

ХАРАКТЕРИСТИКА МЕДИЦИНСКИХ ЭКСПЕРТИЗ, ПРОВОДИМЫХ У СОТРУДНИКОВ ОРГАНОВ ВНУТРЕННИХ ДЕЛ РОССИИ И ГРАЖДАН, УВОЛЕННЫХ СО СЛУЖБЫ С ПРАВОМ НА ПЕНСИЮ, С ПОЗИЦИИ ИХ ПРАВОВОЙ РЕГЛАМЕНТАЦИИ



КИРШИНА Е.Ю.,

врач-методист общеполитических медицинских подразделений ФКУЗ «Центральная поликлиника № 2 МВД России», аспирант кафедры общественного здоровья, здравоохранения и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», ev.kirshin@yandex.ru



СКРИЦКАЯ О.Ю.,

к.м.н., заместитель начальника по клинично-экспертной работе – врач поликлиники № 2 ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по г. Москве», oskritckaia@mvd.ru



ГАНИШЕВ А.В.,

врач-методист ВВК ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по г. Москве», начальник ЦВВК МВД России (2008–2018 гг.), заместитель

начальника Управления медицинского обеспечения МВД России (2018–2019 гг.), доцент кафедры гериатрии и медицинских экспертиз Института высшего ДПО ФГБНУ «Федеральный научно-клинический центр реаниматологии и реабилитологии», заслуженный врач Российской Федерации, полковник вн. службы в отставке, ganishev.av@gmail.com



КАРДАНГУШЕВА А.М.,

д.м.н., профессор, заведующая кафедрой общественного здоровья, здравоохранения и профилактической медицины ФГБОУ ВО «Кабардино-Балкарский государственный университет им. Х.М. Бербекова», kardangush@mail.ru



ШУГУШЕВА З.А.,

к.м.н., врач – терапевт-участковый терапевтического отделения № 1 поликлиники № 1 ФКУЗ «Медико-санитарная часть МВД России по г. Москве», shugusheva85@bk.ru

Экспертная деятельность в любой сфере призвана разрешать сложные, спорные, конфликтные вопросы, возникающие в правоотношениях между субъектами права, устанавливать юридически значимые факты. Последние, с одной стороны, дают право гражданам на социальные гарантии, а с другой, порождают различного рода санкции со стороны государственных органов. Так, по данным Росздравнадзора, в 2023 году по результатам проведенных им проверок в медицинских организациях сумма штрафных санкций достигла миллиардных значений, а число жалоб со стороны пациентов – своего исторического максимума. Возможно, одной из причин является наличие «слепых зон» в регламентации производства экспертиз, а востребованность, важность и сложность решаемых вопросов, а также результат, выражающийся в материальной составляющей, требуют их выявления и законодательного урегулирования.

Ключевые слова: медицинская экспертиза, эксперт, экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза, военно-врачебная экспертиза, оценка состояния здоровья, международная классификация функционирования ограниченный жизнедеятельности и здоровья, сотрудники органов внутренних дел.

LEGAL REGULATION OF THE PARTICULARITIES OF MEDICAL EXPERTISE CONCERNING THE EMPLOYEES OF THE BODIES OF INTERNAL AFFAIRS OF RUSSIA AND THE CITIZENS REMOVED FROM SERVICE WITH A RIGHT TO PENSIONS

Kirshina E., Skritckaya O., Ganishev A., Kardangusheva A., Shugusheva Z.

The expert activity in any sphere shall resolve complicated, controversial and conflict issues arising in the legal relations among the subjects of law and establish legally relevant

facts which for the one hand give to the citizens the rights for social guarantees and on the other hand generate various sanctions by the public authorities. According to the Federal Service for Surveillance in Healthcare of Russia in 2023 following its inspections in the medical organizations the amount of penalties reached milliards of rubles and the number of the patients' complaints beat its historic high. One of the reason thereof can be the «blind zones» in the rules for carrying out expertise, and relevance, importance and complexity of the matters to be resolved as well as material component of the expertise results require their identification and legal regulation.

