

Лекція 13

Види медичних експертиз, їх правове регулювання

Лектор
к.м.наук, доцент кафедри патологічної анатомії, ННМІ СумДУ
зав. курсом «Судова медицина. Медичне право України»
Будко Ганна Юріївна

Види експертних досліджень:

- I Експертиза тимчасової непрацездатності.
- II Медико-соціальна експертиза (надалі МСЕ).
- III Військово-лікарська експертиза.
- IV Судово-медична експертиза.
- V Судово-психіатрична експертиза.
- VI Патологоанатомічна експертиза.

I Експертиза тимчасової непрацездатності

Здатність до трудової діяльності (працездатність) – це сукупність фізичних, розумових та емоційних можливостей, яка дає змогу працівникові виконувати роботу визначеного обсягу, характеру та якості.

Непрацездатність (утрата працездатності) – це стан здоров'я (функцій організму) людини, обумовлений захворюванням, травмою тощо, який унеможлиблює виконання роботи визначеного обсягу, професії без шкоди для здоров'я.

Тимчасова непрацездатність – це непрацездатність особи внаслідок захворювання, травми або з інших причин, що не залежить від факту втрати працездатності (пологи, карантин, догляд за хворим тощо), яка має тимчасовий зворотний характер під впливом лікування та реабілітаційних заходів, триває до відновлення працездатності або встановлення групи інвалідності, а в разі інших причин – до закінчення причин відсторонення від роботи.

Наказ Міністерства охорони здоров'я України 09 квітня 2008 року №189 «Порядок організації експертизи тимчасової втрати працездатності» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0731-21#Text>)

Експертиза тимчасової непрацездатності – це комплексна оцінка порушень функціонального стану організму та інших причин, якими вона обумовлена, що визначають факт тимчасової втрати працездатності, установлення строку непрацездатності, визначення клінічного та трудового прогнозу відповідно до встановленого діагнозу.

Мета експертизи тимчасової непрацездатності:

- 1) встановлення факту необхідності відпустки у зв'язку з хворобою, каліцтвом, вагітністю та пологами, для догляду за хворим членом сім'ї, у період картини, для протезування, санаторно-курортного лікування;
- 2) визначення необхідності та термінів тимчасового переведення працівника у зв'язку із хворобою на іншу роботу у встановленому порядку;
- 3) прийняття рішення про направлення на медико-соціальну експертну комісію (надалі МСЕК) для визначення наявності та ступеня тривалої або стійкої втрати працездатності.

Згідно з ст. 69 Закону України «Основи законодавства України про охорону здоров'я», експертиза тимчасової непрацездатності громадян здійснюється у закладах охорони здоров'я лікарем або комісією лікарів.

Рівні проведення експертизи тимчасової непрацездатності

(<https://cv-tmo.mvs.gov.ua/disabilityexam>):

- перший – лікуючий лікар;
- другий – завідувач профільного відділення, заступник начальника лікарні (з поліклінікою) з поліклінічного розділу роботи та експертизи тимчасової непрацездатності;
- третій – лікарсько-консультативна комісія (надалі – ЛКК);
- четвертий – голова ЛКК.

Підсумковим документом по закінченню експертизи є листок непрацездатності, який засвідчує тимчасову непрацездатність працівника.

Листок непрацездатності – це багатофункціональний документ, який є підставою для

звільнення від роботи у зв'язку з непрацездатністю та з матеріальним забезпеченням застрахованої особи в разі тимчасової непрацездатності, вагітності та пологів.

Право видачі листка непрацездатності мають:

- ✓ лікуючі лікарі закладів охорони здоров'я незалежно від форми власності;
- ✓ лікуючі лікарі стаціонарів протезно-ортопедичних установ системи Міністерства праці та соціальної політики України;
- ✓ лікуючі лікарі туберкульозних диспансерів і санаторіїв.

Листок непрацездатності – це документ, який є: обліковим, юридичним, фінансовим.

Заклади охорони здоров'я України перейшли на оформлення електронного листка непрацездатності з 1 жовтня 2021 року.

