

Утверждение о генетическом происхождении правонарушений остаётся умозрительным. Изучение динамики преступности за многие десятилетия в различных странах свидетельствует о том, что её движение подчиняется совершенно иным закономерностям по сравнению с теми, которые свойственны генетике популяций.

Что же касается территориальных различий в преступности, то они, напротив, весьма значительны, что связано с разницей в социальных, экономических и культурных условиях жизни населения; реальных факторах, влияющих на общественные процессы, позитивные или негативные, к числу которых относится и преступность.

Общество возникает не стихийно, а сознательно.

Профилактика – главное направление борьбы с правонарушениями.

Предупреждение преступности – одно из важных направлений деятельности общества и государства по совершенствованию общественных отношений и воспитанию человека.

Латинская формула гласит: храни порядок и порядок сохранит тебя.

Таким образом, профилактика коррупции, будучи непреходящим явлением, имеет глубокие историко-социальные корни в жизни общества, никогда не теряла своей актуальности.

Конкретная и кропотливая контркоррупционная работа – отнюдь не новация, не альтернатива, не акция, а исключительно суровая необходимость, требующая регламентированных, постоянных и неизменно целенаправленных усилий не только первого и других руководителей учреждения, но и каждого её сотрудника.

#### Литература

1. Конституция (Основной Закон) Украины.
2. Закон Украины от 05.10.95 № 365/95-ВР «О борьбе с коррупцией», с изменениями и дополнениями.
3. Постановление Кабинета Министров Украины от 04.09.13 № 706 «Вопросы противодействия и выявления коррупции».
4. Методические рекомендации Министерства юстиции Украины от 16.10.13 «Предупреждение и противодействие коррупции в органах государственной власти и органах местного самоуправления».
5. Письмо Министерства здравоохранения Украины от 01.11.13 № 11.01-29/1272/33964.
6. Должностная инструкция главного специалиста-юриста Государственного учреждения «Укр. Гос. НИИ медико-социальных проблем инвалидности Украины» от 12.11.13 (согласно постановлению Кабинета Министров Украины от 26.11.08 № 1040, от 04.09.13 № 706).
7. Профилактика коррупции в лечпрофучреждении. Профессиональный медицинский журнал № 4 (30) 2005 Днепропетровской общественной организации «МедАС».



УДК 6160.89.1:347.440.16

## ОБ ОТКЛОНЕНИИ КАССАЦИОННОЙ ЖАЛОБЫ

Профессор А. В. Ипатов, Е. Н. Мороз, Л. В. Кузьмина,  
Л. К. Маньковский, О. В. Захарова, Н. С. Бевзюк, Е. О. Игнатенко,  
Е. В. Моргун, Г. П. Семириков

ГУ «Украинский государственный НИИ медико-социальных проблем инвалидности МЗО Украины», г. Днепропетровск

Insae lèqes cupiut ut jùre regàntun  
Сами законы должны руководствоваться  
тем, что правильно.

#### Резюме

В статье приведено безальтернативное действие государственно-правового механизма оснований (выводов) МСЭ; ОЦ МСЭ; института, неукоснительно выстроенных в соответствии с требованиями Законодателя.

**Ключевые слова:** иск, прецедент, нигилизм, софизмы в праве, апелляционная жалоба, кассационная жалоба.

### Summary

*The article gives uncontested action of governmental legal mechanism of bases (conclusions) of medical and social examination; Regional Center of medical and social examination; Institute, strictly arranged in accordance with the requirements of the legislation.*

**Keywords:** lawsuit, precedent, nihilism, sophistries in law, the appeal of cassation.

В мае 2009 года Истец обращалась с иском к областному центру МСЭ, институту, третье лицо – отделение исполнительной дирекции Фонда социального страхования от несчастных случаев на производстве в городе области о признании решения незаконным и обязанности совершить определённые действия.

Исковые требования обосновывались тем, что 03.06.07 умер её муж, а ответчики приняли решение об отсутствии причинной связи его смерти с профессиональным заболеванием.

В Государственном учреждении «Укр. Гос. НИИ МСПИ МЗО Украины» 03.03.12 года поступила циркулярная повестка-сообщение от 24.02.12 №... «Областному центру медико-социальной экспертизы... г. ...

\*Главному врачу ... института ...

Начальнику отделения исполнительной дирекции Фонда ... г. ...

В производстве ... районного суда г. ... находится гражданское дело по иску ... о признании неправомерным решения МСЭК.

... судебное заседание ... состоится 12 марта 2012 года ...

...»