Key words: medical expertise, expert, expertise of temporary disability, medical and social expertise, military medical examination, health assessment, International Classification of Functioning Disability and Health, employees of the bodies of internal affairs.

Введение

В силу положений ст. 84 Федерального закона от 31.07.2020 № 248-ФЗ «О государственном контроле (надзоре) и муниципальном контроле в Российской Федерации» (Закон № 248-ФЗ) экспертиза представляет собой *«контрольное (надзорное) действие, заключающееся в проведении исследований по вопросам, разрешение которых требует специальных знаний в различных областях науки, техники, искусства или ремесла и которые поставлены перед экспертом или экспертной организацией в рамках контрольного (надзорного) мероприятия в целях оценки соблюдения контролируемым лицом обязательных требований»* [1]. Если экспертиза – это действие, то логично полагать, что оно совершается экспертом. Однако определение понятия «эксперт» законодательно закреплено только для экспертов, участвующих в проведении судебной экспертизы [2], и для экспертов качества медицинской помощи, специалистов-экспертов, проводящих медико-экономическую экспертизу [3, 4].

Положениями ст. 58 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» (Закон № 323-ФЗ) [5] установлено общее определение медицинской экспертизы как *«проводимое в установленном порядке исследование, направленное на установление состояния здоровья гражданина, в целях определения его способности осуществлять трудовую или иную деятельность, а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина»*.

Выделено шесть видов медицинской экспертизы: экспертиза временной нетрудоспособности (ЭВН); медико-социальная

экспертиза (МСЭ); военно-врачебная экспертиза (ВВЭ); судебно-медицинская, судебно-психиатрическая экспертизы; экспертиза профессиональной пригодности, экспертиза связи заболевания с профессией; экспертиза качества медицинской помощи.

Стержнем всех видов медицинских экспертиз является корреляция состояния здоровья с возможностью осуществления трудовой или иной деятельности, *«а также установления причинно-следственной связи между воздействием каких-либо событий, факторов и состоянием здоровья гражданина»* [5]. С точки зрения научно-методического подхода, для изучения правовой регламентации медицинских экспертиз целесообразно рассматривать их по следующим характеристикам: основной объект экспертизы, круг субъектов, правовой статус, цели экспертизы, методы исследования состояния здоровья и четкие критерии градации его нарушений, порядок, сроки, формы проведения экспертизы, порядок вынесения решения, формы документов, в которых фиксируется экспертное решение, порядок отмены экспертного решения, вышестоящий контроль, ответственность за нарушения экспертом требований к проведению экспертизы, порядок взаимодействия, а также права и обязанности экспертов.

Цель исследования

Изучить нормативно-правовые документы, регламентирующие проведение медицинских экспертиз, и установить утвержденные критерии по предметам медицинских экспертиз, проводимых у сотрудников органов внутренних дел (ОВД) и граждан, уволенных со службы в ОВД с правом на пенсию.

Материалы и методы

Источниками информации для написания статьи послужили нормативно-правовые акты в области проведения ЭВН, МСЭ, ВВЭ.

Методы исследования: контент-анализ, аналитический метод, сравнение, сопоставление, систематизация.

Результаты и обсуждение

В повседневной практике в системе медицинского обеспечения и социальной защиты сотрудников и граждан, проходивших службу в ОВД, актуальны три вида медицинских экспертиз: ЭВН, МСЭ, ВВЭ (см. табл. на с. 76).

