

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ  
НАУКОВО-ДОСЛІДНИЙ ІНСТИТУТ ПУБЛІЧНОГО ПРАВА  
ЦЕНТРАЛЬНОУКРАЇНСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ВИННИЧЕНКА**

**БОНДАРЬ ВОЛОДИМИР ПАВЛОВИЧ**



УДК 342.9:[614.29-057.54:364-232](043.5)

Б81

**ОРГАНІЗАЦІЯ ПРОВЕДЕННЯ МЕДИКО-СОЦІАЛЬНОЇ ЕКСПЕРТИЗИ:  
АДМІНІСТРАТИВНО-ПРАВОВИЙ АСПЕКТ**

12.00.07 – адміністративне право і процес;  
фінансове право; інформаційне право

**Автореферат дисертації  
на здобуття наукового ступеня  
кандидата юридичних наук**

Дисертацією є рукопис

Робота виконана в Науково-дослідному інституті публічного права

**Науковий керівник:**

доктор юридичних наук, професор,  
Заслужений діяч науки і техніки України  
**Соболь Євген Юрійович,**  
Центральноукраїнський державний університет  
імені Володимира Винниченка,  
ректор

**Офіційні опоненти:**

доктор юридичних наук, професор  
**Гулак Олена Василівна,**  
Національний університет біоресурсів  
і природокористування України,  
професор кафедри адміністративного  
та фінансового права

кандидат юридичних наук  
**Миргород-Карпова Валерія Валеріївна,**  
Навчально-науковий інститут права  
Сумського державного університету,  
старший викладач кафедри адміністративного,  
господарського права та фінансово-економічної безпеки

Захист відбудеться 20 жовтня 2023 р. об 11.00 годині на засіданні спеціалізованої вченої ради Д 23.053.05 в Центральноукраїнському державному університеті імені Володимира Винниченка, Кропивницький за адресою: 25000, м. Кропивницький, вул. Шевченка, 1

З дисертацією можна ознайомитись у бібліотеці Центральноукраїнського державного університету імені Володимира Винниченка, Кропивницький за адресою: 25000, м. Кропивницький, вул. Шевченка, 1.

Автореферат розісланий 12 вересня 2023 р.

Учений секретар  
спеціалізованої вченої ради

О.А. Сокурєнко

## ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА РОБОТИ

**Обґрунтування вибору теми дослідження.** Відповідно до Конституції України людина, її життя і здоров'я, честь і гідність, недоторканність і безпека визнаються в Україні найвищою соціальною цінністю. Основний Закон гарантує кожному право на охорону здоров'я та соціальний захист, що супроводжується наявністю значної кількості органів публічного адміністрування, уповноважених на формування та реалізацію державної політики у цих сферах.

Важливим елементом системи охорони здоров'я та соціального захисту, а також окремою сферою публічно-сервісної діяльності є медико-соціальна експертиза, що становить складну й організовану систему, покликану задовольняти потреби населення в експертних послугах щодо встановлення ступеня обмеження життєдіяльності, визначення міри втрати здоров'я, групи інвалідності, видів і порядку проведення реабілітаційних заходів й іншого. Відтак питання, пов'язані з медико-соціальною експертизою, стосуються значного за кількістю кола осіб, насамперед осіб з інвалідністю та осіб, яким інвалідність може бути встановлена потенційно, зокрема з підстав прогресуючої хвороби, внаслідок нещасного випадку на виробництві, професійного захворювання чи війни.

Згідно із статистичними даними станом на 2022 рік, понад 1,3 мільярда людей, що становить близько 16% населення світу, мають важку ступінь інвалідності [1]. Водночас ще у 2007 році загальна кількість осіб з інвалідністю у світі визначалась на рівні 650 мільйонів осіб [2]. Тобто рівень інвалідизації суспільства стрімко збільшується, що обумовлює необхідність впровадження ефективних національних механізмів визначення і встановлення інвалідності, а також їх подальшого розвитку та вдосконалення.

Тенденція щодо збільшення чисельності осіб з інвалідністю наразі особливо характерна для України. За даними Міністерства соціальної політики України, Міністерства охорони здоров'я України та Пенсійного фонду України станом на 01.01.2022 р. в Україні налічувалось 2 725 826 осіб з інвалідністю [3, с. 59]. Станом на сьогодні вирахувати актуальну кількість осіб з інвалідністю фактично неможливо, проте об'єктивно, що у зв'язку із широкомасштабною військовою збройною агресією росії проти України їх загальна кількість суттєво зросла і продовжує зростати.

Означене демонструє, що проблематика організації та проведення медико-соціальної експертизи є особливо актуальною, а сама служба медико-соціальної експертизи повинна адаптуватися до сучасних викликів і

---

<sup>1</sup> Global report on health equity for persons with disabilities. Geneva: World Health Organization; 2022. 312 p. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240063600>

<sup>2</sup> From exclusion to equality : realizing the rights of persons with disabilities : handbook for parliamentarians on the Convention on the Rights of Persons with Disabilities and its Optional Protocol. HR/PUB/07/6. Geneva : UN, Office of the UN High Commissioner for Human Rights : Inter-Parliamentary Union, 2007. 150 p.

<sup>3</sup> Статистичний збірник "Соціальний захист населення України у 2021 році". Державна служба статистики України. Київ. 2022. 126 с.

функціонувати злагоджено й ефективно. Натомість поточний порядок речей свідчить, що вітчизняна система медико-соціальної експертизи є недосконалою, містить низку рудиментарних властивостей і недоліків правового й організаційного спрямування, серед яких: неналежне нормативно-правове забезпечення, неефективна інституційна побудова, ускладненість процедури, критично низький рівень цифровізації, наявність корупційної складової. Як наслідок, система медико-соціальної експертизи характеризується як скомпрометована, непрозора і така, що не відповідає міжнародним стандартам.

Враховуючи окреслене й обставини триваючої війни, вбачаємо, що актуальність обраної тематики є безумовною і доцільною для аналізу крізь призму адміністративного права.

Особлива специфіка предмета дисертаційного дослідження обумовлює відсутність монографічних досліджень серед представників адміністративно-правової науки на аналогічну чи подібну тематику. У зв'язку з цим науково-теоретичну основу дисертації становлять праці науковців у галузі теорії держави і права та вчених-адміністративістів, які мають загально-концептуальне значення та/або присвячені питанням розвитку науки адміністративного права, адміністративно-правового регулювання окремих сфер суспільних відносин, організаційно-правових аспектів певної діяльності. У цьому контексті варто виокремити: В. Авер'янова, О. Андрійко, Н. Армаш, О. Бандурку, В. Бевзенка, Ю. Битяка, О. Беспалову, В. Гаращука, В. Галуцька, І. Голосніченка, В. Гриценка, С. Гусарева, О. Дрозда, О.В. Джафарову, П. Діхтієвського, М. Козюбру, Т. Коломоєць, А. Комзюка, А. Корнійченко, А. Куліша, В. Курила, А. Манжулу, Р. Мельника, В. Настюка, Н. Нижник, А. Пухтецьку, Є. Соболя, С. Стеценка, О. Стукаленко, О. Тихомирова, Х. Ярмакі та інших.