Листок непрацездатності – сформований (виданий) програмними засобами Реєстру на підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність або документа, що засвідчує факт усиновлення дитини, і зареєстрований за єдиним реєстраційним номером листка непрацездатності у Реєстрі електронний документ, що є підставою для звільнення від роботи, оплати перших п'яти днів тимчасової непрацездатності, призначення матеріального забезпечення та надання соціальних послуг відповідно до законодавства про загальнообов'язкове державне соціальне страхування.

Після формування медичного висновку про тимчасову непрацездатність пацієнту на телефон має прийти смс-повідомлення (на номер, визначений як контактний в електронній системі охорони здоров'я). Медичний висновок про тимчасову непрацездатність, з моменту накладання на нього КЕП (кваліфікований електронний підпис) лікаря, автоматично передається з електронної системи охорони здоров'я до Електронного реєстру листків непрацездатності, адміністратором, якого є Пенсійний фонд України. На підставі медичного висновку про тимчасову непрацездатність формується електронний листок непрацездатності.

Під час формування листка непрацездатності враховується інформація про основне місце роботи застрахованої особи, визначене за даними повідомлення про прийняття працівника на роботу. Сформований листок непрацездатності надсилається страхувальникам, з якими застрахована особа перебуває у трудових відносинах (за основним місцем роботи та за сумісництвом) через кабінет страхувальника на [вебпорталі електронних послуг Пенсійного фонду України](#).

Період тимчасової непрацездатності під час перебування працівника у щорічній відпустці оплачують у звичайному порядку:

- перші 5 днів – за рахунок роботодавця;
- решта днів – за рахунок Фонду соціального страхування України (Пенсійного фонду України).

При цьому тимчасову непрацездатність оплачують за всі календарні дні хвороби (включаючи робочі, вихідні, неробочі або святкові дні). Розмір лікарняних залежить від страхового стажу та наявності пільгового статусу в застрахованої особи.

Тимчасова непрацездатність триває до відновлення працездатності або до встановлення групи інвалідності, а за інших причин – до завершення обставин, які стали підставою для відсторонення людини від роботи.

За загальними правилами лікуючий лікар в амбулаторно-поліклінічних закладах може видавати листок непрацездатності особисто терміном **до 5-ти календарних днів** з наступним продовженням його, залежно від тяжкості захворювання, **до 10-ти календарних днів**. Якщо непрацездатність триває понад 10-ти календарних днів, продовження листка **до 30-ти календарних днів** проводиться лікуючим лікарем спільно з завідувачем відділення, а надалі ЛКК.

Діагноз первинний, діагноз заключний та шифр МКХ-10 зазначаються виключно за письмовою згодою хворого. В іншому випадку первинний та заключний діагнози та шифр МКХ-10 не вказуються (п. 3.2 Інструкції про порядок заповнення листка непрацездатності <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z1456-04#Text>). Таким чином, якщо в листку непрацездатності діагноз не вказано, він все одно вважається таким, що оформлений правильно і підлягає оплаті.

II Медико-соціальна експертиза

Медико-соціальна експертиза (МСЕ) – це визначення в установленому порядку потреб особи в заходах соціального захисту, включаючи реабілітацію, на основі оцінки обмежень

життєдіяльності, що викликані стійким розладом функцій організму.

Стійка непрацездатність – це тривала чи постійна втрата працездатності внаслідок хронічного захворювання чи травми, які призвели до неможливості виконувати трудову функцію.

Згідно з Основами законодавства України про охорону здоров'я та «Положенням про медико-соціальну експертизу», ця експертиза **визначає**:

- ступінь обмеження життєдіяльності людини;
- причину, час настання, групу інвалідності;
- роботи і професії, доступні інвалідам за станом здоров'я.

Медико-соціальна експертиза здійснюється виходячи з комплексної оцінки стану організму на основі аналізу клініко-функціональних, соціально-побутових, професійно-трудова, психологічних даних оглянутої особи з використанням класифікацій і критеріїв, що розробляються і затверджуються в порядку, визначеному чинним законодавством.

МСЕК видає особі, яку визнано особою з інвалідністю або стосовно якої встановлено факт втрати професійної працездатності, **довідку про призначення групи інвалідності або про відсоток втрати працездатності та індивідуальну програму реабілітації**.