Экспертиза временной нетрудоспособности

Основным объектом ЭВН является лицо с временной потерей трудоспособности в связи с заболеваниями, травмами, отравлениями и иными состояниями [5]. В нормативно-правовых актах Российской Федерации авторы не нашли определения

Характеристика медицинских экспертиз с позиции правовой регламентации

№	Характеристики экспертиз	Наличие правовой (законодательной) регламентации (да/нет/частично)		
		ЭВН	МСЭ	ВВК
1.	Объект	да	нет	да
2.	Круг субъектов	да	да	да
3.	Права, обязанности, ответственность, порядок взаимодействия участников медицинской экспертизы	нет*	да	нет*
4.	Цели	да	да	да
5.	Порядок производства медицинской экспертизы	да	да	да
6.	Методы исследования, критерии, позволяющие объективно оценить степень нарушения состояния здоровья	нет	да	да
7.	Сроки производства медицинской экспертизы	да	да	нет
8.	Форма проведения	да	да	да
9.	Порядок вынесения решения	да	да	да
10.	Документы, в которых фиксируется экспертное решение	да	да	да
11.	Порядок отмены экспертного решения	нет	да	да
12.	Вышестоящий контроль	частично	да	да
13.	Критерии качества производства экспертиз	нет	нет	нет

Примечание: * – регламентированы должностной инструкцией (должностным регламентом).

понятиям «временная утрата трудоспособности» и «временная нетрудоспособность». Термины «работоспособность» и «трудоспособность» определены в ГОСТ 12.0.002-2014 «Система стандартов безопасности труда. Термины и определения». *Работоспособность* рассматривается как «способность человека, определяемая возможностью физиологических и психических функций организма, которая характеризует его возможности по выполнению конкретного количества труда (работы) заданного качества за определенный интервал времени». *Трудоспособность* – как «способность человека удовлетворить потребность работодателя в замене функций производственного процесса трудовыми функциями (т. е. способность постоянного выполнения человеком определенной по качеству и количеству работы по найму)». *Профессиональная трудоспособность* – как «трудоспособность по той или иной профессии, т. е. способность человека к выполнению трудовой функции, необходимой работодателю, выполнению работы определенной квалификации, объема и качества» [6].

Определение «профессиональной трудоспособности» как способности человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества дано и в положениях Федерального закона от 24.07.1998 № 125-ФЗ «Об обязательном социальном страховании от несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний» (Закон № 125-ФЗ) [7].

Круг субъектов – участников ЭВН, их обязанности определены действующими

приказами Минздрава России и федеральных ведомств, в которых предусмотрена военная и приравненная к военной служба [8, 9, 10]. Законодательно регламентированных требований к подготовке лечащего врача по вопросам ЭВН нет, а членам врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии), согласно п. 3 ст. 59 Закона № 323-ФЗ, достаточно пройти «*обучение по вопросам проведения экспертизы временной нетрудоспособности*» [5].

Правовой статус, порядок взаимодействия, ответственность за нарушения при производстве ЭВН не регламентированы. Стоит отметить, что для лечащего врача и членов врачебной комиссии (подкомиссии врачебной комиссии по ЭВН) статус эксперта не установлен, а права, обязанности и ответственность определены должностной инструкцией для работников (для сотрудников – должностным регламентом).

Порядок производства ЭВН регламентирован Минздравом России, при этом целью является определение способности работника осуществлять трудовую деятельность, необходимости перевода работника по состоянию здоровья на другую работу, принятие решения о направлении на МСЭ [11].

Согласно Порядку проведения ЭВН «*при проведении экспертизы временной нетрудоспособности лечащий врач (фельдшер, зубной врач) устанавливает диагноз заболевания и степень функциональных нарушений органов и систем, наличие осложнений и степень их тяжести на основании сбора анамнеза и жалоб, внешнего осмотра гражданина*»... «*отражает в медицинской доку-*

ментации гражданина сведения о характере и условиях труда, социальных факторах или обосновании закрытия листка нетрудоспособности при восстановлении трудоспособности» [11].

