

Во городской суд области

Адрес:

Истец:

ФИО1

г.р

Паспорт:

Место рождения:

Адрес:

Контактный телефон:

Ответчик:

ФКУ

Адрес:

Государственная пошлина: 300 рублей.

ИСКОВОЕ ЗАЯВЛЕНИЕ

об обжаловании результатов МСЭ

На протяжении года истец обращался в областную клиническую больницу, на протяжении года получая следующие диагнозы:

г.: Атрофия зрительного нерва

г.: Доброкачественное новообразование оболочек головного мозга

г.: другие уточненные воспалительные спондилопатии

г.: семейный эритроцитоз

г.: Гипотирозидизм, возникший после медицинских процедур

г.: Рак щитовидной железы

Решением бюро МСЭ № от г. истцу была присвоена 3 группа инвалидности с причиной инвалидности «общее заболевание». С данным вердиктом истец не согласился, написав обращения в главное бюро медико-социальной экспертизы по области с прошением провести новую экспертизу. г. она была проведена, но группа инвалидности не изменилась, в этом отношении главное бюро было солидарно с первоначальным решением. В обоснование выводов было приведено следующее: «имеющиеся нарушения здоровья с умеренной степенью стойких нарушений функций иммунной системы и системы крови соответствует 50% по п. 2.1.27.2 Приложения №1 Приказа Минтруда России от 27 августа 2019 года № 585н, что позволяет установить 3 группу инвалидности».

г. был проведен последний осмотр, и врачом был поставлен следующий диагноз: хроническая сенсорная демиелинизирующая полиневропатия верхних и нижних

конечностей (вероятно, паранеопластическая), нейропатический болевой синдром, энцефалопатия смешанного генеза, венозная ангиома верхней гемисферы мозжечка.

«Паранеопластическая» означает возможный рецидив в настоящем, и последствия рецидива в будущем. Что в очередной раз подтверждает всю серьезность положения истца, на которую закрыло глаза бюро МСЭ.

В связи со всем вышеизложенным, с выводами МСЭ истец не согласен по следующим основаниям:

При первичном осмотре, когда невозможно провести гистологическое исследование и точно определить степень злокачественности опухоли, нельзя отнести опухоль к доброкачественной. Факт доброкачественности опухоли еще не доказан, поэтому предварительно такого рода опухоли классифицируют как злокачественные, и соответственно, к ним применяются положения приказа № 585н. По какому основанию на осмотре от г. новообразование головного мозга истца было квалифицировано как доброкачественное, без комплекса исследований, позволяющих дать такую квалификацию, истцу неясно.

При определении группы инвалидности будет учитываться степень выраженности ограничений к жизнедеятельности. Для лиц старше 18 лет инвалидность II группы устанавливается при 2 или 3 степени выраженности таких ограничений, либо при 1 степени сразу по двум и более категориям жизнедеятельности. При назначении инвалидности ребенку до 18 лет достаточно подтвердить любую степень выраженности ограничений.

В приказе № 585н указаны следующие виды ограничений к жизнедеятельности:

- способность к самообслуживанию;
- способность к самостоятельному передвижению;
- способность к ориентации;
- способность к общению;
- способность контролировать свое поведение;
- способность к обучению;
- способность к трудовой деятельности.

В таблице приведены ограничения 2 и 3 степени по каждому виду жизнедеятельности, при которых может назначаться вторая группа инвалидности.

Способность к самообслуживанию (основные физиологические навыки, бытовая деятельность, навыки личной гигиены)	2 степень: способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств 3 степень: неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи и уходе, полная зависимость от других лиц
Способность к самостоятельному передвижению (способность самостоятельно перемещаться в	2 степень: способность к самостоятельному передвижению с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при

пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения, пользоваться общественным транспортом)	необходимости вспомогательных технических средств 3 степень: неспособность к самостоятельному передвижению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц
Способность к ориентации (способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения)	2 степень: способность к ориентации с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости технических средств 3 степень: неспособность к ориентации (дезориентация) и нуждаемость в постоянной помощи и (или) надзоре других лиц
Способность к общению (способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации)	2 степень: способность к общению при регулярной частичной помощи других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств 3 степень: неспособность к общению и нуждаемость в постоянной помощи других лиц
Способность контролировать свое поведение (способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм)	2 степень: постоянное снижение критики к своему поведению и окружающей обстановке с возможностью частичной коррекции только при регулярной помощи других лиц 3 степень: неспособность контролировать свое поведение, невозможность его коррекции, нуждаемость в постоянной помощи (надзоре) других лиц
Способность к обучению (способность к овладению знаниями, умениями, навыками, приобретению опыта деятельности, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни, формированию мотивации в течение всей жизни)	2 степень: способность к обучению в рамках федеральных стандартов в образовательных учреждениях, либо с созданием специальных условий для получения образования только по адаптированным программам при необходимости обучение на дому и/или с использованием дистанционных технологий с применением специальных средств обучения, определяемая с учетом заключения психолого-медико-педагогической комиссии 3 степень: способность к обучению только элементарным навыкам и умениям (профессиональным, социальным, культурным, бытовым), в том числе правилам выполнения только элементарных действий в привычной бытовой сфере или ограниченные возможности способности к такому обучению
Способность к трудовой деятельности (способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы)	2 степень: способность к выполнению трудовой деятельности в специально созданных условиях с использованием вспомогательных технических средств 3 степень: способность к выполнению элементарного труда со значительной помощью других лиц или невозможность