Види МСЕК в залежності від рівня, структури захворюваності та інвалідності:

- 1) загального профілю;
- 2) спеціалізованого профілю (для огляду хворих на туберкульоз, осіб з психічними розладами, захворюваннями органів зору, органів кровообігу тощо).

Склад міських, міжрайонних, районних МСЕК загального профілю:

- три лікарі-експерти (терапевт, хірург, невропатолог);
- фахівець з медико-соціальної реабілітації (лікаря-реабілітолога);
- психолог;
- представник Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань;
- представник військово-медичних управлінь СБУ, Служби зовнішньої розвідки (у разі розгляду медичних справ пенсіонерів з числа військовослужбовців СБУ, Служби зовнішньої розвідки).

Склад МСЕК спеціалізованого профілю:

- два лікарі, спеціальність яких відповідає профілю комісії;
- терапевт чи невропатолог;
- лікар військово-медичних управлінь СБУ, Служби зовнішньої розвідки (у разі розгляду медичних справ пенсіонерів з числа військовослужбовців СБУ, Служби зовнішньої розвідки).

Склад Кримської республіканської, обласної, центральної міської МСЕК:

- чотири лікаря-експерта;
- лікар-реабілітолог;
- юрист;
- економіст;
- представник Фонду соціального страхування від нещасних випадків на виробництві та професійних захворювань;
- представник військово-медичних управлінь СБУ, Служби зовнішньої розвідки (у разі розгляду медичних справ пенсіонерів з числа військовослужбовців СБУ, Служби зовнішньої розвідки).

Головою медико-соціальної експертної комісії призначається один із лікарів, що входить до неї. Він організує її роботу, забезпечує якісне проведення медико-соціальної експертизи і несе персональну відповідальність за діяльність комісії.

Права та обов'язки МСЕК

Міські, міжрайонні, районні медико-соціальні експертні комісії:

- а) визначають ступінь обмеження життєдіяльності людини, у тому числі стан працездатності, групу, причину і час настання інвалідності, а також ступінь втрати професійної працездатності (у процентах) працівників, які одержали каліцтво чи інше ушкодження здоров'я, пов'язане з виконанням своїх трудових обов'язків;

б) встановлюють потребу інвалідів у соціальній допомозі, що була б спрямована на полегшення наслідків погіршення здоров'я (протезування, засоби пересування, робочі пристосування, постійний догляд тощо);

в) надають трудові рекомендації інвалідам працездатного віку та розробляють заходи медико-соціальної реабілітації під час складання індивідуальних програм реабілітації та адаптації інвалідів, здійснюють контроль за їх реалізацією;

г) вивчають структуру і динаміку інвалідності за групами, причинами, окремими захворюваннями, територіальними ознаками, в розрізі окремих підприємств тощо;

г) разом з лікувально-профілактичними закладами вивчають результати диспансеризації, переважно осіб, які часто й тривалий час хворіють, та інвалідів;

д) разом з лікувально-профілактичними закладами, підприємствами, установами, організаціями, профспілками аналізують умови праці з метою виявлення факторів, що небезпечно впливають на здоров'я й працездатність працівників, а також визначення умов та видів праці, робіт і професій для хворих та інвалідів;

е) оцінюють стан здоров'я населення, прогнозують динаміку первинної інвалідності;

є) інше.

Кримська республіканська, обласні, центральні міські МСЕК:

а) здійснюють організаційно-методичне керівництво та контроль за діяльністю відповідно Кримської республіканської, обласних, центральних міських, районних, міжрайонних, міських медико-соціальних експертних комісій, перевіряють прийняті ними рішення і в разі визнання їх безпідставними змінюють їх;

б) переоглядають осіб, які оскаржили рішення міських, міжрайонних чи районних медико-соціальних експертних комісій, та перевіряють якість розробки індивідуальних реабілітаційних програм;

в) проводять у складних випадках огляд хворих та інвалідів за направленнями відповідно Кримської республіканської, обласних, центральних міських, районних, міжрайонних, міських медико-соціальних експертних комісій;

г) надають консультативну допомогу лікарям медико-соціальних експертних комісій з питань медико-соціальної експертизи;

г) розробляють комплексні заходи щодо профілактики та зниження рівня інвалідності, а також медико-соціальної реабілітації інвалідів;

д) здійснюють у межах своїх повноважень контроль за поліпшенням соціального стану інвалідів та надання їм пільг;

е) аналізують рівень та динаміку інвалідності, стан медико-соціальної реабілітації інвалідів в Україні.