Определенных качественных и количественных критериев, позволяющих принять объективное решение о наличии временной нетрудоспособности, связанной с болезнью, травмой, ее последствиями, длительностью временной нетрудоспособности, не найдено ни в одном из нормативных правовых актов, регламентирующих ЭВН. Сроки производства экспертизы в поликлинике – в день проведения осмотра пациента [11, 12]. Форма проведения экспертизы – очная [9, 10, 12].

Оформление листка нетрудоспособности осуществляется лечащим врачом единолично на срок, регламентированный в указанных выше нормативных правовых актах, а свыше этих сроков – по решению врачебной комиссии.

Экспертное решение записывается в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (учетная форма № 025/у); либо в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в стационарных условиях, в условиях дневного стационара (учетная форма № 003/у). При нетрудоспособности лиц, уволенных со службы, решение фиксируется с помощью программного обеспечения, предоставляемого Фондом пенсионного и социального страхования Российской Федерации. Оформляются Журнал учета клинично-экспертной работы (учетная форма № 035/у-02), протокол заседания ВК, выписка из протокола заседания ВК, листок нетрудоспособности, книга регистрации листков нетрудоспособности (учетная форма № 036/у) [13, 14, 15].

Порядок отмены экспертного решения не регламентирован. Вышестоящий контроль для лиц, застрахованных в системе ОМС, осуществляет ФСС [12]. Для лиц, имеющих специальные звания, – ведомственный контроль. Государственный контроль регламентирован Административным регламентом Федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения по осуществлению государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности [16].

Ответственность за нарушения участием медицинской экспертизы требований к проведению экспертизы – согласно действующему законодательству.

Таким образом, существующие нормативные правовые акты оговаривают только порядок выдачи, продления и оформления листков нетрудоспособности.

Медико-социальная экспертиза

Согласно ст. 7 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной за-

щите инвалидов в Российской Федерации» (Закон № 181-ФЗ) МСЭ – это «определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма» [17].

Определение понятия «медико-социальная экспертиза» дает основания относить к объекту МСЭ освидетельствуемое лицо, состояние здоровья которого рассматривают на соответствие законодательно установленным критериям инвалидности.

Круг субъектов и их правовой статус (эксперты бюро МСЭ [филиала], главного бюро МСЭ по субъекту Федерации, Федерального бюро МСЭ, прошедшие обучение по специальности «Медико-социальная экспертиза») регламентируются приказом Минтруда России от 30.12.2020 № 979н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных учреждений медико-социальной экспертизы» [18].

Для врачей МСЭ статус эксперта не установлен. Права, обязанности регламентированы должностной инструкцией [19].

Цели экспертизы определены п. 4 Порядка организации и деятельности МСЭ и приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации и Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12.08.2022 № 488н/551н [20].

Порядок и условия производства экспертизы определены Постановлением Правительства Российской Федерации от 05.04.2022 № 588 «О признании лица инвалидом» [21].

Методы исследования, критерии, позволяющие оценить степень нарушения состояния здоровья, определены приказом Министерства труда и социальной защиты России от 26.07.2024 № 374н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы» (Приказ № 374н, вступил в силу с 01.03.2025), в котором описаны «основные виды стойких расстройств организма человека, обусловленные заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и степени их выраженности, основные категории жизнедеятельности человека и степень выраженности ограничений этих категорий...» [22].

Критерии разработаны с использованием Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья на основании количественной системы оценки степени выраженности стойких нарушений функций (исходя из клинично-функциональной характеристики заболеваний). При наличии нескольких стойких нарушений функций организма человека отдельно оценивается

и устанавливается степень выраженности каждого из таких нарушений в процентах. Сначала устанавливается максимально выраженное в процентах нарушение, после чего определяется наличие (отсутствие) влияния всех других имеющихся стойких нарушений функций организма человека на максимально выраженное нарушение функции организма человека. Определены четкие критерии для установления инвалидности. В данном случае наличие разрабатанных и утвержденных критериев позволяет эффективно организовать работу специалистов бюро МСЭ, а саму процедуру освидетельствования делает прозрачной и понятной [9].