Окремих аспектів організації та/або проведення медико-соціальної експертизи у своїх дослідженнях торкалися представники галузей адміністративного права (А. Куца, О. Паровишник, С. Пасічніченко, В. Петрусевич, Є. Соболю), права соціального забезпечення (В. Костюк, О. І. Кульчицька, В. Тарасенко, М. Чічкань, Л. Шумна), науки державного управління (А. Іпатов, К. Міщенко), медичних наук (І. Борисова, Ю. Коробкін, В. Маруніч, О. Мороз, І. Ханюкова).

**Зв'язок роботи із науковими програмами, планами, темами.** Дисертація спрямована на реалізацію положень Національного плану дій з реалізації Конвенції про права осіб з інвалідністю на період до 2025 року, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 07.04.2021 р. № 285-р, Національної стратегії у сфері прав людини, затвердженої Указом Президента України від 24.03.2021 р. № 119/2021, Національної стратегії із створення безбар'єрного простору в Україні на період до 2030 року, схваленої розпорядженням Кабінету Міністрів України від 14.04.2021 р. № 366-р, Плану заходів із впровадження в Україні Міжнародної класифікації функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я та Міжнародної класифікації

функціонування, обмежень життєдіяльності та здоров'я дітей і підлітків, затвердженого розпорядженням Кабінету Міністрів України від 27.12.2017 р. № 1008-р, Антикорупційної стратегії на 2021-2025 роки, затвердженої Законом України від 20.06.2022 р. № 2322-IX, Указу Президента України «Про заходи, спрямовані на забезпечення додержання прав осіб з інвалідністю» від 13.12.2016 р. № 553/2016. Дослідження виконано відповідно до плану науково-дослідної роботи Науково-дослідного інституту публічного права «Правове забезпечення прав, свобод та законних інтересів суб'єктів публічно-правових відносин» (номер державної реєстрації 0115U005495 від 12.10.2015 р.).

**Мета та задачі дослідження.** Мета дослідження полягає у тому, щоб з урахуванням загальнотеоретичних засад адміністративного права, положень чинного національного законодавства, існуючих наукових розробок і позитивного досвіду зарубіжних країн здійснити комплексний аналіз організації проведення медико-соціальної експертизи на території України та сформувані науково обґрунтовані пропозиції та рекомендації щодо вдосконалення зазначеної діяльності.

Для досягнення поставленої мети в дисертації необхідно виконати наступні задачі:

- охарактеризувати медико-соціальну експертизу як об'єкт адміністративно-правового регулювання;
- визначити мету, завдання та принципи організації проведення медико-соціальної експертизи;
- виокремити правові засади організації проведення медико-соціальної експертизи;
- з'ясувати адміністративно-правовий статус Центральної медико-соціальної експертної комісії Міністерства охорони здоров'я України;
- визначити етапи адміністративної процедури проведення медико-соціальної експертизи;
- здійснити характеристику юридичної відповідальності за порушення порядку проведення медико-соціальної експертизи;
- розглянути міжнародні стандарти та зарубіжний досвід організації проведення медико-соціальної експертизи та можливість їх впровадження;
- запропонувати напрями удосконалення організації проведення медико-соціальної експертизи.

*Об'єкт дослідження* – суспільні відносини, що виникають з приводу організації проведення медико-соціальної експертизи в Україні.

*Предмет дослідження* – організація проведення медико-соціальної експертизи: адміністративно-правовий аспект.

**Методи дослідження.** Методологічне підґрунтя роботи становить сукупність загальнонаукових та спеціально-наукових методів наукового пізнання, завдяки яким забезпечується належний підхід до дослідження організації проведення медико-соціальної експертизи в Україні. Застосування *діалектичного методу* дозволило належним чином визначити послідовність проведеного дослідження та сформувані структуру дисертації (розділи 1-3).

*Формально-логічні методи* стали методологічним фундаментом дисертації та застосовувались під час дослідження у всіх її розділах (розділи 1-3). Зокрема, використання методів *дедукції й індукції* дозволило охарактеризувати медико-соціальну експертизу як об'єкт адміністративно-правового регулювання (підрозділ 1.1). За допомогою методів *аналізу та синтезу* сформовано низку авторських понять (розділ 1), досліджено адміністративно-правовий механізм організації проведення медико-соціальної експертизи (розділ 2) та сформовано напрями удосконалення організації проведення медико-соціальної експертизи (розділ 3). *Герменевтичний метод* використано під час інтерпретації наукових положень, сформованих у дисертаціях, монографічних дослідженнях та інших наукових публікаціях, присвячених організації проведення медико-соціальної експертизи (підрозділи 1.1, 1.2, 1.3, 2.1). *Логіко-семантичний метод* використано при дослідженні адміністративних процедур проведення медико-соціальної експертизи та юридичної відповідальності за порушення порядку проведення такої експертизи (підрозділи 2.2, 2.3). *Порівняльно-правовий метод* використано під час дослідження міжнародних стандартів, а також співвідношення положень національного законодавства із положеннями законодавства зарубіжних країн (підрозділ 3.1). Застосування *методів прогнозування* дозволило сформулювати основні напрями вдосконалення організації проведення медико-соціальної експертизи (підрозділ 3.2).

*Науково-теоретичним підґрунтям дисертації* стали напрацювання вчених із загальної теорії держави і права, державного управління, адміністративного та медичного права. Нормативно-правову основу дисертації склали положення Конституції України, міжнародно-правових актів, національних законів і підзаконних нормативно-правових актів, які визначають правові засади організації проведення медико-соціальної експертизи в Україні.

*Емпіричну базу* дослідження становлять відомості офіційних веб-порталів органів публічної влади України, звіти міжнародних організацій, звіти Міністерства охорони здоров'я України й інших центральних органів виконавчої влади, матеріали наукових досліджень, правова публіцистика з питань медико-соціальної експертизи, довідкові видання, статистичні й аналітичні матеріали, матеріали засобів масової інформації.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає у тому, що дисертація є першим монографічним дослідженням, в якому здійснено комплексний аналіз організації проведення медико-соціальної експертизи в Україні крізь призму адміністративного права. У результаті проведеного дослідження сформовано низку науково обґрунтованих положень, висновків, пропозицій і рекомендацій щодо удосконалення нині існуючої системи медико-соціальної експертизи. Основні з них такі:

*уперше:*

– запропоновано стратегічну мету організації проведення медико-соціальної експертизи поділяти на субцілі ординарного та пріоритетного спрямування;

– сформовано завдання організації проведення медико-соціальної експертизи, які диференційовано у залежності від суб'єктів їх реалізації на *центральні* (завдання, які стосуються всієї системи медико-соціальної експертизи та реалізуються органами публічної адміністрації, юрисдикція яких поширюється на всю територію України, тобто мають національний рівень), *регіональні* (завдання, які виконують місцеві органи виконавчої влади – відповідні місцеві державні адміністрації, у тому числі в особі управлінь (департаментів) охорони здоров'я) та *внутрішньовідомчі* (завдання, які засновані на ієрархічності медико-соціальних експертних комісій, що передбачає наділення Центральної, Кримської республіканської, обласних медико-соціальних експертних комісій низкою організаційних повноважень відносно нижчестоящих комісій);