02.06.11 институтом заказными письмами направлялись «Возражения...» в райсуд, а также (в копии): председателю апелляционного суда области и начальнику Управления обеспечения деятельности Судебной палаты в административных делах Верховного Суда Украины.

В силу неизвестных НИИ обстоятельств (в соответствии со ст.ст.60,131,128 ГПК Украины), районный суд изначально не потребовал от государственного НИИ никаких доказательств по делу, а также не уведомил о том, что Ответчик имеет право в установленный Законом срок подать письменные возражения против иска, ссылаясь на незаконность заявленных требований, их необоснованность, др.

Госинститут был удивлен поспешностью, с которой началось рассмотрение многолетних стандартных исковых требований представителя истца.

Между тем, известно, что точно такие же наборы шаблонных материалов, подготовленных методом (способом) компьютерной томографии и рассылаемых по судам Украины годами, уже рассматривались с 16.06.09 окружным административным судом, который 29.04.10 оставил административную жалобу без удовлетворения; судьёй Высшего административного суда Украины, также оставившего административную жалобу без удовлетворения 20.09.10, городским районным судом области; определением суда от 01.10.10 заявление оставлено без рассмотрения).

Обращения представителя Истца было предметом реагирования и Верховного Суда Украины, а также Апелляционного суда области.

Ещё 14.04.09 ... районный суд города выносил определение в деле. Жалоба оставлена без удовлетворения.

И это только согласно ситуативному банку данных НИИ. Можно только предположить, сколько обращений находилось вообще в судах Украины.

Как известно, Пленум Верховного Суда Украины п.2 Постановления № 5 от 31.03.95 (с изменениями, внесенными Постановлением от 25.05.98 № 15) разъяснил, в частности, что не могут рассматриваться судами заявления об установлении причин и степени утраты трудоспособности, группы инвалидности и времени ее наступления. Таким образом, Верховный Суд Украины позиционировал регламент работы судов всех уровней, продолжающим являться правоустанавливающим и правоопределяющим в настоящее время.

При отсутствии вышеуказанного разъяснения, рассматривая иные заявления, суд руководствовался бы следующим:

В соответствии с ч.1 ст.15 ГПК Украины суды рассматривают в порядке гражданского судопроизводства дела о защите нарушенных, неприязненных или оспариваемых прав, свобод или интересов, возникающих из гражданских, жилищных, семейных, трудовых отношений, а также иных правоотношений, кроме случаев, когда рассмотрение таких дел производится по правилам другого судопроизводства.

Исходя из ч. 3 ст. 15 ГПК Украины, суды рассматривают дела, указанные в ч. 1 этой статьи, в порядке искового, приказного и особого.

Учитывая общественно (публично) правовой характер отношений, складывающихся между сторонами при обжаловании решений органов МСЭК, а также принимая во внимание, что медико-социальные экспертные комиссии организационно входят в структуры органов исполнительной власти, которые являются субъектами общественного (публичного) управления, такие дела должны быть рассмотрены по правилам Кодекса административного судопроизводства Украины.

Если же суды первой инстанции ошибочно принимали к рассмотрению заявления, обосновываемые со ссылками на нормы ГПК Украины, то рассмотрение дел с вынесением решения по сути с нормами ГПК, свидетельствует о нарушении судом гражданско-процессуального законодательства.

Статьей 310 ГПК Украины предусмотрено, что решение суда подлежит отмене в апелляционном порядке с закрытием производства по делу, исходя

из оснований, изложенных статьей 205 ГПК Украины.

Пунктом первым части первой ст. 205 ГПК Украины предусмотрено, что в том случае, если дело не подлежит рассмотрению в порядке гражданского судопроизводства, суд обязан определением закрыть производство по делу. Истец не лишается права обратиться в суд с административным иском, оформив его в соответствии с требованиями ст.ст.105–106 Кодекса административного судопроизводства Украины.

Из имеющихся у суда материалов ситуативно усматривается:

Из акта судебно-медицинского исследования от 04.06.07 №... (на основании направления помощника прокурора межрайонной прокуратуры от 04.06.07 (без №):

«...»

Причиной смерти ... явилась хроническая лёгочно-сердечная недостаточность, обусловленная узелковым антракосиликозом, хроническим obstructивным бронхитом пылевой этиологии в стадии обострения, осложнившимся хронической эмфиземой лёгких, хроническим легочным сердцем, отёком головного мозга и лёгких.

Как следует из письма ОЦ МСЭ от 27.02.08 № ... «...причинная связь смерти с профзаболеванием не установлена.