Сроки производства экспертизы не должны превышать 30 рабочих дней с даты регистрации направления на МСЭ, а для определенных категорий – 3 дней. В случаях, требующих дополнительных специальных видов обследования, срок проведения МСЭ по запросу уполномоченного органа может быть продлен до 20 рабочих дней [18, 20].

Форма экспертизы определена п. 28 Правил признания лица инвалидом [21].

Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом, согласно п. 44 Правил признания лица инвалидом, *«принимается простым большинством голосов специалистов»* [21].

Документы, в которых фиксируется экспертное решение, определены п. 45 Правил признания лица инвалидом [21]. При необходимости дополнительного обследования формируется программа дополнительного обследования, по результатам МСЭ гражданина составляется акт. Для гражданина, признанного инвалидом (ребенком-инвалидом), разрабатывается индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА) / программа реабилитации пострадавшего (ПРП). Акт, протокол и ИПРА/ПРП формируются в электронное дело гражданина. Выписка из акта гражданина, признанного инвалидом, согласно требованиям ст. 5.1. Закона № 181-ФЗ [17] передается в «Единую централизованную цифровую платформу в социальной сфере». При установлении группы инвалидности выдается справка (с 01.02.2025 – в электронном формате на портале государственных услуг Российской Федерации), подтверждающая факт установления инвалидности (п. 46 Правил признания лица инвалидом) [21].

Порядок отмены экспертного решения регламентирован разделом IV Правил признания лица инвалидом: в случае обжалования решения бюро МСЭ – освидетельствование в главном бюро, в случае обжалования решения главного бюро МСЭ – освидетельствование в Федеральном бюро. Решения бюро, главного бюро, Федерального бюро могут быть обжалованы в суде [21].

Контроль за решениями, принятыми бюро, главным бюро, осуществляется соответственно главным бюро, Федеральным бюро согласно п. 50 Правил признания лица инвалидом [21].

Таким образом, МСЭ по ключевым характеристикам имеет правовую регламентацию.

Военно-врачебная экспертиза

Согласно положению ст.ст. 58, 61 Закона № 323-ФЗ и п. 4 Положения о военно-врачебной экспертизе понятие «военно-врачебная экспертиза» определяется как вид медицинской экспертизы, проводимой с целью определения годности к военной или приравненной к военной службе, определения причинной связи заболевания с прохождением службы, а также с целью решения иных вопросов, предусмотренных законодательством Российской Федерации.

В соответствии со ст. 9 Федерального закона от 30.11.2011 № 342-ФЗ «О службе в органах внутренних дел Российской Федерации и внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации» (Закон № 342-ФЗ) в число квалификационных требований к должностям в ОВД, устанавливаемых в соответствии с составами должностей в ОВД, входят требования к состоянию здоровья сотрудников, а соответствия состояния здоровья способности исполнять служебные обязанности в конкретной должности определяется категориями годности к службе [23]. Категория годности к службе устанавливается по результатам ВВЭ в строгом соответствии с требованиями к состоянию здоровья, утверждаемыми соответствующим руководителем федерального органа исполнительной власти, где федеральным законом предусмотрена военная или приравненная к ней служба [5]. Требования к состоянию здоровья сотрудников ОВД утверждает министр внутренних дел Российской Федерации. ВВЭ проводится ВВК, порядок создания которых определяется соответствующими федеральными органами исполнительной власти [24, 26].

Основным объектом ВВЭ является гражданин, имеющий какое-либо отношение к военной или приравненной к военной службе (поступающие на службу/учебу, проходящие службу, проходившие службу), состояние здоровья которого соотносится с категориями годности к службе.

В соответствии с ч. 6 ст. 9 Закона № 342-ФЗ [23] и Положением о военно-врачебной экспертизе [24] выделены пять категорий годности к службе. В соответствии с законодательством [5] критерии каждой категории годности определены в п. 6 Общих положений Требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы

внутренних дел Российской Федерации и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации [27].

