

Центральній військово – лікарській комісії  
Міністерства оборони України  
код ЄДРПОУ 08301764  
01133, м. Київ, вул. Госпітальна, 16  
тел.: (044) 269-45-46

**ПІБ**

\_\_\_\_\_ року народження

РНОКПП \_\_\_\_\_

адреса місця реєстрації:

\_\_\_\_\_

адреса для листування:

\_\_\_\_\_

тел.: \_\_\_\_\_

e-mail: \_\_\_\_\_

### **ЗАЯВА**

На підставі Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України від 14.08.2008 № 402 та з метою визначення ступеня придатності до військової служби мене ЗВАННЯ ПІБ, ПОСАДА \_ відділення \_ взводу \_ роти \_ батальйону \_ бригади ДАТА року направили для проходження військово-лікарської комісії (далі – ВЛК) у ВКАЗАТИ МІСЦЕ РОЗТАШУВАННЯ ВЛК. За результатами даної ВЛК на підставі статті 47 «б», 46 «б», 42 «б», графи II Розкладу хвороб мене, ПІБ, визнано обмежено придатним до військової служби. Непридатним до служби у високомобільних десантних військах, плавскладі, морській піхоті, спецспорадах, що підтверджується Довідкою ВЛК від ДАТА року №НОМЕР (додаток 4).

Однак вважаю, що даний медичний огляд ВЛК у ВКАЗАТИ МІСЦЕ РОЗТАШУВАННЯ ВЛК від ДАТА року був проведений неналежним чином, а висновок військово-лікарської комісії не відповідає моему дійсному стану здоров'я.

Дуже довгий час відмічаю у себе наступні симптоми: відчуття свисту в грудній клітці, неповний вдих, напади ядухи до двох разів на день та вночі, задишка під час фізичного навантаження, періодичний колючий біль в серці не пов'язаний з фізичним навантаженням, нестабільність цифр артеріального тиску з значним підвищенням, головний біль, швидка втомлюваність, набряки нижніх кінцівок, зниження фізичної працездатності, погіршення нічного сну.

**Продовження проходження військової служби лише посилює ці симптоми. Навантаження викликане необхідністю несення обов'язків військової служби є надмірним для мене, враховуючи вік та стан здоров'я.**

**Загострення захворювань почалося ще влітку 2022 року. Наразі, симптоми посилилися та окрім того додалися нові проблеми зі здоров'ям, пов'язані з шлунково-кишковим трактом та болями в спині через необхідність носіння бронежилету та відповідного фізичного навантаження.**

Відповідно до перевідного епікризу із медичної карти стаціонарного хворого № НОМЕР мені були встановлені наступні діагнози: бронхіальна астма персистуючого перебігу середнього ступеня тяжкості. ЛН I. Гіпертонічна хвороба II ст. ІХС. Дифузний кардіосклероз. СН I.

Відповідно до виписного епікризу № НОМЕР мені був встановлений наступний діагноз: бронхіальна астма персистоючого перебігу середнього ступеня тяжкості, неконтрольована фаза загострення. Хронічне обструктивне захворювання легень II ст., клінічна група В загострення. ЛН I. Гіпертонічна хвороба II ст. Атеросклеротичне ураження БЦА. ІХС. Дифузний дрібновогнищевий кардіосклероз. Шлуночкова екстрасистоля СН I ст. Варикозна хвороба: варикозне розширення підшкірних вен правої нижньої кінцівки, ХВН I ст. Облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок: дистальний тип ураження артерій обох нижніх кінцівок, ХАН 0 ст. Інфіковані рани шкіри калитки зліва, епітелізації під вологою кіркою.

Ці діагнози були підтвержені Довідкою ВЛК від ДАТА року № НОМЕР.

**Після відповідного висновку ВЛК я продовжив проходження військової служби, але стан мого здоров'я тільки погіршувався. Це викликано фізичним та психологічним навантаженням, яке обумовлене проходженням військової служби.**

Так, ДАТА я був госпіталізований до ВКАЗАТИ МЕДИЧНИЙ ЗАКЛАД з відповідними скаргами на здоров'я.

