

**ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ВІЙСЬКОВО-ЛІКАРСЬКОЇ  
ЕКСПЕРТИЗИ В МІНІСТЕРСТВІ ВНУТРІШНІХ СПРАВ УКРАЇНИ НА  
ЕТАПІ ЗАКІНЧЕННЯ ВІЙСЬКОВОЇ СЛУЖБИ ТА ОЦІНКА ЇЇ  
ЕФЕКТИВНОСТІ**

**В.М. Якимець<sup>1</sup>, Л.А. Устінова<sup>1</sup>, М.І. Хижняк<sup>1</sup>, Л.В. Діденко<sup>2</sup>**

<sup>1</sup>Українська військово-медична академія МО України

<sup>2</sup>Центральна військово-лікарська комісія ЗС України

**Резюме.** *В статті встановлено, що на сучасному етапі розвитку суспільства відсутність нових медико-організаційних заходів щодо заходів профілактики первинної інвалідності військовослужбовців Міністерства Внутрішніх Справ України не дає можливості забезпечувати в повному обсязі ефективне комплектування та збереження придатності висококваліфікованих кадрових ресурсів до виконання службових обов'язків. Запропонована нова функціонально-структурна схема проведення військово-лікарської експертизи, медико-соціальної експертизи та профілактики первинної інвалідності військовослужбовців в основу якої покладено необхідність приведення можливостей комісій медико-соціальної експертизи до вимог щодо надання медико-соціальної експертизи військовослужбовцям.*

**Ключові слова:** *інвалідність, військово-лікарська експертиза, військовослужбовці, Міністерство внутрішніх справ України.*

**Вступ.** На основі аналізу багато чисельних наукових публікацій, які характеризують систему медичного контролю за станом здоров'я військовослужбовців, особливості стану здоров'я, професійної діяльності, несення служби та побуту військовослужбовців Збройних Сил України, Міністерство внутрішніх справ та інших силових структур, міністерств та відомств доведено, що загальнодержавна система лікувально-профілактичного забезпечення військовослужбовців щодо заходів профілактики їх первинної інвалідності потребує наукового обґрунтування та оптимізації з урахуванням можливості інтеграції відомчих медичних служб в цивільну, що обумовило актуальність даного дослідження, визначило його мету і завдання[1-9].

Однак, у вказаних роботах не розглядалися питання придатності до виконання службових обов'язків на етапі закінчення військової служби, профілактики первинної інвалідності військовослужбовців Міністерства Внутрішніх Справ, яка обмежує їх придатність до виконання службових обов'язків та зростаючими труднощами профілактики та реабілітації вказаних станів. Таким чином, вивчення особливостей організації військово-лікарської експертизи військовослужбовців Міністерства Внутрішніх Справ України є актуальним, що визначило мету і завдання дослідження.

**Матеріали та методи дослідження.** Об'єктом дослідження були система військово-лікарської експертизи військовослужбовців МВС України. Предмети дослідження – первинна інвалідність військовослужбовців МВС України, заходи профілактики первинної інвалідності військовослужбовців. Методи дослідження: системного аналізу, структурно-логічний, аналітичний, історичний, статистичний.

Метою роботи було вивчення особливостей організації військово-лікарської експертизи в Міністерстві Внутрішніх Справ України на етапі закінчення військової служби та оцінка її ефективності.

**Результати дослідження та їх обговорення.** На підставі аналізу положень наказу МВС України № 1296 “Про медичне забезпечення в закладах охорони здоров'я системи МВС України” від 4.11.2003 р. одним з основних напрямків роботи медичної служби МВС України є робота військово-лікарських комісій та проведення військово-лікарських експертиз.

Цей напрямок діяльності безпосередньо регулюється наказом МВС України № 85 від 6.02.2001 р. “Про затвердження положення про діяльність військово-лікарської комісії та Порядку проведення військово-лікарської експертизи і медичного огляду військовослужбовців та осіб рядового і начальницького складу в системі МВС”.

При проведенні медичного огляду кандидатів на службу в органи внутрішніх справ кандидатами на службу в органи внутрішніх справ вважаються особи, які раніше в органах внутрішніх справ не служили, військовослужбовці та особи, які перебувають у запасі внутрішніх військ МВС, Збройних Сил, Служби безпеки, Прикордонних військ та інших військових формувань України.