	(противопоказанность) ее осуществления в связи с выраженными нарушениями функций организма
--	--

Исходя из списка диагнозов, которые получил истец, можно сделать вывод, что большинство болезней не только хронические, но и прогрессирующие. К примеру, хроническая воспалительная демиелинизирующая полинейропатия представляет собой иммунноопосредованную полинейропатию, которая характеризуется развитием симметричной слабости проксимальных и дистальных мышц и прогрессированием симптомов в течение > 2 месяцев. А у истца это затрагивает верхние и нижние конечности. Спондилопатия - это патологическое состояние костно-мышечного аппарата с дистрофическими и дегенеративными изменениями. Заболевание приводит к ухудшению подвижности позвоночника, болям и нарушением периферического кровообращения. Также возможно защемление нервных окончаний и капилляров. Данной патологии особенно подвержены люди после 35 лет. Без своевременного и квалифицированного лечения хрящевая и костная ткань позвоночного столба могут полностью разрушиться.

2 группа инвалидности подразумевает утрату трудоспособности и нужду в уходе со стороны других лиц. Исходя из списка диагнозов выше, а также наличия новообразования в головном мозге истца, нельзя говорить о том, что здесь есть место для 3 группы инвалидности, которая предполагает трудовой процесс.

В соответствии со ст. 1 Федерального закона от 24.11.1995 года N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" инвалидом является лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Статьей 8 названного Федерального закона предусмотрено, что установление инвалидности, ее причин, сроков, времени наступления, потребности инвалида в различных видах социальной защиты осуществляется исключительно федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы.

Порядок и условия признания граждан инвалидами определены Правилами признания лица инвалидом, утвержденными Постановлением Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 года N 95.

В силу п. п. 2, 5 - 7 названных Правил признание гражданина инвалидом осуществляется при проведении медико-социальной экспертизы исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев, утверждаемых Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации.

Условиями признания гражданина инвалидом являются:

а) нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;

б) ограничение жизнедеятельности (полная или частичная утрата гражданином способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться или заниматься трудовой деятельностью);

в) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

В ходе медико-социальной экспертизы (МСЭ) поводом для установления особого статуса является наличие нарушений жизнедеятельности организма средней тяжести. То есть утрата трудоспособности составляет 60-80%. В частности, члены комиссии должны зафиксировать одно или несколько следующих нарушений:

- выраженные проблемы с речью;
- сниженный психический баланс;
- болезни сердечно-сосудистой системы (степень среднетяжёлая);
- спад слуховой, зрительной, тактильной чувствительности;

Кроме основного диагноза обращают внимание на проявление ограничений, спровоцированных болезнью, травмой и так далее.

Необходимо учесть, что имеется не только наличие заболевания, но и что, что оно приводит к ограничениям жизнедеятельности и необходимости осуществления мер социальной защиты, включая реабилитацию.

Ограничения жизнедеятельности представляют собой невозможность полноценно реализовывать свои желания, препятствуют полноценному физиологическому развитию.

Я считаю, что при проведении МСЭ все медицинские документы не были изучены надлежащим образом, не был отражен тот факт, что заболевания привели к ограничению жизнедеятельности истца, в связи с чем, имеются основания для установления второй группы инвалидности и получения соответствующих социальных гарантий.

Таким образом, в силу указанных обстоятельств, права истца нарушены, он не получил категории соответствующую его положению категории инвалидности. Чтобы восстановить свои права, истец вынужден обратиться в суд.

Обращаясь в суд, граждане заявляют требования о незаконности принятых в отношении них комиссиями бюро медико-социальной экспертизы решений относительно: установления той или иной группы инвалидности, отказа в признании лица инвалидом, причины инвалидности, срока, на который установлена инвалидность, размера процентов степени утраты профессиональной трудоспособности и т. д.

Согласно статье 79 Гражданско-процессуального кодекса РФ, при возникновении в процессе рассмотрения дела вопросов, требующих специальных знаний в различных областях науки, техники, искусства, ремесла, суд назначает экспертизу.

В суде при рассмотрении исков граждан к Главному Бюро об оспаривании экспертных решений возникает необходимость в назначении судебной медико-социальной экспертизы. При этом перед экспертами ставятся определенные вопросы, ответы на которые позволят суду вынести верное решение.

Эксперты предупреждаются об ответственности за дачу ложных заключений по статье 307 УК РФ.

Указанные экспертизы назначаются судами в главные бюро медико-социальной экспертизы других регионов и проводятся без оплаты. Экспертиза может быть проведена как очно (с приглашением гражданина), так и заочно по представленным документам.