Відповідно до Виписного епікризу №НОМЕР мені були встановлені наступні діагнози: бронхіальна астма середньотяжкий персистоючий перебіг **в фазі нестійкої ремесії**, Хронічне обструктивне захворювання легень другої ст., GOLD 2 група С. ЛН II ст. Гіпертонічна хвороба I ст. ІХС. Дифузний кардіосклероз. Недостатність метрального клапану з регургітацією першого ступеня. Недостатність трикуспільного клапану з регургітацією першого ступеня. Церебральний атеросклероз. СН I ст. Дистируляторна енцефалопатія першого ступеня змішаного гемету у вигляді астеновегетативного синдрому. Варикозна хвороба: варикозне розширення підшкірних вен правої нижньої кінцівки, ХВН II ст. з незначним порушенням кровообігу та функції. Облітеруючий атеросклероз судин нижніх кінцівок: дистальний тип ураження артерій обох нижніх кінцівок, ХАН II ст. з помірним порушенням кровообігу та функції. Поширений остеохондроз хребта, спондилоартроз шийного відділу хребта, деформуючий спондиліоз на рівні С2 хребця першої стадії сегментів Th7-Th10 третьої стадії, поперекового відділу хребта другої стадії з больовим синдромом, з незначним порушенням функції. Синдром карпального каналу з переважним ураженням середнього нерву з незначним порушенням функцій. Стеатогепатит з незначним порушенням функції печінки. Аліментарно-конституційне ожиріння II ступеня, стабільна форма. Кіста лівої нирки без порушення функції. Часткова низхідна атрофія зорових нервів обох очей. Складний далекозорий астигматизм обох очей ступені 0,5д при найбільшій аметропалії 1,5 Д при гостроті зору 0,9 з корекцією обох очей. Ангіопатія сітківки обох очей. Хронічна двобічна змішана приглухуватість зі сприйняттям шепітної мови 5 м на обидва вуха.

Відповідно до ультразвукового дослідження внутрішніх органів від ДАТА року мені були встановлені: гепатомегалія дифузних змін паренхіми печінки, дифузних змін паренхіми підшлункової залози, додаткова частка селезінки, кісти лівої нирки.

Окрім того відповідно до рентгенографії від ДАТА року мені був встановлений остеохондроз поперекового відділу хребта, деформуючий спондиліоз відповідних хребців другого ступеня та клиновидна деформація II ступеня.

**Отже, проаналізувавши та порівнявши старі та нові виписки, варто прийти до висновку, що стан мого здоров'я значно погіршився більшість захворювань змінилися з I на II ступінь, з'явилися нові діагнози, які раніше встановлені не були. При цьому висновок ВЛК від ДАТА не змінився і мене було так само визнано обмежено придатним до військової служби, що не відповідає дійсності. З такими захворюваннями та станом здоров'я я не можу продовжувати несення військової служби, адже це ставить під ризик моє життя.**

Відповідно до статті 49 Конституції України кожен має право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування.

Охорона здоров'я забезпечується державним фінансуванням відповідних соціально-економічних, медико-санітарних і оздоровчо-профілактичних програм.

Держава створює умови для ефективного і доступного для всіх громадян медичного обслуговування. У державних і комунальних закладах охорони здоров'я медична допомога надається безоплатно; існуюча мережа таких закладів не може бути скорочена. Держава сприяє розвитку лікувальних закладів усіх форм власності.

Відповідно до статті 11 Закону України «Про соціальний і правовий захист військовослужбовців та членів їх сімей» охорона здоров'я військовослужбовців забезпечується створенням сприятливих санітарно-гігієнічних умов проходження військової служби, побуту та системою заходів з обмеження дії небезпечних факторів військової служби, з урахуванням її специфіки та екологічної обстановки, які здійснюються командирами (начальниками) у взаємодії з місцевими органами виконавчої влади та органами місцевого самоврядування.

Турбота про збереження та зміцнення здоров'я військовослужбовців – обов'язок командирів (начальників). На них покладається забезпечення вимог безпеки при проведенні навчань, інших заходів бойової підготовки, під час експлуатації озброєння і військової техніки, проведення робіт та виконання інших обов'язків військової служби.

Військовослужбовці, військовозобов'язані та резервісти, які призвані на навчальні (або перевірочні) та спеціальні збори, мають право на безоплатну кваліфіковану медичну допомогу у військово-медичних закладах охорони здоров'я. Військовослужбовці щорічно проходять медичний огляд, щодо них проводяться лікувально-профілактичні заходи.