Круг субъектов ВВЭ и их правовой статус – это: врачи-специалисты, входящие в состав ВВК, прошедшие обучение по дополнительным профессиональным программам; для специалистов, участвующих в проведении ВВЭ, статус эксперта не установлен, а права, обязанности и ответственность определены должностной инструкцией для работников и должностным регламентом – для сотрудников.

ВВЭ предусматривает проведение *обследования и освидетельствования*.

При *обследовании* проводится комплекс диагностических мероприятий в медицинских организациях федеральных органов исполнительной власти, к которым сотрудники прикреплены на медицинское обеспечение, в объеме – не менее объема, утвержденного Положением о ВВЭ.

При *освидетельствовании* проводится оценка состояния здоровья и физического развития граждан в целях определения их годности к службе, обучению (службе) по специальностям в соответствии с занимаемой должностью с вынесением заключения в соответствии с Требованиями к состоянию здоровья [24, 27].

По результатам медицинского освидетельствования определяется соответствие состояния здоровья граждан требованиям к состоянию здоровья для службы в ОВД в соответствии с критериями, изложенными в п. 6 Общих положений Требований к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел Российской Федерации и сотрудников органов внутренних дел Российской Федерации [27], и формулировках, установленных п. 6 ст. 9 Закона № 342-ФЗ [23].

Сроки производства экспертизы законодательно не регламентированы.

Формы экспертизы:

- *очная* – для сотрудников ОВД и поступающих в ОВД;

- *заочная* – по документам, при определении причинной связи заболевания и категории годности на момент увольнения для граждан, проходивших службу в ОВД.

Заключение ВВК выносится открытым голосованием простым большинством голосов присутствующих на заседании членов комиссии.

Документы, в которых фиксируется экспертное решение:

- акт медицинского освидетельствования (карта медицинского освидетельствования – для поступающих в образовательные организации МВД России);

- медицинская карта пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных (стационарных) условиях, в условиях дневного стационара;

- алфавитная карточка по форме;
- книга учета заседаний ВВК;
- протокол заседаний ВВК.

Заключения ВВК оформляются справкой, свидетельством о болезни, заключением по протоколу заседания ВВК в соответствии с утвержденными формами [27].

Порядок отмены экспертного решения: гражданин может обжаловать вынесенное в отношении его решение ВВК в вышестоящую ВВК или в суд.

Вышестоящий контроль определен Инструкцией по организации деятельности военно-врачебных комиссий в системе МВД России [25].

На вышестоящую ВВК возложено осуществление методического руководства военно-врачебной экспертизой, проводимой нижестоящими ВВК с проверкой обоснованности их заключений.

Выводы

Основная концепция, заложенная в общем определении медицинской экспертизы в виде установления соответствия состояния здоровья освидетельствуемого лица той или иной базовой категории конкретного вида экспертизы («временная нетрудоспособность», «инвалидность», «годность к службе») и предполагающая наличие регламентированных критериев вышеуказанных категорий, стандартизированной процедуры исследования состояния здоровья, реализована только в МСЭ. Данный факт связан с биопсихосоциальным подходом и количественной оценкой состояния здоровья, позволяющих описывать здоровье в широком диапазоне его составляющих.

Ни одна из рассмотренных медицинских экспертиз, проводимых у сотрудников ОВД, не имеет правовой регламентации по критериям качества проведения экспертизы. Качество проведения экспертиз складывается из соблюдения регламентированных установленным порядком процедур, объективности оценки состояния здоровья, подготовки и профессионализма экспертов и разработанного механизма контроля качества проведения экспертиз.

Необходимо продолжать исследования, научно обосновывающие критерии объективной оценки состояния здоровья и градацию по степеням функциональных нарушений, которые позволят провести цифровизацию данной отрасли и разработать конкретные критерии качества проведения медицинских экспертиз.

Литература