Перелік документів для МСЕК (2023) (<https://medplatforma.com.ua/news/63402-yaki-dokumenti-neobkhidni-dlya-prokhozheniya-msek-roztyasnennya-moz>):

- паспорт або ID картку з витягом з Єдиного державного демографічного реєстру щодо реєстрації місця проживання;
- військовий квиток (копію) або тимчасове посвідчення (для військовозобов'язаних, призовників);
- [направлення на МСЕК](#) (форма №088/о);
- медичну документацію, оригінали (виписки з амбулаторної карти форма [025/о](#), виписки з історії хвороби стаціонарного хворого форма [027/о](#), результати лабораторних, інструментальних, променевих обстежень, консультативні висновки профільних обласних спеціалістів тощо) та амбулаторну картку хворого;
- інші додаткові документи у разі необхідності підтвердження тієї чи іншої причини інвалідності.

Стійким порушенням працездатності (інвалідністю) називають такий стан, при якому функціональні й органічні порушення, обумовлені захворюванням чи каліцтвом, анатомічним дефектом носять стійкий або постійний характер і перешкоджають продовженню роботи з основної професії на тривалий чи постійний період.

Причини інвалідності:

- 1) загальне захворювання;

- 2) трудове каліцтво;
- 3) професійне захворювання;
- 4) інвалідність з дитинства.

Для військовослужбовців – поранення, контузія, каліцтво, одержані під час захисту Батьківщини або під час виконання інших обов'язків військової служби, чи захворювання, пов'язане з перебуванням на фронті, або каліцтво, одержане внаслідок нещасного випадку, не пов'язаного з виконанням обов'язків військової служби, чи захворювання, не пов'язане з перебуванням на фронті, та інші.

Підстави для визнання особи інвалідом:

- порушення здоров'я зі стійким розладом функцій організму, обумовлене захворюваннями, наслідками травм або дефектами;
- обмеження життєдіяльності (повна або часткова втрата особою здатності або можливості здійснювати самообслуговування, самостійно пересуватися, орієнтуватися, спілкуватися, контролювати свою поведінку, навчатися або займатися трудовою діяльністю);
- необхідність здійснення заходів соціального захисту громадянина.

III Військово-лікарська експертиза

Військово-лікарська експертиза (надалі ВЛЕ) – це вид медичної експертизи, а також комплекс медичних та організаційних заходів із виявлення стану здоров'я військовослужбовців та інших контингентів населення з метою визначення рівня їхньої готовності до військової служби, служби в органах безпеки, внутрішніх справ та інших воєнізованих формувань, а також встановлення причинного зв'язку захворювань, поранень і травм пов'язаних зі службою, та визначення необхідності та умов застосування заходів медико-соціальної реабілітації та допомоги відповідним категоріям осіб.

Відповідно до Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України основними завданнями військово-лікарської експертизи є:

- ✓ добір громадян України, придатних за станом здоров'я до військової служби, для укомплектування Збройних Сил України;
- ✓ аналіз результатів медичного огляду та розробка заходів щодо комплектування Збройних Сил України особовим складом, придатним до військової служби за станом здоров'я;
- ✓ контроль за організацією і станом лікувально-оздоровчої роботи серед призовників, аналіз результатів і розроблення пропозицій із удосконалення цієї роботи;
- ✓ контроль за організацією, проведенням і результатами лікувально-діагностичної роботи у військових, цивільних лікувальних закладах та медичних підрозділах військових частин, що стосується військово-лікарської експертизи;
- ✓ надання методичної та практичної допомоги з питань військово-лікарської експертизи військово-лікарським комісіям, лікувальним закладам Міністерства оборони України;
- ✓ визначення причинного зв'язку захворювань, травм (поранень, контузій, каліцтва) у військовослужбовців, військовозобов'язаних, резервістів, які призвані на збори, у осіб, звільнених із військової служби, а також причинного зв'язку захворювань, поранень, які заподіяли військовослужбовцям смерть;
- ✓ розроблення спільно з головними медичними спеціалістами Міністерства охорони здоров'я України (далі - МОЗ України) і Міністерства оборони України вимог щодо стану здоров'я призовників, кандидатів на навчання у ВВНЗ, військовослужбовців, громадян, які приймаються на військову службу за контрактом, резервістів для найдодільнішого використання їх на військовій службі;
- ✓ визначення ступеня придатності військовослужбовців до військової служби у зв'язку з їх звільненням;
- ✓ проведення наукової роботи з питань військово-лікарської експертизи;
- ✓ підготовка кадрів для військово-лікарських комісій.