– визначено систему принципів організації проведення медико-соціальної експертизи та запропоновано класифікувати їх шляхом розподілу на основоположні (визначають фундаментальні та найважливіші засади (вимоги) здійснення організації проведення медико-соціальної експертизи), загальні (притаманні адміністративному праву та його інститутам) та спеціальні (специфічні внутрішньогалузеві керівні засади, які прямо пов'язані з сутністю медико-соціальної експертизи, процедурами її впорядкування та здійснення);

– запропоновано Главу 15 «Адміністративні правопорушення, що посягають на встановлений порядок управління» Кодексу України про адміністративні правопорушення доповнити статтею 185-15 «Порушення порядку проведення медико-соціальної експертизи»;

*удосконалено:*

– понятійно-категоріальний апарат, а саме такі правові категорії, як «медико-соціальна експертиза», «адміністративно-правове регулювання медико-соціальної експертизи», «організація проведення медико-соціальної експертизи», «завдання організації проведення медико-соціальної експертизи», «принципи організації проведення медико-соціальної експертизи», «правовий статус особи», «адміністративно-правовий статус особи»;

– систему правових засад організації проведення медико-соціальної експертизи з їх диференціацією на основоположні, визначальні та конкретизуючі;

– науковий підхід щодо створення спеціалізованої інституції публічного адміністрування у сфері медико-соціальної експертизи – Національної служби медико-соціальної експертизи України – центрального органу виконавчої влади, діяльність якого буде спрямовуватися і координуватися Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я, що реалізовуватиме державну політику у сфері медико-соціальної експертизи громадян і реабілітації осіб з обмеженнями функціонування та/або життєдіяльності й осіб з інвалідністю;

– правовий статус членів медико-соціальної експертної комісії шляхом введення поняття «експерт з питань медико-соціальної експертизи»;

*дістали подальшого розвитку:*

– медико-соціальна експертиза як об'єкт адміністративно-правового регулювання є окремою сферою суспільних відносин, які складаються з приводу надання (отримання) медико-соціальних експертних послуг щодо встановлення ступеня обмеження життєдіяльності, визначення міри втрати здоров'я, групи інвалідності, порядку проведення реабілітаційних заходів конкретним особам, і видом публічно-владної та публічно-сервісної діяльності суб'єктів публічної адміністрації, що провадиться з метою задоволення відповідного публічного інтересу та задля впорядкованості, охорони і розвитку цієї сфери відносин;

– адміністративно-правовий статус Центральної медико-соціальної експертної комісії, під яким слід розуміти регламентований нормами адміністративного права, структурно визначений правовий субстатус, який відображає її юридичне становище в системі суб'єктів публічної адміністрації та комплексно окреслює функціональне призначення і компетенцію;

– обґрунтування доцільності розробки та прийняття Закону України «Про медико-соціальну експертизу», який, спираючись на міжнародні стандарти, буде комплексно визначати правові й організаційні засади функціонування системи медико-соціальної експертизи та надання медико-соціальних експертних послуг в Україні;

– етапи процедури проведення медико-соціальної експертизи: підготовчий, безпосередній та заключний;

– міжнародні стандарти та зарубіжний досвід організації проведення медико-соціальної експертизи з їх аналізом та відповідними пропозиціями щодо вдосконалення національного законодавства;

– шляхи вдосконалення організації проведення медико-соціальної експертизи в Україні з їх розподілом на п'ять основних напрямів – ідеологічний, нормотворчий, інституційний, антикорупційний і кадровий.

**Практичне значення отриманих результатів** полягає в тому, що наукові положення, висновки, пропозиції та рекомендації використовуються та можуть бути використані у:

– *науково-дослідній роботі* – для подальших теоретико-правових досліджень організації проведення медико-соціальної експертизи (акт упровадження Науково-дослідного інституту публічного права);

– *нормотворчості* – для вдосконалення національної законодавчої бази, що регламентує проведення медико-соціальної експертизи та систему її органів;

– *правозастосуванні* – для підвищення ефективності та дієвості організації проведення медико-соціальної експертизи на території України (акт впровадження Кіровоградського обласного бюро медико-соціальної експертизи від 11.09.2023 р. № 1);

– *освітньому процесі* – для підготовки матеріалів для викладання навчальних дисциплін «Адміністративне право України» та «Актуальні проблеми теорії адміністративного права», а також розробки посібників, їх розділів, лекцій і навчально-методичних матеріалів (довідка про впровадження Центральноукраїнського державного університету ім. В. Винниченка від



17.01.2023 р. № 1/1-н; акт упровадження Науково-дослідного інституту публічного права).

**Апробація результатів дослідження.** Результати проведеного дослідження, його основні наукові ідеї, положення та висновки, викладені в дисертації, були оприлюднені на міжнародних і всеукраїнських науково-практичних конференціях, зокрема: «Актуальні проблеми національного законодавства» (м. Кропивницький, 17 листопада 2022 року); «Становлення та розвиток правової держави: проблеми теорії та практики» (м. Миколаїв, 28-29 грудня 2022 року); «Сімдесят другі економіко-правові дискусії» (м. Львів, Україна – м. Переворськ, Польща, 21-22 лютого 2023 року); «Актуальні дослідження правової та історичної науки» (м. Тернопіль, Україна – м. Переворськ, Польща, 9-10 березня 2023 року); «Актуальні проблеми приватного та публічного права» (м. Харків, 31 березня 2023 року).

**Структура та обсяг дисертації.** Робота складається з анотації, вступу, трьох розділів, які містять вісім підрозділів, висновків, списку використаних джерел (190 найменувань на 21 сторінці) і додатків. Загальний обсяг дисертації становить 233 сторінки.

## ОСНОВНИЙ ЗМІСТ РОБОТИ

У **вступі** обґрунтовано актуальність теми дослідження, визначено зв'язок роботи з науковими програмами, планами, темами, окреслено мету, завдання, об'єкт, предмет і методи дослідження, встановлено наукову новизну та практичне значення отриманих результатів, наведено дані щодо апробації, структури й обсягу дисертації.

**Розділ 1. «Загальна характеристика організації проведення медико-соціальної експертизи»** містить три підрозділи.

У *підрозділі 1.1 «Медико-соціальна експертиза як об'єкт адміністративно-правового регулювання»* визначено, що вітчизняна служба медико-соціальної експертизи (далі – служба МСЕ) характеризується як спеціальний вид публічного сервісу, що функціонує з метою задоволення потреб населення в медико-соціальних експертних послугах щодо встановлення ступеня обмеження життєдіяльності, визначення міри втрати здоров'я, групи інвалідності, видів і порядку проведення реабілітаційних заходів конкретним особам й іншого.

Зазначено, що медико-соціальна експертиза (далі – МСЕ) впорядковується та регулюється нормами адміністративного права, що обумовлює обмеженість суб'єктного складу відповідного правового регулювання, оскільки останнє зводиться до публічно-сервісної діяльності інституцій публічного адміністрування. У цьому контексті адміністративно-правове регулювання МСЕ – це здійснюваний шляхом послідовного та виваженого використання адміністративно-правових інструментів регламентуючий процес цілеспрямованого впливу публічної адміністрації на суспільні відносини, які

складаються з приводу надання (отримання) медико-соціальних експертних послуг, з метою забезпечення їхньої упорядкованості, охорони і розвитку.

