



хвороб, станів та фізичних вад, що визначають ступінь придатності до військової служби

№	Діагноз/висновки	Статус
1.	<u>Хронічний посттравматичний головний біль (G44.3)</u>	<b>Стаття 75</b> (Наслідки травм голови та шиї), <b>пункт "а"</b> (значні порушення функцій: хронічний синдром з частими головними болями, запамороченням, нудотою, що вимагають госпіталізації; посттравматична арахноїдит з помірно-високим внутрішньочерепним тиском, ліквородинамічними порушеннями, транзиторними когнітивними проблемами; коморбідність з цереброваскулярними станами посилює до значних). <b>Придатність: у воєнний час (графа III) — непридатний до військової служби.</b>
2.	<u>Аномалія Кіммерлі з двох сторін (вроджена аномалія хребта з впливом на вертебробазиліарний басейн)</u>	<b>Стаття 64</b> (Хвороби хребта, включаючи вроджені аномалії), <b>пункт "а"</b> (значні порушення функцій при симптоматичній нестабільності II-III ступеня, полирадикулярному синдромі, компресії судин з вертебробазиліарною недостатністю; коморбідність з посттравматичними змінами та атеросклерозом переводить до "а"). <b>Придатність: у воєнний час (графа III) — непридатний до військової служби.</b>
3.	<u>Вертебробазиліарна недостатність (з помірними порушеннями) + Гіпертонічна хвороба II ст. (з ризиком високим, об'єктивними ураженнями органів-мішеней)</u>	<b>Стаття 41</b> (Цереброваскулярні хвороби) + <b>Стаття 39</b> (Гіпертонічна хвороба), <b>пункт "а"</b> (значні порушення: II стадія дисциркуляторної енцефалопатії з когнітивним дефіцитом, церебральною астеною, координаційними розладами; гіпертонія II ст. з ураженнями органів-мішеней; коморбідність з аномалією Кіммерлі та атеросклерозом призводить до ризику ТІА/інсультів). <b>Придатність: у воєнний час (графа III) — непридатний до військової служби.</b>
4.	Хронічна ішемія мозку (дисциркуляторна енцефалопатія II ст.)	<b>Стаття 41</b> (Цереброваскулярні хвороби), <b>пункт "а"</b> (значні порушення: II стадія з помірними, але стійкими когнітивними, емоційно-вольовими та координаційними розладами; коморбідність з посттравматичним головним болем та гіпертонією посилює до значних). <b>Придатність: у воєнний час (графа III) — непридатний до військової служби.</b>
5.	Церебральний атеросклероз (з помірними порушеннями кровотоку)	<b>Стаття 42</b> (Хвороби артерій), <b>пункт "а"</b> (значні порушення: стабільні стенози 30-75% з симптомами вертебробазиліарної недостатності; при коморбідності з аномалією Кіммерлі та гіпертонією — ризик >75% стенозу або ТІА). <b>Придатність: у воєнний час (графа III) — непридатний до військової служби (підтвердження після УЗДГ МАГ).</b>
6.	Нейросенсорна туговухість двостороння (H90.3, помірна/середня тяжкість)	<b>Стаття 36</b> (Порушення слуху), <b>пункт "а"</b> (значні порушення: двостороння середньої тяжкості 65-80 дБ за аудіометрією; коморбідність з вертебробазиліарними розладами посилює до глибокого порушення). <b>Придатність: у воєнний час (графа III) — непридатний до військової служби (підтвердження після порогової тональної аудіометрії).</b>
<p><b>Згідно з наданими медичними документами, сукупність діагнозів (коморбідність: посттравматичний синдром + вроджена аномалія + цереброваскулярні порушення + гіпертонія + сенсоневральна туговухість) призводить до значних порушень функцій центральної нервової системи, судинного русла та органів чуття. Це відповідає пунктам "а" ключових статей Розкладу хвороб (75, 64, 41, 39, 42, 36), що передбачає непридатність до військової служби у воєнний час (графа III).</b></p>		

*Рекомендована поетапність дій:*

1. Звернутись до лікаря відповідної спеціалізації (сімейний лікар, хірург, гастроентеролог, невролог, ортопед ін.) задля уточнення діагнозів та підтвердженням тих, що фіксовані вище, можливо

нових станом на 2026 рік.

2. При отриманні висновків, виписок, діагнозів, ін., де хоча б один діагноз відповідає згідно Розкладу хвороб п. а) – статус непридатні, розглянути можливість проходження військово-лікарської комісії (надалі – ВЛК) для отримання постанови ВЛК з подальшим виключенням з військового обліку та проставленням відповідної відмітки у військово-обліковій документації.

3. Подати рапорт про звільнення за станом здоров'я безпосередньому командирю, в якому висловити прохання видати направлення на проходження ВЛК для встановлення непридатності до військової служби. Додати всі відповідні документи, що підтверджують захворювання, правильно їх завіривши.

**Поетапність:**

1. П [REDACTED]римати направлення на проходження ВЛК.
2. Пройти ВЛК та отримати висновок про непридатність за станом здоров'я.
3. ВЛК надсилає висновок за результатами проведення медичного огляду до в/ч.
4. Приймається наказ про звільнення, він оголошується командиром в/ч.

*Нормативне обґрунтування щодо перегляду:*

**П. 2.3.4. Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України»,** затвердженого наказом Міністерства оборони України №402 від 14.08.2008 ЦВЛК має право: розглядати, переглядати, скасовувати, затверджувати, не затверджувати, контролювати згідно з цим Положенням постанови будь-якої ВЛК (лікарсько-льотної комісії (далі - ЛЛК)) Збройних Сил України.

**П. 2.4.5. Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України»,** затвердженого наказом Міністерства оборони України №402 від 14.08.2008 ВЛК регіону має право: оглядати військовослужбовців та інших осіб, зазначених у пункті 1.2 розділу I цього Положення; перевіряти роботу підпорядкованих ВЛК та давати їм роз'яснення з питань військово-лікарської експертизи.

**П. 2.4.6. Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України»,** затвердженого наказом Міністерства оборони України №402 від 14.08.2008 рішенням штатної ВЛК може бути проведений **повторний або контрольний медичний огляд.**

**П. 2.6.4. Положення про військово-лікарську експертизу в Збройних Силах України»,** затвердженого наказом Міністерства оборони України №402 від 14.08.2008 штатні і позаштатні (постійно та тимчасово діючі) ВЛК (ЛЛК) з питань військово-лікарської та лікарсько-льотної експертизи підпорядковуються вищим штатним ВЛК.

**З повагою,**

**Адвокат І.І. Горват**

[REDACTED]

