроиваться по таким специальностям, как оператор ЭВМ, оператор газовой котельной, в профессиях, связанных с административно-хозяйственной деятельностью, и т. д.

Заключение. Установленные демографические, социально-гигиенические и медико-социальные показатели позволяют прогнозировать возможности трудоустройства для развития трудовой занятости в профессиях, пригодных для данного контингента инвалидов. В связи с гарантированной государственной поддержкой программы Республики Дагестан «Содействие занятости населения» и проживанием

большинства ВПИ из числа бывших военнослужащих в сельской местности необходимо рекомендовать им трудоустроиваться в условиях самозанятости в сельскохозяйственных сферах деятельности (животноводство, овощеводство, переработка плодов и ягод), сфере обслуживания, сфере развивающегося малого бизнеса, связанного с национальными ремесленными направлениями.

Литература

1. Андреева, О.С. Вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов с последствиями военной травмы / О.С. Андреева [и др.] // Вестн. Росс. воен.-мед. акад. – 2018. – № 3 (63). – С. 199–202.
2. Андреева, О.С. Показатели инвалидности военнослужащих в трудоспособном и пенсионном возрасте за 2015–2016 гг. (территориальный аспект) / О.С. Андреева [и др.] // Вестн. Росс. воен.-мед. акад. – 2018. – № 3 (63). – С. 193–195.
3. Захарова, Е.А. Исследование трудоустройства инвалидов боевых действий и военной службы: возможности и ограничения / Е.А. Захарова // Российский рынок труда глазами молодых ученых: сб. мат. – М.: Изд. центр РГУ нефти и газа им. И.М. Губкина, 2013. – С. 70–76.
4. Канунникова, Л.В. Значение психокоррекционной работы в комплексной реабилитации участников боевых действий / Л.В. Канунникова, Е.В. Фролова // Мед.-соц. экспертиза и реабилитация. – 2010. – № 2. – С. 52–53.
5. 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.
6. О Стратегии экономической безопасности Российской Федерации на период до 2030 года: Указ Президента РФ от 13.05.2017 г. № 208 // Собрание законодательства РФ. – 2017. – № 20. – Ст. 2902.
7. Федеральный закон № 181 от 24.11.1995 г. «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» // Собрание законодательства РФ. – 1995. – № 48. – Ст. 4563; 2017. – № 11. – Ст. 1539.

A.A. Nurova

Monitoring primary disability of former military personnel by applying to the bureau of medical and social expertise as a basis for choosing measures for the professional rehabilitation of disabled people: a regional aspect

Abstract. *The factors of the formation of primary disability in the former military personnel in the Republic of Dagestan were studied according to the appeal to the bureau of medical and social expertise over 5 years (from 2014 to 2018). The article analyzes gender and age indicators, social affiliation, causes of disability, nosological diseases of military personnel that led to disability, severity by disability group and others. An analysis of the disability indicators of former military personnel in the Republic of Dagestan as a large subject of the North Caucasus Federal District of the Russian Federation is important for organizing measures to continue previous professional activities for persons with limited ability to work. The revealed complex of socio-hygienic and medical-social indicators made it possible to determine the directions of labor and social integration of persons with disabilities from among former military personnel in society. The social indicator established in more than half of disabled people, the place of residence in rural areas, made it possible to recommend self-employment in the agricultural areas of activity (animal husbandry, vegetable growing, fruit and berry processing), in the service sector, and small business, including those related to revival and development of national Dagestan crafts. The state program «Accessible Environment» (2011–2020–2025) emphasizes the need to take into account the regional characteristics of primary and general disability, the national specifics of the development of territories. In this regard, the results of medical and social analysis allow us to more accurately determine the direction of the organization of labor and social integration of persons with disabilities from among former military personnel in the Republic of Dagestan.*

Key words: *disability, first recognized as disabled, medical and social expertise, military personnel, indicators, dynamics, vocational rehabilitation, employment.*

Контактный телефон: 8-988-449-87-77; e-mail: zulmira1989@mail.ru