Розглянуто механізм адміністративно-правового регулювання МСЕ. Визначено, що його загальними (основними) елементами виступають: 1) адміністративно-правові норми; 2) адміністративно-правові відносини; 3) акти застосування та реалізації адміністративно-правових норм.

У підрозділі 1.2 «*Мета, завдання та принципи організації проведення медико-соціальної експертизи*» під організацією проведення МСЕ розуміють сукупність управлінських заходів, насамперед правового характеру, які здійснюються суб'єктами публічного адміністрування з метою забезпечення і гарантування злагодженого та впорядкованого функціонування системи публічного сервісу щодо надання населенню медико-соціальних експертних послуг.

Визначено ключову (стратегічну) мету організації проведення МСЕ. Вказано, що означена мета включає конкретизуючі субцілі, які доцільно поділяти на ординарні та пріоритетні.

Констатовано, що завдання організації проведення МСЕ в залежності від суб'єктів їх реалізації можуть бути розподілені на: 1) центральні – завдання, які стосуються всієї системи МСЕ та реалізуються органами публічної адміністрації, юрисдикція яких поширюється на всю територію України, тобто мають національний рівень. До відповідних суб'єктів належать Кабінет Міністрів України, Міністерство охорони здоров'я України, Міністерство соціальної політики України, інші центральні органи виконавчої влади в межах компетенції, які, насамперед, встановлюють і визначають правові (організаційно-правові) засади функціонування системи МСЕ, діяльності медико-соціальних експертних комісій (далі – МСЕК), порядків проведення відповідних процедур; здійснюють контроль і моніторинг додержання законодавства про МСЕ; проводять акредитації центрів (бюро) МСЕ; 2) регіональні – завдання, які виконують місцеві органи виконавчої влади – відповідні місцеві державні адміністрації, у тому числі в особі управлінь (департаментів) охорони здоров'я. Такі завдання є найчисленнішими, адже питання щодо фактичної організації проведення МСЕ належать до їх предметної компетенції. Відтак регіональні завдання організації проведення МСЕ включають: утворення центрів (бюро) МСЕ, призначення (звільнення) їх керівників і сприяння кадровому забезпеченню й укомплектованості; формування мережі МСЕК; створення належних умов для функціонування МСЕК; планування діяльності та розвитку центрів (бюро) МСЕ; спрямування та координація діяльності МСЕК; розвиток систематичної взаємодії, налагодження співпраці МСЕК з лікарсько-консультативними та військово-лікарськими комісіями закладів охорони здоров'я, а також органами публічної влади; 3) внутрішньовідомчі – завдання, засновані на ієрархічності МСЕК, що передбачає наділення Центральної МСЕК, Кримської республіканської, обласних МСЕК низкою організаційних повноважень відносно нижчестоящих МСЕК. У відповідному контексті специфіка правового статусу вказаних МСЕК

обумовлює віднесення до їх завдань спрямування та координацію діяльності нижчестоящих МСЕК; сприяння уніфікованості здійснення МСЕ (вироблення і запровадження методик (методичних рекомендацій), здійснення консультування й організаційно-методичного керівництва); вироблення заходів із вдосконалення порядку проведення МСЕ; узагальнення і поширення передового досвіду роботи; запобігання випадкам прийняття необґрунтованих рішень, поширення інформації про належний порядок проведення МСЕ і оскарження рішень МСЕК.

Сформовано авторську дефініцію поняття «принципи організації проведення МСЕ». Запропоновано такі принципи в залежності від їх сутності поділяти на три групи.

У підрозділі 1.3 «Правові засади організації проведення медико-соціальної експертизи» з урахуванням сутнісного критерію правові засади організації проведення МСЕ запропоновано розподіляти на: 1) основоположні; 2) визначальні; 3) конкретизуючі.

З'ясовано, що питання організації проведення МСЕ мають об'ємний правовий базис, оскільки ґрунтуються на значній кількості актів чинного законодавства, які регулюють відповідний спектр суспільних відносин. Водночас кількісний показник, окрім того, що ускладнює правозастосування для безпосередніх суб'єктів МСЕ, не підкріплюється критеріями якості. Так, наразі процедура проведення МСЕ базується на законодавчих актах, прийнятих в 90-ті роки минулого сторіччя, які, незважаючи на низку змін і доповнень, мають пострадянське відлуння та не відповідають реаліям розвитку сфери охорони здоров'я, міжнародним стандартам і правилам оцінки функціонування, життєдіяльності та здоров'я особи.

**Розділ 2. «Адміністративно-правовий механізм організації проведення медико-соціальної експертизи»** складається з трьох підрозділів.

У підрозділі 2.1 «Адміністративно-правовий статус Центральної медико-соціальної експертної комісії Міністерства охорони здоров'я України» досліджено юридичну категорію «правовий статус особи», яка містить системний набір ознак (низку предметних характеристик) окремо взятого суб'єкта, визначених нормами права, що у своїй сукупності розкривають його сутність та позначають його дійсне становище. З'ясовано, що правовий статус особи – це обов'язково системна категорія, яка впорядковує суб'єктів правовідносин, визначає їх специфіку та межі дозволеної діяльності. Окреслено структуру (перелік внутрішніх взаємопов'язаних елементів) правового статусу особи, яка може варіюватись та залежить від природи конкретного суб'єкта права, а також його родових і видових (типових) ознак.

Враховуючи специфіку суб'єктів публічної адміністрації та вироблені наукові положення щодо внутрішнього змісту правового статусу, запропоновано адміністративно-правовий статус Центральної МСЕК структурно диференціювати на три взаємопов'язаних блоки – цільовий, організаційний та компетенційний.

У підрозділі 2.2 «Адміністративні процедури проведення медико-соціальної експертизи» здійснено аналіз Закону України «Про адміністративну процедуру» від 17.02.2022 р. № 2073-IX (набуває чинності 15.12.2023 р.), який демонструє, що законодавчо визначена адміністративна процедура (адміністративне провадження) за своєю формою співвідноситься з процедурою судочинства (судове провадження). За таких обставин має місце унормування та узагальнення діяльності публічних органів, до компетенції яких належить вирішення правових справ.

З'ясовано, що процедура проведення МСЕ за своєю сутністю та змістовною складовою подібна до адміністративної процедури. Це впливає, перш за все, із адміністративно-правового статусу МСЕК, а саме: їх діяльність регламентується нормами адміністративного права; вони мають владний вплив; вони є суб'єктами владних повноважень; надають адміністративні послуги; виступають стороною адміністративно-правових відносин. МСЕК виступає адміністративним органом, уповноваженим державою реалізовувати функції публічної адміністрації щодо проведення МСЕ, яка становить спеціальний вид публічного сервісу, що функціонує з метою задоволення потреб населення в медико-соціальних експертних послугах.

