



ПРАВОПРИМЕНИТЕЛЬНАЯ ПРАКТИКА РОСЗДРАВНАДЗОРА ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕРОК ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Прыкин А.В.
заместитель начальника Управления
организации государственного контроля качества
оказания медицинской помощи населению
Росздравнадзора

ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Полномочия
Росздравнадзора
в рамках
исполнения
функции по
государственному
контролю
качества
безопасности
медицинской
деятельности

Соблюдение прав граждан

Лицензирование медицинской деятельности

Соблюдение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи

Соблюдение порядков проведения медицинской экспертизы

Соблюдение медицинскими и фармацевтическими работниками ограничений при осуществлении ими профессиональной деятельности

Проверки организации и осуществления ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности

(Постановление Правительства Российской Федерации от 12.11.2012 № 1152 «Об утверждении Положения о государственном контроле качества и безопасности медицинской деятельности»)



ОБЩАЯ ЧИСЛЕННОСТЬ ИНВАЛИДОВ ПО ГРУППАМ ИНВАЛИДНОСТИ (НА 1 ЯНВАРЯ ГОДА)

Показатель\год	2015г.	2016г.	2017г.	2018г.
Всего инвалидов, тыс. человек	12924	12751	12261	12111
в том числе:				
I группы	1355	1283	1309	1466
II группы	6472	6250	5921	5552
III группы	4492	4601	4395	4442
дети-инвалиды	605	617	636	651
Общая численность инвалидов, приходящаяся на 1000 человек населения	88,4	87,0	83,5	82,5



РЕЙТИНГ РЕГИОНОВ РОССИИ ПО ЧИСЛЕННОСТИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

	Регион	Численность инвалидов	Численность населения	% инвалидности
1	Белгородская область	251000	1549581	16,2
2	Санкт-Петербург	832000	5222347	15,9
3	Рязанская область	152000	1129829	13,5
4	Москва	1592000	12325387	12,9
5	Чеченская Республика	178000	1394833	12,8
6	Тамбовская область	134000	1050410	12,8
7	Липецкая область	142000	1156055	12,3



РЕЙТИНГ РЕГИОНОВ РОССИИ ПО ЧИСЛЕННОСТИ ЛЮДЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

	Регион	Численность инвалидов	Численность населения	% инвалидности
44	Хабаровский край	88000	1333610	6,6
45	Приморский край	126000	1928962	6,5
46	Саратовская область	156000	2486654	6,3
47	Томская область	64000	1076959	5,9
48	Республика Крым	113000	1908322	5,9
49	Астраханская область	55000	1017495	5,4
50	Тюменская область	182000	3614803	5,0
51	Ханты-Мансийский АО — Югра	57000	1625501	3,5



НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ РЕГУЛИРУЮЩИЕ ВОПРОСЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- ▶ Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- ▶ Федеральный закон от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- ▶ Федеральный закон от 01.12.2014 №419 «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией Конвенции о правах инвалидов»;



НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ РЕГУЛИРУЮЩИЕ ВОПРОСЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- ▶ постановление Правительства Российской Федерации от 20.02.2006 №95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»;
- ▶ приказ Минтруда России от 11.10.2012 №310н «Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы»;
- ▶ приказ Минтруда России от 17.10.2012 №322н «Об утверждении формы протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы»;
- ▶ приказ Минтруда России от 29.01.2014 №59н «Об утверждении Административного регламента по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы»;
- ▶ приказ Минтруда России от 13.04.2015 №228н «Об утверждении формы акта медико-социальной экспертизы гражданина и Порядка его составления»;



НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ РЕГУЛИРУЮЩИЕ ВОПРОСЫ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- ▶ приказ Минтруда России от 17.12.2015 №1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»;
- ▶ приказ Минтруда России от 29.12.2015 №1171н «Об утверждении формы протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы»;
- ▶ приказ Минздравсоцразвития России от 31.01.2007 №77 «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь»;
- ▶ приказ Минздравсоцразвития России от 24.11.2010 №1031н «О формах справки, подтверждающей факт установления инвалидности, и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и порядке их составления» (вместе с «Порядком составления форм справки, подтверждающей факт установления инвалидности и выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»).

Наличие
в нормативной базе,
определяющей
порядок проведения
и направления на
медико-социальную
экспертизу, ряда
неурегулированных
вопросов...

...создаёт предпосылки
для повышения роли
субъективного фактора
при организации
организацией
медико-социальной
экспертизы....