... помимо профессионального заболевания, с 1981 г. наблюдался по поводу ИБС: атеросклеротического кардиосклероза, с 1992 г. – по поводу ИБС: стенокардия напряжения II ФК, кардиосклероз атеросклеротического, СН I ст. С 1999 г. наблюдался у терапевта по месту жительства по поводу хронического холецистита, хронического гепатита. В 2004 г. лечение у хирурга по поводу закрытого перелома хирургической шейки правого плеча со смещением. В 2006 г. у больного зафиксировано нарушение по типу мерцательной аритмии; отмечается усугубление стадии сердечной недостаточности до II А.

В представленной медицинской документации отсутствуют клинично-инструментальные данные о прогрессировании профессионального заболевания лёгких или развития его осложнений.

Ведущую роль в танатогенезе сыграла хроническая сердечно-сосудистая недостаточность на фоне ИБС, распространённого атеросклероза (аорто- и коронаросклероз различной степени выраженности, сужение просвета венечных артерий на 1/3 их просвета, гипертрофия ЛЖ до 1,5 см). По данным гистологического исследования внутренних органов: лёгкие – узелковый антракосиликоз, эмфизема, пневмосклероз; сердце – гипертрофия мышечных волокон, диффузный кардиосклероз; отёк головного мозга.

На этом основании, а также с учётом приказов МЗО Украины № 212 от 22.11.95 и № 606 от 15.11.05 г., считаем, что основной причиной смерти гр. ... является прогрессирующая сердечно-сосудистая недостаточность на фоне ИБС, распространённого атеросклероза с исходом в отёк лёгких. Поэтому причинно-следственной связи между

его смертью и профессиональным заболеванием нет.

Исключительно в силу генерируемых Истцом и её представителем требований, тезисно приводим сведения, имеющие основополагающее (ключевое) государственно-правовое значение. Истец и её представитель длительное время необоснованно пытаются создать прецедент в праве.

Медико-социальная экспертиза - особая сфера комиссионной деятельности специализированных учреждений государства.

Интересы граждан и др. учитываются и при определении процедур решения аппаратом управления дел, их касающихся. Ведущую роль в их реализации занимает уже сложившийся и действующий правовой механизм. Существует система установленных или санкционированных государством норм (правил поведения), общеобязательных как для юридических, так и физических лиц.

Как известно, доказательство судебное – фактические данные (сведения) об обстоятельствах, имеющих значения для правильного разрешения дела, полученные и закреплённые в материалах дела в установленном законом порядке.

Заявляемое ... – изначально нелогично, бездоказательно, не соответствует нормам материального и процессуального права, обстоятельствам дела.

Ситуативно, из подписанного ... заявления объективно усматривается, что он либо действительно не знает требований Законодателя и материалов; или их забыл; либо бесповоротно не хочет признать того, что суть норм права и желаний заявителя – не всегда совпадают.

В силу специфики научно-практической работы госинститута в адрес НИИ эпизодически поступают материалы от физических лиц-заявителей, рассуждения (выводы, доказательства) которых основаны на преднамеренном нарушении законов и принципов формальной логики, на употребление ложных доводов и аргументов, выдаваемых за правильные.

Будучи разновидностью метафизического мышления, софистика коренится в абсолютизации относительности познания. Спекулируя на фактах изменчивости, противоречивости и сложности объектов познания, софистика отрицает абсолютные моменты в познании истины. В своих построениях софистика использует различные логические ошибки, подмену понятий, неверные формы выводов, а также словесные уловки и ухищрения, многозначность понятий и терминов.

Таким образом, софизмы (логические неправильные (мнимые) рассуждения (выводы, доказательства), выдаваемые за правильные, – возникают в результате заведомо некорректного применения логических и семантических правил и операций:

Социологические исследования показывают, что, в целом, люди полагают себя прагматичными и рациональными. Как в личной жизни, так и при столкновении с государственными проблемами, - они любят думать о себе как о личностях, действующих собранно и обдуманно. Насколько это

соответствует действительности (каждом конкретном стечении обстоятельств), вопрос спорный:

а) практика такова, что, независимо от уровня образования, подготовки и даже возрастного ценза широких слоев населения, – генерируемое ими – одно из наиболее понимаемого ими и объясняемого другим (с точки зрения собственных умозаключений);

б) самобытное понимание, как правило, далеко не равноценно научным критериям.

Ввиду отсутствия профессиональной необходимости, руководствуясь нравственными критериями, нами не комментируются очевидные эмоциональная и этические стороны мотивизации и целеустановки ... но акцентируем внимание на их текстуальном требовании отрицания принятых норм и нигилизме научно-практических ценностей.