На всіх кандидатів на службу до початку їх огляду ВЛК, за їх згодою, запитуються детальні витяги з медичних карток амбулаторного хворого (медичних книжок) лікувально-профілактичних установ за місцем проживання, роботи, навчання або служби; витяги з історії хвороби, дані диспансерного обстеження і лікарського нагляду, висновки лікарів та інші медичні документи, що характеризують стан здоров'я не менш ніж за останні п'ять років; дані про обов'язкові профілактичні щеплення, а також відомості з психоневрологічних, наркологічних, протитуберкульозних диспансерів (за потреби - з венерологічних диспансерів та інших лікувальних установ), а щодо колишніх військовослужбовців, які звільнені зі служби не раніше за 1 рік, - витяги з медичних документів військових частин або медичну характеристику. За відсутності вказаних даних військово-лікарська експертиза не проводиться і експертне рішення не приймається.

Кандидати на службу, які перебувають на військовому обліку, зобов'язані пред'явити у ВЛК військовий квиток, посвідчення про приписку

(військовозобов'язані), паспорт і медичні документи. У військовому квитку звертається увага на розділи: висновки ВЛК, категорія обліку, відомості про поранення та контузії, участь у бойових діях, причина звільнення з військової служби.

Підрозділи по роботі з особовим складом інформують про ці вимоги кандидата на службу до початку його огляду ВЛК.

На кандидатів на службу, звільнених за станом здоров'я з органів внутрішніх справ, Збройних Сил, Служби безпеки, та інших військових формувань України, підрозділи по роботі з особовим складом подають до ВЛК копію свідоцтва про хворобу, а за потреби - особову справу цієї особи.

Подані кандидатами на службу різні лікарські довідки та інші медичні документи, що характеризують стан їх здоров'я і наявність тих чи інших захворювань або їх відсутність, не звільняють цих осіб від обстеження ВЛК.

Постанови про придатність кандидатів до служби виносяться згідно зі статтями Розкладу хвороб за однією з граф та пунктами Таблиці вимог до індивідуальних психофізіологічних особливостей, відповідно до вказаної в направленні посади (служби) за розділом "Кандидати на службу".

В окремих випадках, коли в направленні управлінням відділу по роботі з особовим складом зазначено, що дана особа направлена на обстеження з метою відновлення на службі на посаді рядового або начальницького складу, рішення ВЛК виносяться за розділом "Рядовий та начальницький склад".

У воєнний час постанова про придатність кандидатів на службу в органи внутрішніх справ приймається згідно зі статтями Розкладу хвороб за однією з граф розділу "Рядовий та начальницький склад".

Постанови ВЛК щодо медичного огляду кандидатів на службу приймаються з формулюванням, передбаченим відповідними пунктами цього Положення про "Порядок проведення військово-лікарської експертизи і медичного огляду військовослужбовців та осіб рядового і начальницького складу в системі МВС України" затверджений наказом МВС України № 85 від 06.02.2001 р. Результати обстеження і медичного огляду кандидата, а також постанова ВЛК заносяться до Акта медичного огляду.

При винесенні постанови про можливість проходження служби за надзвичайних ситуацій на об'єктах ядерної енергетики медичний огляд проводиться згідно з переліком медичних протипоказань для участі в проведенні робіт за надзвичайних ситуацій на об'єктах ядерної енергетики.

Діагнози захворювань кандидатів, визнаних непридатними до служби в органах внутрішніх справ за статтями 14-20 Розкладу хвороб, можуть повідомлятися військово-лікарськими комісіями і підрозділами по роботі з особовим складом тільки у випадках, передбачених чинним законодавством.

Кандидати на службу, визнані ВЛК придатними до служби в органах внутрішніх справ за графами I - II Розкладу хвороб, не повинні мати будь-яких

протипоказань для проходження служби за кордоном, у будь-яких кліматичних умовах та на об'єктах ядерної енергетики за надзвичайних ситуацій.

Постанова ВЛК, яка приймається при медичному огляді, оформляється довідкою, яка передається до відповідного управління (відділу) по роботі з особовим складом. Висновок за результатами психологічного обстеження подається до управління (відділу) по роботі з особовим складом разом з довідкою.

При проведенні медичного огляду військовослужбовців внутрішніх військ, членів їх сімей здійснюється за місцем дислокації військових частин або проживання ВЛК МВС чи Міністерства оборони України.

Направлення на медичний огляд здійснюється:

Військовослужбовців строкової служби - командирами військових частин, начальниками гарнізонів, штатними ВЛК, військовими комісарами, органами військової прокуратури або військовим трибуналом, а тих, хто перебуває на обстеженні в лікувальних установах, крім цього, головними лікарями (завідуючими) цих установ.