.....повышается
коррупционная
уязвимость
административных
процедур

Федеральное бюро МСЭ



Главное бюро МСЭ



решение Бюро МСЭ



Порядок обжалования
заключения
медико-социальной
экспертизы



Самостоятельно
получателем
государственной услуги

Медицинской
организацией, оказывающей
лечебно-профилактическую
помощь

Органом, осуществляющим
пенсионное обеспечение,
либо органом социальной
защиты населения



**Направление
на медико-социальную
экспертизу**



ВОПРОСЫ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕРКЕ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ МСЭ В БЮРО МСЭ

Запрашиваем	Оцениваем
Журнал регистрации входящей и исходящей документации	<p>Оценка ведения журнала;</p> <p>Оценка сроков предоставления услуги по МСЭ в Главном бюро, Федеральном бюро:</p> <ul style="list-style-type: none">✓ Сроков предоставления государственной услуги (принятие решения об установлении группы инвалидности) - не более 30 календарных дней с даты регистрации заявления о предоставлении государственной услуги со всеми необходимыми документами)✓ Времени ожидания в очереди (максимальное время не должно превышать 15 минут)✓ Сроков направления выписки из акта освидетельствования гражданина, признанного инвалидом, в орган, осуществляющий его пенсионное обеспечение (направляется в 3-дневный срок со дня принятия решения о признании инвалидом)✓ Сроков выдачи заключения о нуждаемости в постоянном постороннем уходе (выдается получателю государственной услуги в течение 3 календарных дней со дня вынесения соответствующего решения)✓ Сроков выдачи справки о результатах проведения МСЭ (выдается в день проведения медико-социальной экспертизы. В случае необходимости запроса сведений из архива - в течение 5 календарных дней с даты подачи заявления)✓ Направления в медицинскую организацию обратного талона к форме №088/у-06, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 31.01.2007 №77



ВОПРОСЫ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕРКЕ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ МСЭ В БЮРО МСЭ

Запрашиваем	Оцениваем
Лицензия на медицинскую деятельность	✓ Наличие лицензии на осуществление работ (услуг): при проведении медицинских экспертиз по: медико-социальной экспертизе;
Документы об образовании и квалификации специалистов бюро	✓ Соответствие уровня образования и квалификации квалификационным требованиям
Реестр обращений граждан (каналы поступления, структура, анализ, полнота и сроки рассмотрения, формы реагирования, предпринимаемые меры) Санитарно-эпидемиологическое заключение на помещения бюро	✓ оценка показателей доступности и качества государственной услуги (удовлетворенность получателей государственной услуги качеством предоставления государственной услуги); ✓ возможность получения полной, актуальной и доступной информации о порядке предоставления государственной услуги; ✓ соблюдение сроков предоставления государственной услуги; ✓ предоставление возможности получения государственной услуги в электронном виде; ✓ отсутствие обоснованных жалоб со стороны получателей государственной услуги на действия (бездействие) бюро и их специалистов, ✓ обоснованность жалоб на несоблюдение сроков предоставления государственной услуги, ✓ жалобы на низкую доступность государственной услуги и предоставление информации)



ВОПРОСЫ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕРКЕ ПОРЯДКА ПРОВЕДЕНИЯ МСЭ В БЮРО МСЭ

Запрашиваем	Оцениваем
Заключение медицинской организации о проведении МСЭ на дому	✓ Оценка оснований, обоснованности проведения МСЭ на дому (подтверждается заключением медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, или в стационаре, где получатель государственной услуги находится на лечении)
Акт, Протокол проведения медико-социальной экспертизы гражданина, Решение о признании гражданина инвалидом либо об отказе в признании его инвалидом	✓ Оценка соответствия форме, соблюдение сроков, порядка оформления, обоснованность принятия решения (за основу - приказ Росздравнадзора от 20.12.2017 № 10450 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов), используемых Федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения при проведении плановых проверок при осуществлении государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (соблюдение осуществляющими медицинскую деятельность организациями и индивидуальными предпринимателями порядков проведения медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований) – раздел Соблюдение порядка проведения медико-социальной экспертизы
Программа дополнительного обследования (должна быть утверждена руководителем соответствующего бюро)	



НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ НАРУШЕНИЯ ВЫЯВЛЕННЫЕ В УЧРЕЖДЕНИЯХ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Отсутствие должного контроля
за деятельностью филиалов Главного бюро МСЭ
со стороны руководства главного бюро

Отсутствие локальных актов,
определяющих порядок
контроля за полнотой
и качеством предоставления
государственной
услуги по проведению
медико-социальной
экспертизы



Избирательный
подход к контролю
за подчинёнными
подразделениями со
стороны Главного бюро



НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ НАРУШЕНИЯ ВЫЯВЛЕННЫЕ В УЧРЕЖДЕНИЯХ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

- ✓ назначение на должности руководителей Бюро МСЭ лиц, не соответствующих квалификационным требованиям;
- ✓ отсутствие средств аудио - и видеофиксации при проведении МСЭ гражданам в Главном бюро и Бюро МСЭ;
- ✓ бюро МСЭ принимались направления, выданные медицинской организацией, в которых отсутствовали необходимые сведения, подтверждающие стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами;
- ✓ в необходимых случаях не составлялась программа дополнительного обследования.