Відповідно до п. 1.1. Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України від 14.08.2008 № 402 військово-лікарська експертиза визначає придатність за станом здоров'я до військової служби призовників, військовослужбовців та військовозобов'язаних, установлює причинний зв'язок захворювань, травм (поранень, контузій, каліцтв) та визначає необхідність і умови застосування медико-соціальної реабілітації та допомоги військовослужбовцям.

Відповідно до п. 6.9. Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України від 14.08.2008 № 402 при медичному огляді військовослужбовців метод індивідуальної оцінки придатності їх до військової служби повинен застосовуватись у кожному випадку. ВЛК враховує їх вік, освіту, військовий фах, підготовку, досвід, фактичну працездатність, спрямованість до подальшого проходження військової служби, думку командування і начальника медичної служби військової частини, викладені у службовій та медичній характеристиках, та можливість подальшого проходження військовослужбовцем військової служби на посаді, яка найбільше відповідає стану його здоров'я.

**У висновку ВЛК від ДАТА року зазначені наступні статті 47 «б», 46 «б», 42 «б», графи II Розкладу хвороб. Однак, такий висновок повним чином не відображає мого стану здоров'я.**

**Відповідно до статті 46 Розкладу хвороб діагнози хвороб, що входять до цієї статті, встановлюються після комплексного стаціонарного обстеження.** Отже, мені має бути проведене додаткове обстеження, що змогло б встановити реальний рівень (ступінь) мого захворювання.

**Відповідно до статті 47 Розкладу хвороб діагноз бронхіальної астми встановлюється після комплексного стаціонарного обстеження.** Для бронхіальної астми характерна гіперреактивність бронхів, що проявляється рецидивними симптомами свистячого дихання, задухи, скутості в грудній клітці, кашлем, особливо вночі та вранці. При бронхіальній астмі бронхообструкція варіабельна, зменшується спонтанно або під впливом лікування. Діагноз бронхіальної астми, крім анамнезу та клінічної картини, повинен бути підтверджений дослідженням ФЗД з медикаментозними пробами (проба з бронхолітиком або провокаційна проба з бета-блокатором, фізичним навантаженням). Вірогідним

інструментальним підтвердженням діагнозу вважається приріст (або зменшення у разі провокаційної проби) показників, ОФВ<sub>1</sub> (>12 % та >200 мл) або пікової обсягової швидкості видиху (ПОШвид) (>20 % або 60 л/хв).

Розподіл за ступенями тяжкості бронхіальної астми (інтермітуюча; персистуюча легка, середньої тяжкості, тяжка), заснований на вираженості симптомів, обмеженні прохідності повітропровідних шляхів, варіабельності функції легень, застосовується лише при первинному контакті з хворим, коли він ще не отримує протиастматичної терапії. Після досягнення контролю бронхіальної астми для визначення тяжкості застосовується класифікація за найнижчим рівнем лікування, необхідного для утримання контролю відповідно до вимог чинного законодавства.

**Відповідно до статті 42 Розкладу хвороб за наявності показань громадянам та військовослужбовцям пропонується хірургічне лікування.** При незадовільних результатах лікування або відмові від нього придатність до військової служби визначається залежно від вираженості патологічного процесу.

**Окрім того, не дивлячись на діагнози перелічені у Довідці ВЛК у висновку не згадуються наступні статті 40, 39, 61, 36, 30, 67, 54 Розкладу хвороб.**

**Щодо кожної з цих хвороб має бути проведене дослідження - висновки якого повинні бути відображені в Довідці ВЛК або Свідоцтві про хворобу. Більшість з цих пунктів потребують саме стаціонарного обстеження, яке комплексно та повно може бути проведене лише при Національному військово-медичному клінічному центрі «Головний військовий клінічний госпіталь».**

Відповідно до п. 21.1. Положення постанови ВЛК приймаються колегіально, більшістю голосів. У прийнятті постанови голова та члени ВЛК не залежні і у своїй роботі керуються цим Положенням. У разі незгоди голови або членів комісії з думкою інших членів їх окрема думка заноситься до протоколу засідання ВЛК. Члени ВЛК зобов'язані дотримуватися вимог Положення.

Відповідно до п. 22.12. Положення постанова ВЛК про ступінь придатності військовослужбовця до військової служби чинна протягом 12 місяців з моменту проведення медичного огляду.

Постанови ВЛК щодо військовослужбовців, які визнані непридатними до військової служби з виключенням з військового обліку або непридатними до військової служби у мирний час, обмежено придатними у воєнний час, повинні бути реалізовані негайно.

