

УДК 614

## АНАЛИЗ ВНУТРИВЕДОМСТВЕННОЙ КОНТРОЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГЛАВНОГО БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПО ХАБАРОВСКОМУ КРАЮ

Крицкая Л.А., Иваненко Е.Г., Ивлева Н.А.

Федеральное государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Минтруда России  
Федеральное казенное учреждение «Главное бюро медико-социальной экспертизы по Хабаровскому краю» Минтруда России

## ANALYSIS OF INTRADEPARTMENTAL CONTROL ACTIVITIES OF THE MAIN BUREAU OF MEDICAL AND SOCIAL EXPERTISE IN THE KHABAROVSK TERRITORY

Kritskaya L.A., Ivanenko E.G., Ivleva N.A.

*Federal State Budgetary Institution of Additional Professional Education "St. Petersburg Institute for Advanced Training of Medical Experts" of the Ministry of Labor of Russia  
Federal State Institution "Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Khabarovsk Territory" of the Ministry of Labor of Russia*

### Аннотация

В статье приводится анализ более 1600 актов освидетельствования граждан в Главном бюро медико-социальной экспертизы по Хабаровскому краю по обжалованию и контролю деятельности бюро экспертными составами с целью повышения качества проведения медико-социальной экспертизы.

**Ключевые слова:** медико-социальная экспертиза, инвалидность, внутриведомственный контроль.

### Abstract

The article provides an analysis of more than 1600 certificates of examination of citizens in the Main Bureau of Medical and Social Expertise in the Khabarovsk Territory on appeal and control of the activities of the Bureau by expert teams in order to improve the quality of medical and social expertise.

**Keywords:** medical and social expertise, disability, intradepartmental control.

Как известно, целью государственной политики в области социальной защиты инвалидов в Российской Федерации, является обеспечение инвалидам равных с другими гражданами возможностей в реализации гражданских, экономических, политических и других прав и свобод, предусмотренных Конституцией Российской Федерации [1].

Административный регламент по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы, утвержденный приказом Минздрава России от 11.04.2011 г. № 295н, впервые за многие годы деятельности учреждений медико-социальной экс-

пертизы (МСЭ) закрепил в действующем правовом поле как ранее существовавшие рекомендации, так и ряд новых положений по выполнению главным бюро МСЭ работы по внутриведомственному контролю.

Становление внутриведомственного контроля тесно связано с этапами развития медико-социальной экспертизы, а также с особенностями социально-экономического развития страны. Возрастающая роль контроля качества предоставления государственной услуги по проведению МСЭ требует применения наиболее эффективных научно-методических разработок и организации деятельности главных бюро МСЭ в целом.

**Материалы и методы.** Проанализированы акты освидетельствования больных и инвалидов в ФКУ «Главное бюро медико-социальной экспертизы (ГБМСЭ) по Хабаровскому краю» за 2018 г. с использованием статистического, клинико-экспертного, графического методов.

**Результаты и обсуждение.** Хабаровский край – одно из крупнейших административно-территориальных образований Российской Федерации. Его площадь 788,6 тыс. кв. км. (4.6 % территории России). Промышленное производство представлено тремя основными видами экономической деятельности: «Добыча полезных ископаемых» (драгоценные металлы, олово), «Обрабатывающие производства», «Производство и распределение электроэнергии, газа и воды». Пищевая отрасль представлена добычей и переработкой рыбы, молочным производством и пивоваренными заводами.

Население края на 01.01.2019 года составляло 1321454 человек (с численностью трудоспособного населения 750,2 тыс. чел.). В городах и поселках городского типа проживает 82 % жителей.

Государственная услуга по проведению медико-социальной экспертизы в Хабаровском крае предоставляется ежегодно более 17 тыс. человекам.

Признание лица инвалидом осуществ-

ляется федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы. Порядок и условия признания лица инвалидом устанавливаются Правительством Российской Федерации [2]

Медико-социальная экспертиза осуществляется исходя из комплексной оценки состояния организма на основе анализа клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых, психологических данных освидетельствуемого лица с использованием классификаций и критериев [3].

Контроль качества и полноты предоставления государственной услуги осуществляется путем проведения плановых и внеплановых проверок главными бюро, в обязанности которых входит: организационное руководство экспертными комиссиями и контроль за их деятельностью - проведение МСЭ граждан, обжаловавших решения бюро; анализ результатов переосвидетельствования с выяснением причин ошибочных решений и принятие мер к их устранению; организация контрольных переосвидетельствований или проверка решений по протоколам в целях обоснованности экспертных заключений БМСЭ; проведение медико-социальной экспертизы по направлению бюро в случаях, требующих специальных видов обследования или консультативного заключения экспертных со-

**Таблица 1**

**Результаты освидетельствования в порядке обжалования и контроля  
взрослого населения в динамике**

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Освидетельствовано всего	18489	17364	16715
Освидетельствовано по обжалованию (абс. число/%)	<b>302/1,6</b>	<b>306/1,8</b>	<b>296/1,8</b>
Из них решений изменено (абс. число)	25	34	27
Изменено решений (%)	8,3	11,1	9,1
<b>Показатель измененных решений по обжалованию (в %) к общему числу освидетельствованных</b>	<b>0,14</b>	<b>0,2</b>	<b>0,16</b>
Освидетельствовано по контролю (абс. число)	<b>1041</b>	<b>993</b>	<b>1030</b>
Из них решение изменено (абс. число)	34	30	42
Решение изменено (%)	3,3	3	4
<b>Показатель измененных решений по контролю (в %) к общему числу освидетельствованных</b>	<b>0,18</b>	<b>0,17</b>	<b>0,25</b>

ставов главного бюро, с использованием специального диагностического оборудования; участие в разработке программ реабилитации инвалидов, профилактики инвалидности и социальной защиты инвалидов и др. [4, 5].