ВОПРОСЫ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕРКЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

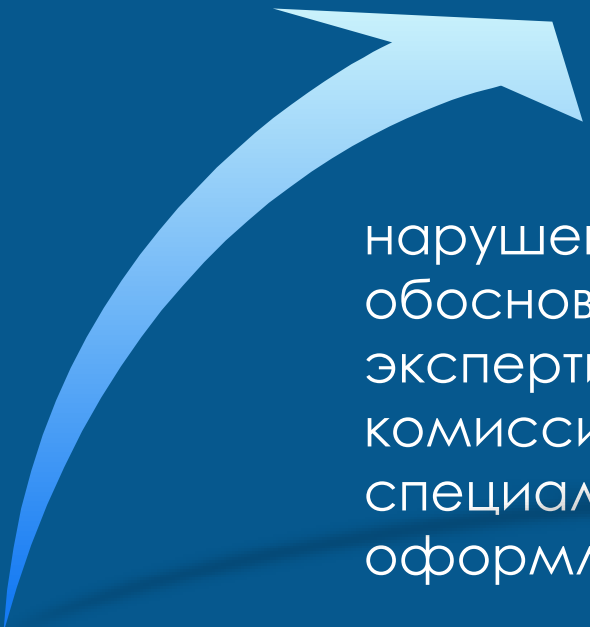
Запрашиваем	Оцениваем
Лицензия на медицинскую деятельность	✓ Наличие лицензии на осуществление работ (услуг): При проведении медицинских экспертиз по: Экспертизе временной нетрудоспособности, а также по профилям специальностей, выносивших заключение врачей-специалистов медицинской организации
Документы об образовании и квалификации врачей-специалистов	✓ Соответствие уровня образования и квалификации квалификационным требованиям
Документы об образовании и квалификации членов врачебной комиссии (подкомиссии по ЭВН)	✓ Соответствие уровня образования и квалификации квалификационным требованиям (дополнительное образование по экспертизе временной нетрудоспособности)
Направление на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь" (ф-088/У-06)*	✓ Оценка соответствия форме, соблюдение сроков, порядка оформления, обоснованность принятия решения

*запрос формы в бюро МСЭ




ВОПРОСЫ, ОЦЕНИВАЕМЫЕ ПРИ ПРОВЕРКЕ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

Запрашиваем	Оцениваем
Обратный талон формы 088/У-06	✓ Оценка наличия в медицинской организации обратного талона формы 088/У-06
Первичная медицинская документация	<ul style="list-style-type: none">✓ Оценка наличия медицинской документации, наличие направлений на проведение необходимых диагностических исследований и консультаций, наличие протоколов и заключений проводимых исследований и осмотров✓ Направление документов пациента на заседание врачебной комиссии для решения вопроса о направлении на МСЭ✓ Принятое врачебной комиссией решение о направлении гражданина на прохождение медико-социальной экспертизы✓ Обоснованность направления граждан на медико-социальную экспертизу
Положение о работе врачебной комиссии (подкомиссии по ЭВН, направлению на МСЭ), Журнал врачебной комиссии, протокол врачебной комиссии (подкомиссии)	✓ Оцениваем организацию работы врачебной комиссии, полноту и правильность оформления решения ВК, оформление журналов ВК на соответствие требованиям Порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 № 502н



нарушения, прямо влияющие
на обоснованность направления граждан
на медико-социальную экспертизу

нарушения опосредованно (косвенно) влияющие на обоснованность направления граждан на медико-социальную экспертизу, связанные с организацией работы врачебной комиссии медицинской организации, квалификацией специалистов, включённых во врачебную комиссию, оформлением медицинской документации и т.д.



В ПРОВЕРЕННЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ
ВЫЯВЛЯЛИСЬ ТИПИЧНЫЕ НАРУШЕНИЯ,
СВИДЕТЕЛЬСТВУЮЩИЕ О СИСТЕМНЫХ
НЕДОСТАТКАХ В ОРГАНИЗАЦИИ ОКАЗАНИЯ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

ПРИМЕР УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Клинические данные

Пациент Х. Диагноз: Псориаз.
Распространённая форма.
Прогрессирующая стадия.
(Без указания степени активности).
Диагноз установлен
специализированным
учреждением

Данные при направлении на МСЭ

Безопасен и эффективен
на поверхности.
Дл. Псориаз распро-
стран. форма,
~~прогрессирующей~~
стадии, высокой
степени активности
Направляется
на МСЭ. В. [подпись]

РКВД с 08.12.2017 г. по 22.12.2017 г.

Клинический диагноз: Псориаз, распространенная форма, прогрессирующая стадия.

