

Главному врачу ГБУЗ \_\_\_\_\_  
(указать наименование медицинской  
организации)

\_\_\_\_\_  
(указать ФИО главного врача)

от \_\_\_\_\_ (указать ФИО)

Адрес: \_\_\_\_\_

Телефон: \_\_\_\_\_

Эл.почта: \_\_\_\_\_

### Заявление

об организации оформления направления на медико-социальную экспертизу

Я \_\_\_\_\_ (ФИО) с \_\_\_\_\_ (указать дату, год) страдаю заболеванием \_\_\_\_\_ (указать диагноз). Поставленный мне диагноз существенно ограничивает мою жизнедеятельность: \_\_\_\_\_ (указать конкретнее, например вынужден на постоянной основе принимать лекарственные препараты, не могу выйти на работу из-за длительного больничного, нуждаюсь в частых реабилитационных мероприятиях и т.д.).

\_\_\_\_\_ (дата) я обратился к врачу ГБУЗ \_\_\_\_\_ (указать наименование) \_\_\_\_\_ (указать ФИО) по вопросу формирования направления на МСЭ в целях признания меня инвалидом (по форме 088/у), в чем мне было отказано со ссылкой на \_\_\_\_\_ (указать причину, приведенную врачом).

В то же время, согласно п. 17 Правил признания лица инвалидом, утвержденных постановлением Правительства Российской Федерации №588 от 05.04.2022, решение о подготовке направления гражданина на МСЭ, проведении медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы, а также решение о формировании такого направления уполномочена принимать только врачебная комиссия медицинской организации.

С учетом изложенного, прошу организовать оформление направления меня на медико-социальную экспертизу для установления инвалидности врачебной комиссией ГБУЗ \_\_\_\_\_ (указать наименование).

Ответ на данное обращение прошу направить мне в установленный законом срок по адресу: \_\_\_\_\_ (указать адрес).

Подпись, дата