Логика, в частности, логика науки, логический закон противоречат умозаключительным ситуативным канонам и попыткам подменить ими законодательные и правоприменительные нормы государства и, вероятно, являются или логическими ошибками (ошибками, связанными с нарушением в содержательности мыслительных актов законов и правил логики, а также некорректным применением логических приемов и операций) либо умышленными (целенаправленными) действиями.

Личные умозаключения - ряд посылок и следствий мысли различного содержания, далеко не тождественных реалиям достижений современной науки и практики специализированных учреждений.

Как известно, мнение индивидуума субъективно.

В материалах судов и делопроизводстве института имеется обширная переписка – в связи с требованиями Истца - которые 05.05.09 инициировал её Представитель.

Правовой инструментарий НИИ – действующая нормативно-правовая база Украины:

К сожалению, суды эпизодически не учитывают и статус института.

Государственное учреждение «Укр. Гос. НИИ медико-социальных проблем инвалидности МЗО Украины», ранее имевший статус Всесоюзного..., является одним из немногих аналогичной специализации в системе ВОЗ, традиционно имеет аккредитационный сертификат высшей категории, с 09.1926, согласно уставным задачам, является единственным в государстве научным и высшим консультативно-методическим органом по вопросам инвалидности, медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов; его решения никогда никем не отменялись, т.к. деятельность НИИ осуществляется только в конфигурации правового поля страны.

Согласно письму Министерства здравоохранения Украины от 14.08.08 № 16.02-244, «... экспертные функции принадлежат исключительно медико-социальным экспертным комиссиям, а у научно-исследовательского учреждения не могут быть объединены научно-исследовательские, консультативные и экспертные функции».

НИИ (прямого подчинения МЗО Украины), как орган рекомендательный (консультативный), связан со специализированными медучреждениями, в т.ч. Центрами МСЭ (МСЭК): 24 областными, 2 Центральными городскими и 1 Республиканским; 427 МСЭК разных уровней (60 – областными, 366 – межрайонными, в т.ч. 165 – специализированными): не имеет правовых обязательств за действия 1639 врачей-экспертов, которые в них работают.

Региональные (Автономная Республика Крым, областные, г. Киева, Севастополя) МСЭК всех видов – не юридические лица, а структурные подразделения соответствующих ОЦ МСЭ. Таким образом, иски к МСЭК, с правовой точки зрения, являются несостоятельными.

Консультативное (рекомендательное) мнение медико-социальной экспертной комиссии НИИ объективно не имеет правоустанавливающего значения для ОЦ МСЭ (МСЭК), которые территориально подчинены Главным управлениям (управлениям) облгосадминистраций.

По изложенным причинам, НИИ не может и нести какой-либо ответственности по исковым заявлениям на решения (действия) иных юридических (физических) лиц. Спорадически имелись случаи, когда некоторые районные суды первоначально принимали к рассмотрению такие иски, однако, после нашей соответствующей информации, всегда правомерно отказывали в их рассмотрении.

По существу этого, НИИ в 2002, 2007, 2008 гг. были представлены отношения в Верховный Суд Украины: направить в институт руководящее письменное разъяснение по вопросам обеспечения судебной практики, строгого соблюдения законности, правильного истолкования норм законодательства при применении изложенной выше аналогии. Более 5% населения Украины являются инвалидами.

Ежегодно освидетельствуется почти 1 млн. больных и инвалидов (34% первично и 66% повторно), каждый год около 0,2 млн. признаются инвалидами в органах медико-социальной защиты впервые. Срок хранения медкарт стационарного больного составляет 25 лет.

В НИИ не существует штатной судебной медико-социальной экспертной комиссии или штатной медико-социальной экспертной комиссии, ни штатной медико-экспертной комиссии.

Количество ученых в научной части нашего института составляет 43 человека, руководители структурных подразделений, имеющие соответствующие должностные обязанности: они работают по ежегодно заключенным контрактам (по заданиям государства). Известны временные, но продолжительные трудности бюджетного финансирования, в т.ч. отрасли медицины, в частности, НИИ. Институт не располагает денежными средствами на командирование.

Согласно Закону Украины, в гражданских делах (ч. 2 ст.158 ГПК Украины и ст.122 КАС Украины) административных делах неприбытие в судебные заседания сторон или иных лиц не препятствует судебному рассмотрению дела.

Акцентируем внимание:

На основании направления прокуратуры, проведено судебно-медицинское исследование. Причинная связь смерти с профзаболеванием ... Общественным Центром МСЭ не установлена.