Для проведення військово-лікарської експертизи створюються військово-лікарські комісії (далі – ВЛК), штатні та позаштатні (постійно і тимчасово діючі).

До складу ВЛК (ЛЛК), що створюється у військовому комісаріаті, ТЦК, лікарі і секретар комісії залучаються з місцевих лікувально-профілактичних закладів рішенням голови районної

державної адміністрації (виконавчого органу міської ради) за погодженням з головою відповідної штатної ВЛК регіону.

Штатні ВЛК комплектуються лікарями із клінічною підготовкою за однією з лікарських спеціальностей (терапія, хірургія, неврологія, психіатрія, оториноларингологія, офтальмологія, організація охорони здоров'я тощо), з досвідом роботи у військових частинах та лікувальних закладах.

До штатних ВЛК належать:

- ✓ Центральна військово-лікарська комісія (далі - ЦВЛК);
- ✓ ВЛК регіону;
- ✓ ВЛК евакуаційного пункту;
- ✓ ВЛК пересувної госпітальної бази.

Позаштатні (постійно та тимчасово діючі) ВЛК (ЛЛК) призначаються у складі голови, заступника голови (може призначатись один з членів комісії), членів комісії (у гарнізонних, госпітальних ВЛК не менше ніж три лікарі, в інших ВЛК і ЛЛК – терапевта, хірурга, невропатолога, окуліста, стоматолога, оториноларинголога, психіатра) і секретаря з середньою медичною освітою. До складу ВЛК (ЛЛК) можуть призначатися лікарі інших спеціальностей.

До позаштатних постійно діючих ВЛК (ЛЛК) належать:

- ✓ госпітальні ВЛК;
- ✓ гарнізонні ВЛК;
- ✓ ЛЛК;
- ✓ ВЛК високомобільних десантних військ;
- ✓ ВЛК військових комісаріатів;
- ✓ ВЛК територіального центру комплектування (далі - ВЛК ТЦК);
- ✓ ВЛК цивільного лікувального закладу з правами госпітальної ВЛК.

Медичний огляд включає в себе вивчення та оцінку стану здоров'я і фізичного розвитку громадян на момент огляду в цілях визначення ступеня придатності до військової служби, навчання за військово-обліковими спеціальностями, вирішення інших питань, передбачених цим Положенням, з винесенням письмового висновку (постанови).

Під **придатністю до військової служби** розуміється такий стан здоров'я і фізичного розвитку громадян, який дозволяє їм виконувати передбачені статутами, інструкціями службові обов'язки з конкретної військової спеціальності у виді Збройних Сил України та інших військових формуваннях у мирний та воєнний час.

Одним з основних завдань ВЛК є медичний огляд:

- ✚ призовників;
- ✚ військовозобов'язаних;
- ✚ громадян, які бажають вступити до військово-навчальних закладів;
- ✚ військовослужбовців та членів їх родин.