Констатовано, що сучасна процедура проведення МСЕ характеризується низкою недоліків, які, з метою підвищення якості здійснення МСЕ, потребують усунення та відповідного нормативно-правового регламентування. Зокрема, процедура проведення МСЕ потребує: 1) адаптації існуючої процедури МСЕ до адміністративного провадження, регламентованого нормами Закону України «Про адміністративну процедуру» від 17.02.2022 р. № 2073-IX; 2) спрощення процедур її проведення не лише в період дії воєнного стану; 3) ведення нових форм її проведення, розвитку дистанційних форм її провадження на постійній основі; 4) мінімізації та ліквідації корупційних проявів; 5) прозорості та відкритості діяльності МСЕК; 6) створення єдиного електронного документообігу та належної цифровізації документування (діджиталізація); 7) формулювання висновків МСЕ у відповідності до МКФ; 8) належної регламентації юридичної відповідальності за порушення порядку проведення МСЕ.

З урахуванням вищенаведених недоліків запропоновано внести зміни до низки підзаконних нормативно-правових актів.

У підрозділі 2.3 «Юридична відповідальність за порушення порядку проведення медико-соціальної експертизи» виявлено, що спеціальний нормативно-правовий акт, яким визначено процедуру проведення МСЕ, містить лише опосередковане закріплення юридичної відповідальності, передбаченої за порушення відповідної процедури.

Зазначено, що посадові особи – члени МСЕК – несуть дисциплінарну відповідальність на загальних засадах, регламентованих трудовим законодавством, насамперед Кодексом законів про працю України від 10.12.1971 р. № 322-VIII.

Вказано, що адміністративна відповідальність за порушення порядку проведення МСЕ настає у разі вчинення членом (членами) МСЕК адміністративного правопорушення, насамперед такого, що пов'язане з корупцією. Запропоновано Главу 15 «Адміністративні правопорушення, що посягають на встановлений порядок управління» Кодексу України про адміністративні правопорушення від 07.12.1984 р. № 8073-Х доповнити новою статтею 185-15 «Порушення порядку проведення медико-соціальної експертизи».

Констатовано, що юридична відповідальність за порушення порядку проведення МСЕ характеризується низкою недоліків, які потребують усунення шляхом внесення змін до чинного законодавства.

**Розділ 3. «Напрями удосконалення організації проведення медико-соціальної експертизи»** складається з двох підрозділів.

У підрозділі 3.1 «Міжнародні стандарти та зарубіжний досвід організації проведення медико-соціальної експертизи» розглянуто досвід таких країн, як Республіка Болгарія, Грузія, Естонська Республіка, Латвійська Республіка, Республіка Казахстан. Виявлено, що зарубіжних країн, у яких системи встановлення інвалідності належать до сфери відання міністерств охорони здоров'я, меншість. Серед розглянутих така країна одна – Республіка Болгарія. В інших країнах системи встановлення інвалідності належать до сфери управління або міністерств соціального захисту (Латвійська Республіка, Республіка Казахстан), або об'єднаних міністерств соціального захисту та охорони здоров'я (Грузія, Естонська Республіка).

З'ясовано, що правові засади організації проведення МСЕ у проаналізованих країнах визначені у рамках законів, які регламентують права та основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю, – Республіка Болгарія, Естонська Республіка, Латвійська Республіка, Республіка Казахстан. Спеціальний Закон «Про медико-соціальну експертизу» прийнято лише у Грузії. Визначено, що у всіх розглянутих країнах процедура встановлення інвалідності і дорослим, і дітям, на відміну від України, проводиться одним суб'єктом, відповідальним за проведення МСЕ (відповідними експертними комісіями).

Зазначено, що безпосереднє проведення МСЕ у Республіці Болгарія, Латвійській Республіці, Республіці Казахстан покладається на спеціальних суб'єктів, аналогічних українським МСЕК, – територіальні експертні лікарські комісії, лікарські комісії з експертизи здоров'я та працездатності, відділи МСЕ. У свою чергу, у Грузії МСЕ проводять заклади охорони здоров'я, відібрані у порядку, встановленому законом, а в Естонській Республіці – відділи обслуговування клієнтів Департаменту соціального страхування, які, окрім встановлення інвалідності, реалізують й інші функції у сфері соціального захисту.

Констатовано, що у деяких країнах, окрім профільних міністерств, публічне адміністрування МСЕ здійснюють спеціалізовані органи або органи зі спеціальними повноваженнями у цій сфері. Так, у Республіці Болгарія – це

Національна рада медичної експертизи та Національна експертна лікарська комісія, у Грузії – Агентство державного регулювання медичної і фармацевтичної діяльності, у Латвійській Республіці – Державна лікарська комісія з експертизи здоров'я та працездатності.

З'ясовано, що в Естонській Республіці, Латвійській Республіці, Республіці Казахстан процедура встановлення інвалідності офіційно віднесена до переліку публічних послуг, що забезпечує уніфікованість підходів щодо її отримання та проведення. Разом з цим, у зазначених країнах передбачено можливість подати заяву на проведення МСЕ та відслідковувати її статус через спеціальні веб-портали публічних послуг.

У підрозділі 3.2 «Основні напрями удосконалення організації проведення медико-соціальної експертизи» виокремлено та розглянуто п'ять таких напрямів – ідеологічний, нормотворчий, інституційний, антикорупційний і кадровий. У рамках кожного з них запропоновано внести низку змін нормативно-правового та організаційного характеру до існуючої системи МСЕ.

Обґрунтовано пропозицію розробки й прийняття Закону України «Про медико-соціальну експертизу» з наступною структурою: Розділ I. Загальні положення. Розділ II. Система медико-соціальної експертизи. Розділ III. Організація проведення медико-соціальної експертизи. Розділ IV. Порядок проведення медико-соціальної експертизи та надання відповідних послуг. Розділ V. Умови та критерії оцінки функціонування, обмежень життєдіяльності, визначення потреб людини та встановлення інвалідності. Розділ VI. Оскарження висновків і рішень уповноваженого органу, надавачів медико-соціальних експертних послуг. Розділ VII. Контроль та нагляд у сфері медико-соціальної експертизи. Розділ VIII. Відповідальність за порушення вимог законодавства про медико-соціальну експертизу. Розділ IX. Прикінцеві та перехідні положення.

## ВИСНОВКИ

У дисертації наведено теоретичне узагальнення та запропоновано нове вирішення існуючих проблем організації проведення МСЕ на території України. У результаті проведеного дослідження сформульовано низку наукових положень, висновків, пропозицій і рекомендацій, спрямованих на підвищення ефективності функціонування системи МСЕ. Основні з них такі:

1. З'ясовано, що МСЕ як об'єкт адміністративно-правового регулювання – це окрема сфера суспільних відносин, які складаються з приводу надання (отримання) медико-соціальних експертних послуг щодо встановлення ступеня обмеження життєдіяльності, визначення міри втрати здоров'я, групи інвалідності, порядку проведення реабілітаційних заходів конкретним особам, і вид публічно-владної та публічно-сервісної діяльності суб'єктів публічної адміністрації, що провадиться з метою задоволення відповідного публічного інтересу та задля впорядкованості, охорони і розвитку цієї сфери відносин.

