В ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы
по Н-скому краю» Минтруда России
[адрес обезличен]

Заявитель: [Ф.И.О. обезличены]
дата рождения: [обезличена]
адрес: [обезличен]

ЗАЯВЛЕНИЕ
об обжаловании решения бюро медико-социальной экспертизы

17 августа 2026 года в отношении меня была проведена первичная медико-социальная экспертиза без моего личного присутствия.

По результатам экспертизы бюро не установило мне инвалидность, оценив имеющиеся стойкие нарушения функции дыхательной системы в 20%.

О принятом решении мне стало известно после получения выписки на портале Госуслуг. Впоследствии мне также были лично выданы выписка из акта медико-социальной экспертизы и письмо ФКУ «ГБ МСЭ по Н-скому краю» от 27.08.2026 № [обезличен].

С принятым решением не согласен, поскольку считаю, что выраженность и стойкость имеющихся у меня нарушений здоровья, их совокупное влияние на жизнедеятельность, а также представленные медицинские данные оценены не в полном объеме.

В 2021 году у меня был выявлен инфильтративный туберкулез первого и второго сегментов правого легкого в фазе распада. В связи с заболеванием я проходил длительное стационарное и амбулаторное лечение.

31.03.2022 мне была выполнена резекция второго сегмента правого легкого. В ходе операции также была обнаружена туберкулома и булла первого сегмента правого легкого.

Свидетельством о болезни от 24.10.2022 № [обезличен] подтверждены отсутствие второго сегмента правого легкого после проведенной операции, уменьшение объема правого легкого, изменения плевры и облитерация правого синуса. Военно-врачебной комиссией была установлена категория годности «В — ограниченно годен к военной службе», а заболевание признано полученным в период военной службы. Заключение было рассмотрено в порядке контроля центральным органом военно-врачебной экспертизы, замечаний по категории годности и причинной связи заболевания не установлено.

После операции нарушения со стороны дыхательной системы сохранились. Согласно исследованию функции внешнего дыхания от 05.03.2026:

- жизненная емкость легких составила 51% от должного значения;
- форсированная жизненная емкость легких — 57%;
- объем форсированного выдоха за первую секунду — 68%.

Эти показатели существенно отличаются от результатов исследования 2022 года, когда ЖЕЛ составляла 80,7%, ФЖЕЛ — 69,5%, ОФВ1 — 79,5%. Следовательно, представленные документы отражают отрицательную динамику показателей функции внешнего дыхания.

По данным медицинских документов у меня также диагностированы последствия оперативного лечения туберкулеза легких, ХОБЛ второй степени и дыхательная

недостаточность 0–1 степени. В письме бюро указано, что подбор терапии на дату проведения экспертизы не был завершен.

Кроме того, ранее у меня выявлялся осумкованный плеврит справа неясной этиологии. В мае 2024 года на обследованиях определялось субплевральное образование в правом легком, в связи с чем проводилось обследование для исключения рецидива заболевания. На МСКТ органов грудной клетки от 04.03.2026 также были выявлены изменения, требовавшие оценки в совокупности с последствиями операции и результатами исследования функции дыхания.

Фактически состояние здоровья ограничивает мои физические возможности. Одышка возникает при выполнении физических упражнений, подъеме по лестнице, а периодически — при обычной ходьбе. Эти обстоятельства имеют значение для оценки способности к самостоятельному передвижению, выполнению повседневной физической нагрузки и трудовой деятельности.

21.07.2026 я был уволен с военной службы по состоянию здоровья в связи с признанием военно-врачебной комиссией ограниченно годным к военной службе.

Я понимаю, что заключение ВВК и увольнение по состоянию здоровья сами по себе не являются безусловным основанием для установления инвалидности. Вместе с тем они подтверждают наличие стойких последствий заболевания и ограничений по состоянию здоровья, которые должны оцениваться наряду с результатами медицинских исследований и фактическими ограничениями жизнедеятельности.

В письме от 27.08.2026 бюро указало, что нарушения функции дыхательной системы соответствуют пункту 10.1.1 приложения к Классификациям и критериям, утвержденным приказом Минтруда России от 26.07.2024 № 374н, и составляют 20%.