Результаты лабораторных исследований: Клинический анализ крови:

дата	Нь	СОЭ	Эритро.	Лейк.	Эоз.	П/е	С/е	Лим ф.	Моно
09.12	140 г/л	5 мм/ч	5.0	4.3	1	1	66	28	4
18.12	146 г/л	4 мм/ч	4.1	5.6	1	2	59	33	5

Биохимический анализ крови: глюкоза-4.0 ммоль/л, холестерин - 6.7 ммоль/л, тимолова
проба-3.0 ед, АСТ- 15 Е/л, АЛТ-17 Е/л, Билирубин общий-10.0 мкмоль/л, СРБ - отр.
Общий анализ мочи:

Пациент Х. Диагноз: Псориаз.
Распространённая форма.
Прогрессирующая стадия.
Высокая степень активности.
**Лабораторными данными степень
активности не подтверждена.**

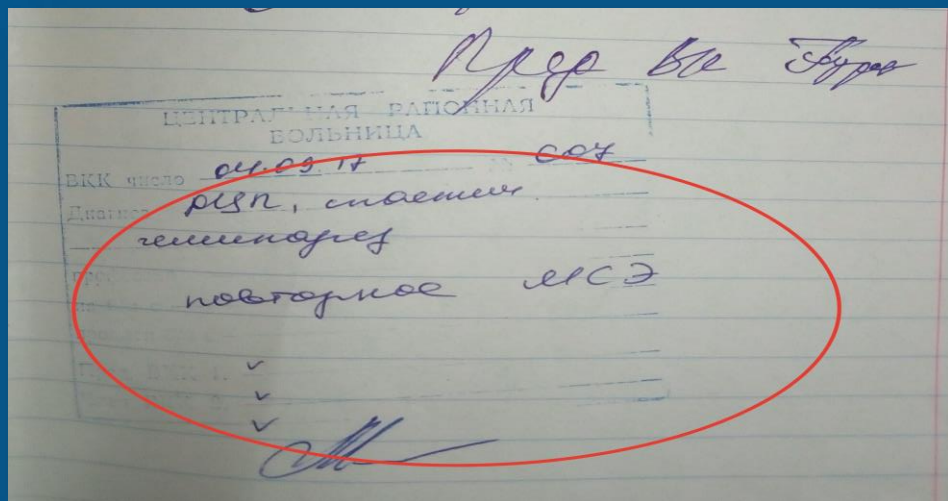
ПРИМЕР УВЕЛИЧЕНИЯ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ УЧРЕЖДЕНИИ

Клинические данные

Пациент К. Диагноз: Детский
церебральный паралич.
Спастический гемипарез.
Симптоматическая эпилепсия.
(Без указания частоты приступов)

Данные при направлении на МСЭ

Пациент К. Диагноз: Детский
церебральный паралич.
Спастический гемипарез.
Симптоматическая эпилепсия.
**С частыми эпилепсиями,
энцефалопатия II ст.**





НАРУШЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ РОСЗДРАВНАДЗОРОМ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- ✓ порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 05.05.2012 №502н
- ✓ лицензионных требований при осуществлении медицинской деятельности, в части отсутствия у специалиста необходимой квалификации по специальности «организация здравоохранения и общественное здоровье», подготовки по экспертизе временной нетрудоспособности
- ✓ требований к оформлению и ведению журналов учета клинико-экспертной работы лечебно-профилактического учреждения, направлений на МСЭ организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь (форма № 088/у-06)



НАРУШЕНИЯ, ВЫЯВЛЯЕМЫЕ РОСЗДРАВНАДЗОРОМ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ

- ✓ требований к хранению медицинской документации
- ✓ при организации и осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
- ✓ порядка информирования пациентов о порядке, объемах и условиях оказания медицинской помощи в соответствии с ПГГ бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
- ✓ порядка выдачи листков нетрудоспособности, утвержденного приказом Минздравсоцразвития России от 29.06.2011 № 624н
- ✓ отсутствие обратного талона к форме №088/у-06, что является признаком нарушения ГБ МСЭ требований приказа Минздравсоцразвития России от 31.01.2007 № 77 «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу организацией, оказывающей лечебно-профилактическую помощь»

В настоящее время отсутствует нормативный акт, регламентирующий:

предельный
срок оформления
направления на
медико-социальную
экспертизу, его
представления
в Бюро МСЭ,
в том числе с
возможностью
использования
электронных каналов
взаимодействия



критерии (перечень заболеваний),
являющиеся основанием для принятия
решения врачом о необходимости
направления больного на медико-
социальную экспертизу

объем диагностических
исследований и перечень осмотров
врачей-специалистов, необходимых
для оформления направления
на медико-социальную экспертизу
с учетом имеющегося заболевания,
а также сроки их выполнения
с момента назначения



Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения



Прыкин А.В.
PrikinAV@roszdravnadzor.ru