2. Визначено, що ключовою (стратегічною) метою організації проведення МСЕ є забезпечення і гарантування злагодженого і впорядкованого функціонування системи публічного сервісу щодо надання населенню медико-соціальних експертних послуг. Означена мета може включати конкретизуючі субцілі, які, в залежності від поточних обставин, доцільно поділяти на ординарні та пріоритетні. Так, пріоритетні субцілі зумовлюються актуальними викликами і потребами й окреслюють конкретний бажаний результат, якого потрібно досягти у найкоротші терміни задля виконання ключової (стратегічної) мети організації проведення МСЕ. Усі інші субцілі, які також є об'єктивно необхідними для виконання ключової (стратегічної) мети організації проведення МСЕ, проте не вирізняються особливою нагальністю у поточний період часу, відносяться до ординарних.

Сформовано систему завдань організації проведення МСЕ, якими є наперед визначені, заплановані до виконання обсяги роботи, покладені на суб'єктів публічного адміністрування, що потребують здійснення конкретних заходів задля злагодженого і впорядкованого функціонування системи МСЕ. Завдання організації проведення МСЕ у залежності від суб'єктів їх реалізації можуть бути розподілені на: 1) центральні; 2) регіональні; 3) внутрішньовідомчі.

Запропоновано під принципами організації проведення МСЕ розуміти зумовлені об'єктивними соціальними чинниками загальні, відносно стабільні, основоположні та керівні засади здійснення управлінських заходів щодо забезпечення і гарантування злагодженого та впорядкованого функціонування системи МСЕ, які визначають зміст і спрямованість означеної діяльності органів публічного адміністрування. Виокремлено три групи вказаних принципів: 1) основоположні – визначають фундаментальні та найважливіші засади (вимоги) здійснення організації проведення МСЕ; 2) загальні – притаманні адміністративному праву та його інститутам; 3) спеціальні – специфічні внутрішньогалузеві керівні засади, які прямо пов'язані з сутністю МСЕ, процедурами її впорядкування та здійснення.

3. Зазначено, що, послуговуючись традиційним розподілом нормативно-правових актів за їх юридичною силою, правові засади організації проведення МСЕ доцільно диференціювати на: 1) конституційні; 2) наднаціональні (міжнародні); 3) законодавчі; 4) підзаконні.

Із урахуванням сутнісного критерію правові засади організації проведення МСЕ запропоновано поділяти на: 1) основоположні – Конституція України, Конвенція про права осіб з інвалідністю та інші міжнародні договірні документи, а також резолюції Всесвітньої організації охорони здоров'я; 2) визначальні – профільні закони України; 3) конкретизуючі – підзаконні акти, прийняті у зв'язку та на виконання профільних законів України.

4. З'ясовано, що адміністративно-правовим статусом Центральної МСЕК виступає регламентований нормами адміністративного права, структурно визначений правовий субстатус, який відображає її юридичне становище в системі суб'єктів публічної адміністрації та комплексно окреслює функціональне призначення і компетенцію.

Запропоновано адміністративно-правовий статус Центральної МСЕК диференціювати на три взаємопов'язаних блоки: 1. Цільовий блок, який включає мету, завдання та функції; 2. Організаційний блок, до якого варто відносити підвідомчість, зовнішню організаційну форму існування, внутрішній устрій, процедури діяльності тощо; 3. Компетенційний блок, що містить повноваження – права та обов'язки, у тому числі обов'язки нести відповідальність за наслідки здійснення (неналежне здійснення) повноважень.

5. Визначено, що загальна процедура здійснення МСЕ є доволі тривалою за часом і складається з низки поступових кроків, до яких залучено численну кількість осіб. У свою чергу запропоновано процедуру проведення МСЕ поділити на три етапи: підготовчий, безпосередній та заключний.

Виокремлено недоліки процедури проведення МСЕ, з метою мінімізації та ліквідації яких запропоновано внести зміни до Положення про медико-соціальну експертизу, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України від 03.12.2009 р. № 1317 та Інструкції щодо заповнення форми первинної облікової документації № 157/о «Акт № \_\_\_ огляду медико-соціальною експертною комісією», затвердженої наказом Міністерства охорони здоров'я України від 30.07.2012 р. № 577.

6. Здійснено характеристику юридичної відповідальності за порушення порядку проведення МСЕ. Виявлено, що за порушення проведення МСЕ членів відповідної комісії може бути притягнуто до чотирьох видів юридичної відповідальності: 1) дисциплінарної; 2) цивільно-правової; 3) адміністративної; 4) кримінальної. Розглянуто кожен із вищевказаних видів юридичної відповідальності.

Аргументовано необхідність доповнення Глави 15 «Адміністративні правопорушення, що посягають на встановлений порядок управління» Кодексу України про адміністративні правопорушення новою статтею 185-15 «Порушення порядку проведення медико-соціальної експертизи». Відповідне внесення змін до чинного законодавства обумовлено декількома чинниками: по-перше, відсутністю спеціалізованої норми, яка б передбачала юридичну відповідальність за порушення порядку проведення МСЕ без корупційної складової; по-друге, виявлення правопорушень на початковому етапі їх вчинення; по-третє, превенція злочинної діяльності, а саме – вчинення кримінальних правопорушень членами медико-соціальних експертних комісій; по-четверте, забезпечення таких принципів організації проведення МСЕ як неупередженість і транспарентність.

7. Визначено, що міжнародні стандарти організації проведення МСЕ представлені Конвенцією про права осіб з інвалідністю та МКФ. Деталізація положень зазначених документів знаходить відбиток у відомчих документах (рекомендаціях, висновках) Комітету ООН з прав осіб з інвалідністю, звітах Всесвітньої організації охорони здоров'я, науково-дослідних роботах міжнародних експертів. З'ясовано, що у поточному вигляді вітчизняна система МСЕ не відповідає міжнародним стандартам, згідно з якими відповідні



процедури мають обов'язково узгоджуватись із Конвенцією про права осіб з інвалідністю.

Виявлено, що для України існує нагальна необхідність комплексного впровадження МФК, що особливо актуально у зв'язку з триваючою війною. Водночас процес переходу на стандарти МФК необхідно розпочати невідкладно та здійснити в оптимальні розумні строки, а також на засадах тісної взаємодії з громадськими об'єднаннями осіб з інвалідністю.

Вказано, що з метою удосконалення організації проведення МСЕ доцільно враховувати зарубіжний досвід таких країн, як Болгарія, Грузія, Естонія, Казахстан та Латвія, відмічаючи як позитивні, так і негативні сторони вибудованих ними систем.