Вместе с тем в ходе судебного разбирательства имеют место отказы истцов от назначения судебной медико-социальной экспертизы, в этих случаях решение принимается по имеющимся в деле доказательствам.

В подтверждение доводов истца можно привести Апелляционное определение Московского городского суда по делу N 33-31501/2020, 2-2824/2019

Судебная практика подлежит принятию во внимания, поскольку Верховным судом РФ неоднократно высказывалось необходимость обеспечения единообразных подходов при разрешении дел в судах и необходимость руководствоваться принципом единообразия судебной практики. К числу примера следует отнести разъяснения Верховного Суда РФ который в соответствии со ст. 126 Конституции Российской Федерации является высшим судебным органом, в том числе по гражданским делам, осуществляющим в предусмотренных федеральными законом процессуальных формах судебный надзор и дающим разъяснения по вопросам судебной практики. В связи с чем, необходимо обращать внимание на обобщения и обзоры судебной практики Верховного Суда РФ, постановления Верховного Суда РФ по конкретным делам, а также судебную практику областных (краевых) судов в виде ежеквартальных и тематических обобщений, постановлений по конкретным делам, которые хотя и не имеют обязательного характера для нижестоящих судов, но тем не менее являются действенным инструментом по обеспечению единообразия судебной практики и предупреждению судебных ошибок.

В силу пункта 5.1 Постановления Конституционного Суда Российской Федерации от 23.12.2013 N 29-П суд общей юрисдикции в силу статьи 120 Конституции Российской Федерации самостоятельно решая вопрос, подлежит ли та или иная норма применению в рассматриваемом им деле, уясняет смысл нормы, т.е. осуществляет ее казуальное толкование. Вместе с тем балансом закрепленных Конституцией Российской Федерации принципов независимости судей при осуществлении правосудия (статья 120, часть 1), верховенства Конституции Российской Федерации и федеральных законов в российской правовой системе, а также равенства всех перед законом и судом (статья 4, часть 2; статья 15, части 1 и 2; статья 19, часть 1) **обуславливается требование единства практики применения норм законодательства всеми судами.**

В соответствии со ст. 98 ГПК РФ: «стороне, в пользу которой состоялось решение суда, суд присуждает возместить с другой стороны все понесенные по делу судебные расходы, за исключением случаев, предусмотренных частью второй статьи 96 настоящего Кодекса. В случае, если иск удовлетворен частично, указанные в настоящей статье судебные расходы присуждаются истцу пропорционально размеру удовлетворенных судом исковых требований, а ответчику пропорционально той части исковых требований, в которой истцу отказано».

За составление настоящего искового заявления, **истцом было уплачено 5 000 рублей.**

При решении вопроса о размере взыскиваемой суммы расходов на оплату юридической помощи следует учесть следующее: сложность данного дела, наличие статуса адвоката, опыта работы, затраченное время, консультирование доверителя перед судебным заседанием, помощь в собирании доказательств, формирование согласованной с доверителем позиции по делу. Исходя из вышеперечисленного объема работ по делу, удовлетворение требований о возмещении расходов на оплату юридической помощи является разумным и справедливым.

Более того, в соответствии с положениями статей 6, 71, 72, 79 Федерального конституционного закона Российской Федерации «О Конституционном Суде Российской Федерации» в данном случае необходимо применить позицию Конституционного Суда Российской Федерации, высказанную в Определении от 21 декабря 2004 года № 454-О, согласно которой суд не вправе уменьшать размер сумм, взыскиваемых в возмещение расходов на оплату юридической помощи, произвольно.

Кроме того, Истец также вынужден был **оплачивать госпошлину в размере 300 рублей.**

Таким образом, с учетом принципов разумности и справедливости, отсутствия возражений относительно размера заявленной суммы, **с ответчика надлежит взыскать судебные расходы в размере 5300 рублей.**

На основании вышеизложенного, руководствуясь законом Российской Федерации,

ПРОШУ:

1. Признать решение ФКУ от г. по освидетельствованию ФИО1 г.р. в части установления 3 группы инвалидности незаконным, как принятого с нарушением действующего законодательства.
2. Отменить решение ФКУ от г. по освидетельствованию ФИО1 г.р.
3. Взыскать с ФКУ в пользу истца судебные расходы в размере 5300 рублей

Приложения:

1. Документ, подтверждающий уплату госпошлины.
2. Уведомление о вручении или иные документы, подтверждающие направление ответчику копии искового заявления и приложенных к нему документов, которые у него отсутствуют.
3. Справка о приеме г.
4. Выписная справка от г.
5. Выписная справка от г.
6. Заключение от г.
7. Выписная справка от г.
8. Ответ на обращение от г.
9. Результат осмотра от г.
10. Решение бюро МСЭ №г.
11. Ответ на обращение от г.

12. Заключение от г.

13. Индивидуальная программа реабилитации инвалида

«___» _____ г.

_____/ФИО1