Осіб офіцерського складу, прапорщиків, військовослужбовців надстрокової служби, військовослужбовців-жінок - прямими начальниками від командира полку, їм рівними і вище, органами військової прокуратури або військовими судами, а у воєнний час, крім цього, начальниками гарнізонів, штатних ВЛК, військових лікувально-профілактичних установ, військовими комендантами гарнізонів і військовими комісарами.

У разі виявлення в процесі обстеження в особи офіцерського складу, прапорщика, військовослужбовця надстрокової служби, військовослужбовця-жінки захворювань (наслідок поранення, контузії, травми, каліцтва), які обумовлюють непридатність до військової служби із зняттям з військового обліку або непридатність до військової служби в мирний час, така особа направляється на медичний огляд за розпорядженням начальника військової чи іншої лікувально-профілактичної установи на стаціонарне обстеження, де є госпітальна ВЛК, про що робиться запис в історії хвороби.

На військовослужбовців, яких направляють у мирний час на ВЛК для медичного огляду, подаються: направлення на медичний огляд, підписане командиром і лікарем військової частини із зазначенням попереднього діагнозу; медична книжка; вкладний лист на підлітка до медичної картки амбулаторного хворого (облікова форма № 025 (у), а також додаткові дані про стан здоров'я в допризовний період (на військовослужбовців строкової служби, правомірність призову яких на дійсну військову службу за станом здоров'я викликає сумнів); службова і медична характеристика з викладенням думки командування і лікаря військової частини щодо можливості подальшого використання з урахуванням стану здоров'я на осіб з психічними розладами,

органічними хворобами центральної нервової системи, інічним нетриманням сечі й наслідками різних травм, яких вони зазнали до призову на дійсну військову службу або в період військової служби, а також на осіб офіцерського складу, прапорщиків, військовослужбовців надстрокової служби й військовослужбовців-жінок, що не досягли граничного віку перебування на дійсній військовій службі і не мають вислуги встановлених строків служби, стосовно яких прийнято рішення про представлення до звільнення з військ; акт про обставини одержання поранення (травми, контузії, каліцтва) згідно з додатком 13 до Положення про діяльність ВЛК та порядком проведення військово-лікарської експертизи і медичного огляду військовослужбовців та осіб рядового і начальницького складу у системі МВС України на осіб, направлених на медичний огляд з приводу поранень, травм, контузії, каліцтва, яких вони зазнали під час проходження дійсної військової служби.

Військовим лікувально-профілактичним закладам і ВЛК надається право запитувати службу та медичну характеристику на військовослужбовців і в інших необхідних випадках.

Лікар військової частини має право брати участь у засіданні ВЛК, доповідати комісії дані нагляду за станом здоров'я особи, що проходить медичний огляд, дані про вплив наявних у нього захворювань на виконання службових обов'язків, висловлювати свою думку про можливі експертні висновки.

Якщо ВЛК не може винести остаточну постанову, то голова комісії направляє військовослужбовця на стаціонарне обстеження з подальшим медичним оглядом його госпітальною ВЛК.

За відсутності в лікувальному закладі госпітальної ВЛК складається Акт дослідження стану здоров'я, який передається нарочним або пересилається до ВЛК, яка направила військовослужбовця на обстеження.

Якщо колишній військовослужбовець порушує питання про визначення його придатності до військової служби чи перегляд постанови ВЛК на період фактичного звільнення з військової служби, то ВЛК МВС за місцем його проживання вирішує ці питання згідно з пунктом 1.54 Положення.

Військовослужбовці строкової служби можуть бути визнані непридатними до подальшого проходження дійсної військової служби тільки після стаціонарного обстеження і лікування. Амбулаторне обстеження і медичний огляд допускаються тільки за наявності очевидних фізичних вад (відсутність ока, пальців, рук, ніг, дефекти кісток черепа, вкорочення та викривлення кінцівок тощо).

ВЛК свої постанови виносять на час фактичного огляду даної особи. Щодо колишніх осіб рядового й начальницького складу ОВС, військовослужбовців, які не проходили медичного огляду у ВЛК при звільненні

зі служби, постанови виносяться на час фактичного звільнення з ОВС на підставі медичних документів. За результатами медичного огляду ВЛК виносять такі постанови: щодо кандидатів на службу в органи внутрішніх справ: “придатний до служби”, “не придатний до служби”.

ВЛК забороняється виносити постанови про придатність до служби в органах внутрішніх справ кандидатів на службу без вказівки виду службової діяльності або посади, на яку вони призначаються, за винятком випадків, коли в них виявлені захворювання, які перешкоджають службі на будь-якій посаді в органах внутрішніх справ (згідно з графами Розкладу хвороб). У цих випадках ВЛК виносить постанову: не придатний до служби в органах внутрішніх справ або не придатний до служби в органах внутрішніх справ до виліковування (за наявності гострого захворювання).