Медичний огляд проводиться ВЛК з метою визначення придатності:

- до військової служби допризовників, призовників, військовозобов'язаних, резервістів (кандидатів у резервісти);
- військовослужбовців до військової служби;
- військовослужбовців до військової служби за військовою спеціальністю;
- військовослужбовців до служби в високомобільних десантних військах, плаваючому складі, морській піхоті;
- кандидатів на навчання у ВВНЗ, учнів військових ліцеїв;
- кандидатів до військової служби за контрактом;
- кандидатів до участі у міжнародних миротворчих операціях (далі - ММО) та у складі миротворчого персоналу;
- військовослужбовців, військовозобов'язаних, резервістів, працівників Збройних Сил України для роботи з ДІВ, КРП, джерелами ЕМП, ЛВ та мікроорганізмами I-II груп патогенності, особливо небезпечними інфекційними хворобами;
- військовослужбовців та працівників Збройних Сил України до служби (роботи) у спеціальних спорудах, працівників допоміжного флоту ВМС Збройних Сил України;

- а також з метою визначення:
- можливості проходження військової служби військовослужбовцями та проживання членів їх сімей за кордоном;
- необхідності в тривалому спеціалізованому лікуванні, медичному спостереженні або в навчанні (вихованні) у спеціалізованих навчальних закладах членів сімей військовослужбовців, транспортабельності їх за станом здоров'я.

Медичний огляд студентів вищих навчальних закладів, які залучаються до військової підготовки за програмою підготовки офіцерів запасу, проводиться перед початком курсу військової підготовки та перед початком проведення навчальних зборів із військової підготовки за програмою офіцерів запасу. ВЛК РВК оглядають студентів відповідно до вимог глави 3 розділу II Положення.

Медичний огляд призовників проводиться на призовних дільницях районних (міських) військових комісаріатів лікарями, які залучаються з місцевих лікувальних закладів рішенням керівника місцевої державної адміністрації, на збірних пунктах Автономної Республіки Крим, обласних, Київського міського військових комісаріатів – лікарями медичного відділення тимчасового штату збірних пунктів, які залучаються з лікувальних закладів відповідних управлінь охорони здоров'я. Кожний призовник оглядається хірургом, терапевтом, невропатологом, психіатром, окулістом, оториноларингологом, стоматологом, дерматологом, а за наявності медичних показань і лікарями інших спеціальностей.

Перед медичним оглядом усім призовникам проводиться:

- ❖ загальний аналіз крові та сечі;
- ❖ серологічний аналіз крові на: антитіла до вірусу імунодефіциту людини (ВІЛ), антиген до вірусу гепатиту "В" (HBsAg), антитіла до вірусу гепатиту "С" (anti-HCV), реакція мікропреципітації з кардіоліпіновим антигеном (RW);
- ❖ визначення групи крові та резус-належність;
- ❖ флюорографічне обстеження органів грудної клітки;
- ❖ профілактичні щеплення у відповідності з календарем профілактичних щеплень;
- ❖ електрокардіографічне дослідження;
- ❖ вивчення медичних документів з поліклінік та лікувальних закладів за місцем проживання та перебування на обліку (медичної карти амбулаторного хворого, виписки з медичної карти від дільничного лікаря, лікаря-педіатра дільничного, виписних епікризів, даних диспансерного обстеження та лікарського спостереження, результатів попередніх медичних оглядів, інших документів, що характеризують стан здоров'я);
- ❖ інші дослідження проводяться за показаннями.

Під час огляду призовників лікарі визначають стан їх здоров'я та ступінь придатності до військової служби. При цьому враховуються характер захворювання або фізичної вади, ступінь їх розвитку, функціональних порушень, а також освіта, спеціальність, фактична працездатність оглянутого та вимоги, які ставить військова служба до стану здоров'я у тому чи іншому виді Збройних Сил України, роді військ.

На призовників, у яких виявлені захворювання або відхилення від норми, що обмежують придатність за родами військ або визначають їх тимчасово непридатними та непридатними до строкової військової служби, оформлюється Висновок лікаря. Висновок підписується лікарем з обов'язковим зазначенням дати огляду, висновком про придатність до строкової військової служби, обмеженням за родами військ у відповідності з ТДВ "А" та лікарем – членом призовної комісії (комісії з питань приписки).

Лікар виносить одну з таких постанов:

- а) придатний до військової служби за графами ТДВ "А" 1-11;
- б) тимчасово непридатний до військової служби. Потребує лікування (динамічного спостереження) на термін до _____ (вказати дату);
- в) підлягає направленню на додаткове медичне обстеження та повторний медичний огляд;
- г) непридатний до військової служби в мирний час, обмежено придатний у воєнний час;
- г) непридатний до військової служби з виключенням з військового обліку.