Ситуативно, государственный НИИ является консультативной (рекомендательной) инстанцией, т.е. правоприменительное решение принималось в ОЦ МСЭ, а выводы не влияют на права и обязанности, а носят характер информирования о состоянии здоровья на соответствующий период, следовательно, не являются актами индивидуальных действий (см. п. 1 ч. 1 ст. 17 КАС Украины).

Если суды первой инстанции рассматривают дело со ссылками на нормы ГПК Украины - это свидетельствует о нарушении гражданско-процессуального законодательства. Рассматриваемое гражданское дело уже было предметом реагирования Калининского районного суда г. Донецка, административных судов Украины всех уровней:

- остаётся удивляться лёгкости продолжительной и бездоказательной, а значит, неправомерной метаморфозы и обширности географии, с какой Представителю – явно заинтересованному лицу – удастся «ковать» многочисленные заявления, основанные на виртуальных эмоциях: идеология, тактика и стратегии этого, как и ранее, направлены на пролонгирование рассмотрения;

- заведомо недобросовестное и столь долговременное манипулирование тандема Истец и его представитель может повлечь за собой и сложно текущее развитие событий, прежде всего, для них самих;

- терпение ... районного суда города тоже оказалось не беспредельно.

Изначально и досконально были известны разъяснения Постановления Пленумов Верховного Суда Украины от 31.03.95 (с изменениями и дополнениями № 15 от 25.03.98).

Определением окружного адмсуда от 12.12.09, оставленного без изменений определением апелляционного адмсуда от 29.04.10, закрыто производство в адмделе.

В кассационной жалобе Истец, ссылаясь на нарушения судами норм процессуального права, просил обжалование решения отменить, а дело направить на новое судебное рассмотрение.

Коллегия судей Высшего административного суда Украины в своем определении от 20.11.12 пришла к заключению об отклонении жалобы на основании ч.1 ст. 220 Кодекса административного судопроизводства Украины, ч. 2 ст. 3 КАС Украины, п. 1 ч. 1 ст. 3 КАС Украины, ч. 2 ст. 7 КАС Украины, п. 1 ч. 1 ст. 17 КАС Украины.

Судьи пришли к выводу, что иск заявлен с целью получения одноразовой помощи в связи со смертью потерпевшего и пенсии по утрате кормильца, что относится к компетенции судов гражданской юрисдикции, поскольку фактически происходит из гражданских правоотношений, согласно

ч. 1 ст. 15 ГПК Украины рассматриваемых в порядке гражданского судопроизводства.

При таких обстоятельствах, согласно п. 1 ч. 1 ст. 157 КАС Украины, суд закрывает производство в деле.

На основании ч. 1 ст. 224 КАС Украины, суд кассационной инстанции оставил кассационную жалобу без удовлетворения, а судебные решения без изменений, поскольку установил, что суды первой и апелляционной инстанций не допустили нарушений норм материального и процессуального права.

Не может быть отменено правильное и справедливое решение суда на основании только формальных соображений.

Руководствуясь ст. ст. 220–1, 223, 224, 231 КАС Украины, Коллегия судей отклонила кассационную жалобу, а определение окружного административного суда от 12.11.09 и определение апелляционного административного суда от 29.04.10 оставила без изменений.

Определение вступило в законную силу через пять дней после направления её копий сторонам и обжалованию не подлежит.

Активно генерируемый прецедент мог иметь далеко идущие правовые последствия, поскольку НИИ, ситуативно, имеет статус консультативный, рекомендательный; срок хранения медкарт составляет 25 лет, а 5,6 % населения Украины являются инвалидами и ежегодно освидетельствуется почти 1 млн. чел.

Складывание трансформации актуальных вопросов рассмотрения судами материалов, связанных с экспертизой, будет проистекать в зависимости от развития законодательства государства; изменений в разъяснениях Пленума Верховного Суда Украины; изменений (дополнений) в уставных задачах правомочных структур страны и образования новых компетентных юридических лиц.

Эволюция и прогностика концепции правовых действий НИИ будет проистекать в зависимости от развития событий.

#### Литература

1. Конституция (Основной Закон) Украины.
2. Гражданско-процессуальный кодекс Украины.
3. Кодекс административного судопроизводства Украины.
4. Постановление Пленума Верховного Суда Украины от 31.03.95 (с изменениями, внесенными Постановлением от 25.05.98 № 15).
5. Приказ Министерства здравоохранения Украины от 19.12.97 № 369.
6. Приказ Министерства здравоохранения Украины от 22.11.95 № 606.
7. Приказ Министерства здравоохранения Украины от 15.11.05 № 606.
8. Письмо Министерства здравоохранения Украины от 14.08.08 № 16.02-244.