За результатами медичного огляду ВЛК виносять такі постанови щодо осіб рядового й начальницького складу органів внутрішніх справ: “Придатний до військової служби”; “Придатний до військової служби. Не придатний на посаду”; “Обмежено придатний до військової служби”; “Потребує звільнення від виконання службових обов’язків (занять), відпустки за станом здоров’я”; “Не придатний до військової служби в мирний час, обмежено придатний у воєнний час”; “Не придатний до військової служби зі зняттям з військового обліку”.

У воєнний час, крім того, приймається постанова: “Не придатний до військової служби з повторним медичним оглядом через 6-12 місяців” (указати строк). ЦВЛК МВС має право за потреби встановлювати й інші формулювання постанов ВЛК.

Середній рівень звільнень серед усіх категорій військовослужбовців МВС України в період з 2005 по 2010 рр. склав 14,8%. За категоріями військовослужбовців МВС України середні показники звільнення за станом здоров’я, в період з 2005 по 2010 рр., були наступні: військовослужбовці строкової служби – 15,9%; офіцери, прапорщики, військовослужбовці служби за контрактом – 13,6%.

Показники звільнення із лав МВС за наслідками травм та отруєнь протягом 2005–2010 рр. були наступними: серед військовослужбовців строкової служби у 2005 році – 0,4%, а у 2010 році – 0,06%; серед офіцерського складу, військовослужбовців служби за контрактом у 2005 році – 0,1%, у 2010 – 0,2%. За наслідками травм протягом 2005–2010 років загалом звільнено 189 військовослужбовців усіх категорій, що складало 0,1% від загальної чисельності військовослужбовців МВС України.

Відсоткова втрата працездатності військовослужбовця визначається медико-соціальною експертною комісією на момент страхової події, тобто огляду ВЛК або звільнення зі Збройних Сил за станом здоров’я. Після звільнення з військової

служби, при наявності ознак інвалідності, колишні військовослужбовці направляються на огляд МСЕК для визначення втрати працездатності.

За результатами медико-соціальної експертизи зросла питома вага інвалідності серед військовослужбовців до 4,9% в 2012 р. та проти 3,7 в 2010 р. В 2010-2012 р. визнані інвалідами з виконанням обов'язків військової служби при перебуванні в країнах, де велись бойові дії I групи – 1,01%, II групи - 28,28, III групи - 0,71%. В структурі первинної інвалідності пов'язаної з виконанням обов'язків військової служби за нозологічними формами хвороб останні роки зберігалася деяка стабільність. Так, перше місце займали хвороби системи кровообігу, вони становили 26,3%, друге місце – новоутворення, вони становили 23,8%, третє місце – хвороби кістково-м'язової системи, вони становили 8,3%, четверте місце – травми та отруєння, вони становили 7,8%, п'яте місце – хвороби нервової системи, вони становили 5,8%.

Медичне забезпечення військовослужбовців МВС України щодо профілактики первинної інвалідності вимагає змін та розробки нової оптимальної структурно-функціональної схеми його діяльності. З метою вирішення практичних завдань щодо оптимізації заходів профілактики первинної інвалідності військовослужбовців МВС України була запропонована нова структурно-функціональна схема проведення військово-лікарської експертизи та медико-соціальної експертизи з залученням фахівців з відомчих лікувально-профілактичних закладів для надання медико-соціальної експертизи військовослужбовцям МВС України та інших силових структур.

В основу запропонованої структурно-функціональної схеми покладена необхідність приведення можливостей МСЕК до вимог щодо надання медико-соціальної експертизи військовослужбовцям. Оптимізація функціонально-організаційної структури проведена через залучення фахівців з відомчих лікувально-профілактичних закладів, що буде відповідати потребам для надання медико-соціальної експертизи військовослужбовцям Збройних Сил, Державної прикордонної служби МВС України та інших силових структур.

### **Висновки**

1. Соціально-гігієнічним дослідженням встановлено, що на сучасному етапі розвитку суспільства відсутність нових медико-організаційних заходів щодо заходів профілактики первинної інвалідності військовослужбовців МВС України не дає можливості забезпечувати в повному обсязі ефективне комплектування та збереження придатності висококваліфікованих кадрових ресурсів до виконання службових обов'язків.

2. З метою вирішення практичних завдань щодо оптимізації заходів профілактики первинної інвалідності військовослужбовців МВС України була запропонована нова структурно-функціональна схема проведення військово-лікарської експертизи та медико-соціальної експертизи з залученням фахівців

з відомчих лікувально-профілактичних закладів для надання медико-соціальної експертизи військовослужбовцям МВС України та інших силових структур.