**Якщо постанова ВЛК не реалізована та в стані здоров'я оглянутого, незалежно від терміну, за його заявою або висновками лікарів військових (цивільних) лікувальних закладів виникли зміни, то проводиться повторний медичний огляд.**

Голова або члени ВЛК відповідають за прийняте рішення та видачу документів про встановлення причинного зв'язку захворювань, поранень (контузій, травм або каліцтв).

Я, ПБ, є учасником бойових дій, що підтверджується посвідченням УБД серії \_\_\_ № \_\_\_\_\_ від ДАТА року (додаток 2). Під час військової служби неухильно виконував обов'язки та завдання покладені на мене. Довідкою ВЛК від ДАТА року № НОМЕР підтверджено, що захворювання наявні в мене спричинені саме несенням військової служби. Але висновком цієї ж ВЛК мене визнано обмежено придатним, що, на мою думку, не відповідає дійсності. Стан мого здоров'я досі погіршується, тому повноцінне несення військової служби мною, ПБ, є неможливим.

Враховуючи висновки-лікарів спеціалістів, варто переглянути питання щодо моєї придатності та подальшого несення військової служби. Такий висновок ВЛК порушує моє конституційне право на охорону здоров'я, медичну допомогу та медичне страхування, передбачене статтею 49 Конституції України. Адже стан мого здоров'я є незадовільним та не є повною мірою відображеним у висновку ВЛК від ДАТА року № НОМЕР.

**Підсумовуючи, висновок ВЛК від ДАТА року № НОМЕР необхідно скасувати та провести повторний медичний огляд на основі якого винести новий висновок. Це обумовлено тим, що у Довідці ВЛК від ДАТА року № НОМЕР не зазначена більша кількість статей Розкладу хвороб, якими визначаються встановлені мені діагнози, а, отже, не була проведена їх повна та всебічна оцінка з винесенням відповідного рішення. Мій стан здоров'я є незадовільним, це підтверджується неодноразовими скаргами на здоров'я та зверненнями за медичною допомогою. А подальше несення військової служби ставить під ризик моє життя та здоров'я.**

Тому згідно з п. 2.4.10 Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України від 14.08.2008 № 402 я маю право оскаржити висновок ВЛК до вищестоячого органу, а саме до Центральної військово – лікарської комісії Міністерства оборони України.

На підставі вищевикладеного, керуючись положеннями чинного українського законодавства, -

### **ПРОШУ:**

1. Визнати неправомірним та скасувати висновок ВЛК від ДАТА року № НОМЕР про обмежену придатність мене, ПІБ, РОКУ НАРОДЖЕННЯ р.н., до військової служби.
2. Призначити мені, ПІБ, РОКУ НАРОДЖЕННЯ р.н., новий медичний огляд у ВЛК Центральної військово-лікарської комісії Міністерства оборони України.
3. Розглянути питання про непридатність мене, ПІБ, РОКУ НАРОДЖЕННЯ р.н., до військової служби з виключенням з військового обліку у зв'язку з наявними захворюваннями та моїм незадовільним станом здоров'я.
4. Про прийняте рішення прошу повідомити за адресою \_\_\_\_\_.

### **ДОДАТКИ:**

1. Копія паспорта та РНОКПП.
2. Копія посвідчення УБД серії \_\_ №\_\_\_\_\_ від ДАТА року.
3. Копія військового квитка серії \_\_ №\_\_\_\_\_.
4. Копія Довідки військово-лікарської комісії від ДАТА року №\_\_\_\_\_.
5. Копія перевідного епікризу №\_\_\_\_\_ від ДАТА.
6. Копія виписного епікризу №\_\_\_\_\_ від ДАТА року.
7. Копія Довідки військово-лікарської комісії від ДАТА року №\_\_\_\_\_.
8. Копія Виписки із медичної картки амбулаторного (стаціонарного) хворого №\_\_\_\_\_.
9. Копія довідки про тимчасову непрацездатність №\_\_\_\_\_ від ДАТА року.
10. Копія ультразвукового дослідження внутрішніх органів від ДАТА року.
11. Копія рентгенографії від ДАТА року.
12. Копія виписного епікризу №\_\_\_\_\_ від ДАТА року.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 року

Ім'я ПРІЗВИЩЕ