Із урахуванням відповідного досвіду запропоновано:

1) з метою формування належного правового базису, зважаючи на досвід Грузії, розробити та прийняти Закон України «Про медико-соціальну експертизу», який комплексно регламентуватиме її організаційно-правові засади та врегульовуватиме суспільні відносини у цій специфічній сфері;

2) беручи до уваги приклади Естонської Республіки, Латвійської Республіки, Республіки Казахстан, переглянути та змінити сутнісні підходи до розуміння МСЕ в частині віднесення її до категорії «адміністративна послуга». Разом із цим, спираючись досвід цих країн, виробити належні механізми її надання, що обов'язкового має включати множинність способів подання відповідної заяви, у тому числі через Єдиний державний вебпортал електронних послуг «Дія»;

3) змінити організаційні основи (архітектуру) МСЕ, а саме:

а) зважаючи на досвід Республіки Болгарія, розглянути питання про утворення при Кабінеті Міністрів України Національної ради медико-соціальної експертизи – спеціального колегіального органу, який забезпечуватиме налагодження взаємодії та координації між органами публічного адміністрування з питань формування та реалізації державної політики у сфері МСЕ;

б) враховуючи приклад Латвійської Республіки, створити спеціалізовану інституцію публічного адміністрування у сфері МСЕ – Національну службу медико-соціальної експертизи України, тобто центральний орган виконавчої влади, діяльність якого буде спрямовуватися і координуватися Кабінетом Міністрів України через Міністра охорони здоров'я. Водночас усі існуючі МСЕК мають перейти у пряме підпорядкування новоутвореної Національної служби та зазнати реорганізацій з метою оптимізації їх діяльності в нових умовах. Також, зважаючи на досвід Республіки Казахстан, вважаємо, що у структурі Національної служби медико-соціальної експертизи України обов'язково має бути управління вдосконалення медико-соціальної експертизи як окремий підрозділ, уповноважений на постійній основі формувати напрямки державної політики з метою побудови якісної та ефективної системи встановлення інвалідності;

в) з огляду на приклади проаналізованих країн, передати повноваження щодо проведення МСЕ дітей від лікарсько-консультативних комісій закладів охорони здоров'я до МСЕК. У зв'язку з цим, враховуючи приклад Республіки Казахстан, пропонуємо передбачити, що в Україні, окрім МСЕК загального та спеціалізованого профілю, утворюватимуться МСЕК педіатричного профілю;

4) на основі досвіду Грузії та Республіки Болгарія конкретизувати правовий статус членів МСЕК шляхом введення поняття «експерт з питань медико-соціальної експертизи». Порядок набуття цього статусу має визначатись Національною службою медико-соціальної експертизи України та підтверджуватись сертифікатом, виданим нею. Поряд з цим, перед початком роботи, а в подальшому – щорічно, експерти з питань медико-соціальної експертизи мають проходити спеціальні тематичні навчання, проведення яких має забезпечувати зазначена Національна служба;

5) переглянути процедурні питання МСЕ, а саме: спираючись на приклади Республіки Болгарія, Естонської Республіки, Латвійської Республіки, Республіки Казахстан, змінити підходи до процедури МСЕ, надавши пріоритет заочному формату її проведення; на прикладі Республіки Казахстан запровадити аудіо-, відеофіксацію засідань МСЕК; на прикладі Республіки Болгарія визначити умови, за яких члену МСЕК заборонено брати участь у проведенні МСЕ у зв'язку з можливістю конфлікту інтересів чи наявністю інших обставин, які можуть викликати сумніви щодо його безсторонності.

8. Виокремлено п'ять основних напрямів удосконалення організації проведення МСЕ – ідеологічний, нормотворчий, інституційний, антикорупційний і кадровий. У їх рамках запропоновано низку системних змін і нововведень, які при комплексній реалізації забезпечать якісне оновлення системи МСЕ та, відповідно, вирішать проблемні питання організації проведення МСЕ. Так, пропонується:

1) розробити і прийняти комплексний програмний документ, який має окреслити узгоджену та виважену систему поглядів, провідні ідеї відносно процесу реформування МСЕ, його кінцевих результатів, налагодження функціонування та взаємодії у перехідний і постреформаційний періоди – Концепцію реформування системи медико-соціальної експертизи в Україні;

2) розробити і прийняти Закон України «Про медико-соціальну експертизу», який буде комплексно визначати правові й організаційні засади функціонування системи МСЕ та надання медико-соціальних експертних послуг в Україні, спираючись на міжнародні стандарти;

3) створити спеціалізовану інституцію – Національну службу медико-соціальної експертизи України – центральний орган виконавчої влади, що реалізовуватиме державну політику у сфері медико-соціальної експертизи громадян і реабілітації осіб з обмеженнями функціонування та/або життєдіяльності й осіб з інвалідністю;

4) реорганізувати МСЕК і центри (бюро) МСЕ, у структурі яких вони перебувають, та створити на їх основі територіальні органи (управління) Національної служби медико-соціальної експертизи України. Реорганізовані

МСЕК залежно від ступеня, виду захворювання, групи інвалідності, виду інвалідності утворювати: 1) загального профілю; 2) спеціалізованого профілю; 3) педіатричного профілю;

5) передати повноваження щодо проведення МСЕ дітям від лікарсько-консультативних комісій закладів охорони здоров'я до реорганізованих МСЕК;

б) провести цифровізацію системи МСЕ, зокрема в частинах: а) впровадження єдиного електронного документообігу та належної цифровізації документування; б) створення можливості подання заяви на проведення МСЕ й отримання медико-соціальних експертних послуг, відслідковування процедурного статусу, отримання відповідних документів через електронний кабінет користувача на Єдиному державному вебпорталі електронних послуг «Дія»;

7) розвивати заочний формат проведення МСЕ, спираючись на документальні відомості про особу, що містяться в електронних інформаційно-комунікаційних системах;

8) встановити принцип екстериторіальності діяльності МСЕК на постійній основі;

9) запровадити аудіо-, відеофіксацію засідань МСЕК, які проводитимуться у присутності особи (очних).

10) визначити на законодавчому рівні умови, за яких члену МСЕК забороняється брати участь у проведенні МСЕ у зв'язку з можливістю конфлікту інтересів чи наявністю інших обставин, які можуть викликати сумніви щодо його безсторонності;

11) створити умови для залучення громадських об'єднань осіб з інвалідністю й інших стейкхолдерів на всіх етапах процесу реформування системи МСЕ – проведення консультацій, врахування пропозицій, апробація змін, залучення до складу та діяльності робочих груп тощо;

12) запровадити систему спеціальних тематичних навчань, які повинні проходити експертів МСЕК перед початком роботи у комісії та в подальшому – не рідше одного разу на рік.

## **СПИСОК ПУБЛІКАЦІЙ ЗДОБУВАЧА ЗА ТЕМОЮ ДИСЕРТАЦІЇ,**

### ***в яких опубліковані основні наукові результати дисертації:***

1. Бондарь В.П. Особливості проведення медико-соціальної експертизи в умовах воєнного стану. *Наукові записки. Серія: Право.* 2022. Вип. 13. 2022. С. 90-94.

2. Бондарь В.П. Адміністративно-правовий статус центральної медико-соціальної експертної комісії Міністерства охорони здоров'я України. *Юридичний науковий електронний журнал.* 2022. № 12. С. 68-71.

3. Бондарь В.П. Механізм адміністративно-правового регулювання медико-соціальної експертизи. *Актуальні проблеми правознавства.* 2022. № 4. С. 124-131.

4. Бондарь В.П. Медико-соціальна експертиза як об'єкт адміністративно-правового регулювання. *Юридичний науковий електронний журнал*. 2023. № 1. С. 254-257.

5. Bondar V.P. Grounds and types of legal liability for violation of the medical and social examination procedure. *KELM*. 2023. № 1. С. 206-211.