3. Оптимізація функціонально-організаційної структури проведена через залучення фахівців з відомчих лікувально-профілактичних закладів буде відповідати потребам для надання медико-соціальної експертизи військовослужбовців.

### **Література**

1. Косарчук В.В. Актуальні питання придатності до військової служби військовослужбовців рядового та офіцерського складу мобілізаційного резерву Збройних Сил України на етапі звільнення / В.В. Косарчук, Л.М. Чорна, В.В. Якимець [та ін.] // Вісник соціальної гігієни та організації охорони здоров'я України. – 2014. – № 2 (60). – С. 65-68.

2. Косарчук В.В. Вивчення стану придатності до військової служби військовослужбовців офіцерського складу мобілізаційного резерву Збройних Сил України на етапі звільнення / В.В. Косарчук, М.І. Хижняк // Зб. наук. пр. НМАПО ім. П. Л. Шупіка. – 2014. – № 23, книга 4. – С. 165-170.

3. Косарчук В.В. Вивчення первинної інвалідності військовослужбовців мобілізаційного резерву Збройних Сил України на етапі перебування в резерві / В.В. Косарчук, І.В. Гуценко, В.М. Якимець [та ін.] // Україна. Здоров'я нації. – 2015. – № 1. – С. 35-38.

4. Чернявський В.А. Вивчення сучасної системи медико-соціальної допомоги військовозобов'язаним мобілізаційного резерву Збройних Сил України // В.А. Чернявський, Л.В. Діденко / Проблеми військової охорони здоров'я. – 2013 – №37. – С. 151-162.

5. Чернявський В.А. Наукове обґрунтування сучасної системи медико-соціальної допомоги військовозобов'язаним мобілізаційного резерву Збройних Сил України // В.А. Чернявський, Л.В. Діденко / Проблеми військової охорони здоров'я. – 2013 – №35. – С. 67-78. – Таємно.

6. Капталан А.М. Сучасні особливості стану здоров'я військовозобов'язаних мобілізаційного резерву рядового складу Збройних Сил України на етапах вступу на військову службу (за результатами приписки і призову) // Проблеми військової охорони здоров'я. – 2014. – № 42. – Том 1. – С. 222 - 232.

7. Якимець В.В. Аналіз загальних рівнів та показників госпіталізованої захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України за 2009 - 2013 роки / В.В. Якимець, І.В. Гуценко, В.В. Косарчук [та ін.] // Україна. Здоров'я нації. – 2014. – № 2 (30). – С. 10-13.

8. Гуценко І.В. Аналіз загальних рівнів захворюваності військовослужбовців Збройних Сил України за 2009 - 2013 роки / І.В. Гуценко, В.В. Косарчук, О.Ю. Чергава [та ін.] // Досягнення біології та медицини. – 2014. – №2 (24). – С. 48-50.



9. Чорна Л.М. Вивчення динаміки та структури звільнень внаслідок хвороб органів системи кровообігу військовослужбовців Повітряних Сил Збройних Сил України / Л.М. Чорна, В.В. Косарчук, Л.А. Устінова // Військова медицина України. – 2013. – Том 13. – №.4. – С.57-62.

**Резюме.** *В статье установлено, что на современном этапе развития общества отсутствие новых медико-организационных мероприятий по мерам профилактики первичной инвалидности военнослужащих Министерства внутренних дел Украины не позволяет обеспечивать в полном объеме эффективное комплектование и сохранение пригодности высококвалифицированных кадровых ресурсов для выполнения служебных обязанностей. Предложена новая функционально-структурная схема проведения военно-врачебной экспертизы, медико-социальной экспертизы и профилактики первичной инвалидности военнослужащих в основу которой положен необходимость приведения возможностей комиссий медико-социальной экспертизы с требованиями о предоставлении медико-социальной экспертизы военнослужащим.*

**Ключевые слова:** *инвалидность, военно-врачебная экспертиза, военнослужащие, Министерство внутренних дел Украины.*

**Resume.** *The paper found that in modern society the lack of new medical and organizational measures for prevention of primary disability troops of the Ministry of Internal Affairs of Ukraine does not allow to provide fully effective acquisition and preservation of life highly skilled human resources to fulfill their duties. A new functional-block diagram of a military medical examination, medical and social assessment and prevention of primary disability military which is based on the need to bring the capabilities fees of medical and social examination of the requirements for the provision of medical and social examination servicemen.*

**Keywords:** *disability, military medical expertise, military personnel, Ministry of Internal Affairs of Ukraine.*