Однако в письме не приведено подробного сопоставления установленной количественной оценки с конкретными показателями исследования функции внешнего дыхания от 05.03.2026. Не отражено, какое значение при оценке состояния имели снижение ЖЕЛ до 51%, ФЖЕЛ до 57%, ОФВ1 до 68%, отрицательная динамика по сравнению с результатами 2022 года, последствия резекции легкого и изменения плевры.

Также из письма не следует, каким образом бюро оценило мои жалобы на одышку и их влияние на основные категории жизнедеятельности. Вывод об отсутствии ограничений жизнедеятельности приведен без индивидуального описания оценки способности к передвижению, физической нагрузке и трудовой деятельности.

Экспертиза была проведена без моего личного присутствия. Дополнительное обследование мне не предлагалось. В связи с этим я не имел возможности лично сообщить экспертам о характере и частоте одышки, ограничениях при ходьбе, подъеме по лестнице и выполнении физической нагрузки.

При наличии расхождений между выраженными снижениями отдельных показателей функции внешнего дыхания, установленной ВВК категорией годности, моими жалобами и итоговой количественной оценкой в 20% проведение очного освидетельствования позволило бы более полно оценить мое состояние.

В письме бюро одновременно приведены ссылки на приказ Минтруда России от 26.07.2024 № 374н и приказ Минтруда России от 27.08.2019 № 585н. Прошу при пересмотре решения проверить, какая редакция классификаций и критериев фактически применялась при

проведении экспертизы 17.08.2026, а также правильность выбора пункта и количественной оценки нарушений функций организма.

На основании пунктов 55–58 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства РФ от 05.04.2022 № 588,

ПРОШУ:

1. Рассмотреть настоящее заявление в порядке обжалования решения бюро медико-социальной экспертизы от 17.08.2026.
2. Истребовать и исследовать материалы проведенной медико-социальной экспертизы, включая направление на МСЭ, протокол, акт экспертизы и все медицинские документы, поступившие из медицинской организации.
3. Провести повторную медико-социальную экспертизу с моим личным присутствием.
4. Дать оценку в совокупности:
    - последствиям резекции второго сегмента правого легкого;
    - результатам исследования функции внешнего дыхания от 05.03.2026;
    - динамике показателей функции внешнего дыхания по сравнению с исследованием от 21.10.2022;
    - изменениям, выявленным на рентгенологических исследованиях и МСКТ;
    - сведениям об осумкованном плеврите справа;
    - установленным заболеваниям дыхательной системы;
    - жалобам на одышку и фактическим ограничениям при ходьбе, подъеме по лестнице и выполнении физической нагрузки;
    - сведениям ВВК и обстоятельствам увольнения с военной службы по состоянию здоровья.
5. Проверить правильность применения пункта 10.1.1 приложения к Классификациям и критериям, утвержденным приказом Минтруда России от 26.07.2024 № 374н, а также обоснованность количественной оценки стойких нарушений функций организма в размере 20%.
6. При недостаточности имеющихся медицинских данных определить необходимость дополнительного обследования для объективной оценки состояния дыхательной системы, стойкости и выраженности нарушений ее функций.
7. По результатам повторной медико-социальной экспертизы отменить либо изменить решение бюро от 17.08.2026 и принять решение с учетом фактической выраженности стойких нарушений функций организма и ограничений жизнедеятельности, включая решение об установлении инвалидности при подтверждении предусмотренных законом критериев.
8. Направить мне копию решения, принятого по результатам рассмотрения настоящего заявления, и разъяснить порядок его дальнейшего обжалования.

Желаемая форма проведения повторной медико-социальной экспертизы: с личным присутствием.

Приложения:

1. Копия выписки из акта медико-социальной экспертизы от 17.08.2026.
2. Копия письма ФКУ «ГБ МСЭ по Н-скому краю» от 27.08.2026 № [обезличен].
3. Копия свидетельства о болезни от 27.03.2026 № [обезличен].
4. Копия свидетельства о болезни от 24.10.2022 № [обезличен] с отметкой о рассмотрении в порядке контроля.
5. Копия исследования функции внешнего дыхания от 05.03.2026.
6. Копия заключения МСКТ органов грудной клетки от 04.03.2026.
7. Копия направления противотуберкулезного медицинского учреждения от 16.05.2024.
8. Копия заключения ВВК от 27.03.2026.
9. Документы, подтверждающие увольнение с военной службы по состоянию здоровья.

Дата: «___» _____ 2026 года Подпись: _____ /[Ф.И.О.]/