**які засвідчують апробацію матеріалів дисертації:**

6. Бондарь В.П. Етапи проведення медико-соціальної експертизи в Україні. *Актуальні проблеми національного законодавства: збірник матеріалів Всеукраїнської науково-практичної конференції (м. Кропивницький, 17 листопада 2022 р.)*. С 84-87.

7. Бондарь В.П. Адміністративно-правовий статус особи: поняття та сутність. Становлення та розвиток правової держави: проблеми теорії та практики: Матеріали XV міжнародної науково-практичної конференції, що присвячена 102-річчю Національного університету кораблебудування імені адмірала Макарова (м. Миколаїв, 28-29 грудня 2022 р.). С. 91-95.

8. Бондарь В.П. Медико-соціальна експертиза як вид публічного сервісу. *Сімдесят другі економіко-правові дискусії. Серія: Соціальні та гуманітарні науки: матеріали Міжнародної наукової інтернет-конференції (м. Львів, Україна – м. Переворськ, Польща, 21-22 лютого 2023 р.)*. С. 46-49.

9. Бондарь В.П. До питання визначення сутності механізму адміністративно-правового регулювання медико-соціальної експертизи. *Актуальні дослідження правової та історичної науки. Матеріали Міжнародної наукової конференції (м. Тернопіль, Україна – м. Переворськ, Польща, 9-10 березня 2023 р.)*. С. 18-21.

10. Бондарь В.П. Адміністративна відповідальність за порушення порядку проведення медико-соціальної експертизи. *Актуальні проблеми приватного та публічного права: матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції, присвяченої 94-річчю з дня народження члена-кореспондента НАПрН України, академіка Міжнародної кадрової академії, Заслуженого діяча науки України, доктора юридичних наук, професора Процевського О.І. (м. Харків, 31 березня 2023 р.)*. С. 559-562.

## АНОТАЦІЯ

**Бондарь В. П. Організація проведення медико-соціальної експертизи: адміністративно-правовий аспект – Кваліфікаційна наукова праця на правах рукопису.**

Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата юридичних наук за спеціальністю 12.00.07 «Адміністративне право і процес; фінансове право; інформаційне право». – Центральноукраїнський державний університет імені Володимира Винниченка, Кропивницький, 2023.

Дисертацію присвячено комплексному дослідженню організації проведення медико-соціальної експертизи крізь призму адміністративного права, зокрема аналізу мети, завдань, принципів, правових засад та

адміністративно-правового механізму організації проведення медико-соціальної експертизи в Україні. За результатами проведеного дослідження сформульовано низку висновків, пропозицій і рекомендацій, запропонованих особисто здобувачем.

З'ясовано, що МСЕ як об'єкт адміністративно-правового регулювання виступає окремою сферою суспільних відносин, які складаються з приводу надання (отримання) медико-соціальних експертних послуг щодо встановлення ступеня обмеження життєдіяльності, визначення міри втрати здоров'я, групи інвалідності, порядку проведення реабілітаційних заходів конкретним особам, і видом публічно-владної та публічно-сервісної діяльності суб'єктів публічної адміністрації, що провадиться з метою задоволення відповідного публічного інтересу та задля впорядкованості, охорони і розвитку цієї сфери відносин.

Охарактеризовано медико-соціальну експертизу як об'єкт адміністративно-правового регулювання. Визначено мету, завдання та принципи організації проведення медико-соціальної експертизи. Виокремлено правові засади організації проведення медико-соціальної експертизи.

З'ясовано адміністративно-правовий статус Центральної медико-соціальної експертної комісії Міністерства охорони здоров'я України. Проаналізовано адміністративні процедури проведення медико-соціальної експертизи. Здійснено характеристику юридичної відповідальності за порушення порядку проведення медико-соціальної експертизи.

Розглянуто міжнародні стандарти та зарубіжний досвід організації проведення медико-соціальної експертизи та можливість їх впровадження. Запропоновано напрями удосконалення організації проведення медико-соціальної експертизи. Доведено необхідність внесення низки змін та доповнень до чинної законодавчої бази, яка закріплює питання організації проведення медико-соціальної експертизи в Україні.

**Ключові слова:** медико-соціальна експертиза, медико-соціальні експертні комісії, МСЕ, МСЕК, адміністративне право, особи з інвалідністю, організація проведення.

## SUMMARY

**Bondar V. P. Organization of medical and social examination: administrative and legal aspect – Qualification scientific work on manuscript rights.**

Dissertation for obtaining the scientific degree of candidate of legal sciences on the specialty 12.00.07 "Administrative law and process; finance law; information law". – Volodymyr Vynnychenko Central Ukrainian State University, Kropyvnytskyi, 2023.

The dissertation is devoted to a comprehensive study of the organization of the medical and social examination through the prism of administrative law, in particular the analysis of the purpose, tasks, principles, legal foundations and

administrative and legal mechanism of the organization of the medical and social examination in Ukraine. Based on the results of the research, a number of conclusions, suggestions and recommendations were formulated, proposed by the applicant personally.

It was found that MSE as an object of administrative and legal regulation is a separate sphere of social relations, which are formed in connection with the provision (reception) of medical and social expert services, and a component of public-authority and public-service activities of subjects of public administration, which is conducted for the purpose of satisfying the relevant public interest and for orderliness, protection and development of these relations. Medical and social expertise is characterized as an object of administrative and legal regulation. The purpose, tasks and principles of the organization of the medical and social examination have been determined. The legal principles of the organization of medical and social examination are highlighted.

The administrative and legal status of the Central Medical and Social Expert Commission of the Ministry of Health of Ukraine has been clarified. The administrative procedures for medical and social examination have been analyzed. The characterization of legal responsibility for violation of the procedure for conducting a medical and social examination has been carried out. International standards and foreign experience in the organization of medical and social examination and the possibility of their implementation are considered. Directions for improving the organization of medical and social examination are proposed. The need to introduce a number of changes and additions to the current legislative framework, which establishes the issue of organizing medical and social expertise in Ukraine, has been proved.

**Keywords:** medical and social expertise, medical and social expert commissions, MSE, MSEC, administrative law, persons with disabilities, organization of the event.

**СВІДОЦТВО ПРО ВНЕСЕННЯ СУБ'ЄКТА ВИДАВНИЧОЇ СПРАВИ ДО ДЕРЖАВНОГО  
РЕЄСТРУ ВИДАВЦІВ, ВИГОТІВНИКІВ І РОЗПОВСЮДЖУВАЧІВ ВИДАВНИЧОЇ  
ПРОДУКЦІЇ**

**Серія ДК № 1537 від 22.10.2003 р.**

Підп. до друку 11.09.2023 р. Формат 60×90/16. Папір офсетн.  
Друк різнограф. Ум. др. арк. 0,9. Тираж 100. Зам. № 9819.

---

---

*РЕДАКЦІЙНО–ВИДАВНИЧИЙ ВІДДІЛ  
Центральноукраїнського державного  
університету імені Володимира Винниченка  
25006, Кропивницький, вул. Шевченка, 1.  
Тел.: (0522) 24–59–84.  
Факс.: (0522) 24–85–44.  
E–Mail: [mails@cuspu.edu.ua](mailto:mails@cuspu.edu.ua)*