По результатам выполненной проверки составляется акт выполненной проверки деятельности бюро, в котором приводится анализ обоснованности решений и выявленных дефектов в организации и осуществлении МСЭ.

В 2018 году экспертными составами главного бюро МСЭ по Хабаровскому краю освидетельствовано по обжалованию 398 человек, из них 37 решений изменено (9,3 %), в порядке контроля – 1248 человек, в 63 случаях (5 %) решение отменено.

Среди взрослого населения освидетельствовано по обжалованию 296 человек, по контролю - 1030 человек (таб. 1).

На протяжении последних лет отмечается неуклонная тенденция снижения общего количество освидетельствований взрослого населения в бюро МСЭ, что связано с изменением законодательства и подходов к установлению инвалидности [3, 5].

В 2018 г. по сравнению с 2017 г. снизилось количество измененных решений по обжалованию в абсолютных и в относительных числах, однако показатель измененных решений по контролю несколько увеличился.

Среди детского населения в 2018 г. по сравнению с 2017-м увеличилось число освидетельствованных по обжалованию, однако показатель измененных решений уменьшился.

Количество измененных решений по контролю увеличилось среди взрослого и детского населения.

По структуре отмененных решений по обжалованию изменены решения преимущественно по установлению группы инвалидности, особенно в категории «ребенок – инвалид»; по контролю в 2018 г.: первое место занимают отмененные решения по группе и сроку инвалидности (установление инвалидности бессрочно, изменение сроков инвалидности или сроков зачета пропусков), затем - по разработке ИПРА и ТСР (таб. 3).

Необходимо отметить, что на протяжении трех лет первое ранговое место среди обратившихся по обжалованию сохраняют граждане с последствиями травм различной локализации (65 в 2018 г.), затем - с болезнями системы кровообращения (57 человек с цереброваскулярными заболеваниями и с сосудистой патологией нижних конечностей) и освидетельствуемые с психическими заболеваниями (48 чел.), на 4 месте - заболевания центральной нервной системы. Значительно снизилось количество обратившихся с заболеваниями костно-мышечной системы (66 чел. в 2016 г., 37 чел. в 2018 г.), а число

Таблица 2  
Результаты освидетельствования в порядке обжалования и контроля детского населения в динамике

Показатели	2016 г.	2017 г.	2018 г.
Освидетельствовано всего	3143	2880	3053
Освидетельствовано по обжалованию (абс. число/%)	79/2,5	73/2,5	102/3,3
Из них решений изменено (абс. число)	8	12	10
Изменено решений (%)	10,1	16,4	9,8
<b>Показатель измененных решений по обжалованию (в %) к общему числу освидетельствованных</b>	<b>0,25</b>	<b>0,4</b>	<b>0,33</b>
Освидетельствовано по контролю (абс. число)	281	261	218
Из них решение изменено (абс. число)	9	14	21
Решение изменено (%)	3,2	5,4	9,6
<b>Показатель измененных решений по контролю (в %) к общему числу освидетельствованных</b>	<b>0,29</b>	<b>0,5</b>	<b>0,69</b>

Таблица 3

## Структура измененных решений по обжалованию или контролю:

Цели освидетельствования	Обжалование	Контроль
Установление группы инвалидности, категории «ребенок – инвалид»	24	6
Установление срока инвалидности	1	30
Установление причины инвалидности	нет	4
Установление степени утраты профессиональной трудоспособности	1	нет
Содержание ИПРА	9	9
Установление группы и сроков инвалидности	1	13
Установление группы, сроков и причины инвалидности	1	1
<b>Всего</b>	<b>37</b>	<b>63</b>

больных со злокачественными образованиями различной локализации увеличилось (с 24 случаев в 2017 г. до 36 в 2018 г.).

Необоснованные экспертные решения отмечались у лиц с болезнями системы кровообращения (10 случаев), психическими заболеваниями (7 случаев), заболеваниями нервной системы (4 отмененных решения).

Как показал анализ, основными причинами отмены решений бюро в 2018 г. явились недооценка специалистами по МСЭ степени выраженности нарушенных функций организма вследствие основного заболевания, его осложнений, особенностей течения заболевания и состояния реабилитационного потенциала, клинического и реабилитационного прогноза, неверное определение показаний и противопоказа-

ний для обеспечения инвалидов ТСР, а также несовершенство действующих нормативно-правовых документов в вопросах количественной оценки степени выраженности стойких нарушений функций организма при злокачественных новообразованиях, скотомах, травмах нервной системы и т.д. [3].

**Заключение.**

Таким образом, проведенный анализ внутриведомственного контроля показывает, что эффективность проводимой главным бюро работы по контролю деятельности бюро экспертными составами, является одним из ведущих аспектов повышения качества и полноты предоставляемой государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы.

**Список литературы**

1. Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в редакции от 01.12.2014).
2. Постановлением Правительства Российской Федерации от 20 февраля 2006 г. N 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом"
3. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17. 12. 2015 № 1024н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан феде-

ральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы».

4. Приказ Минтруда России от 29.01.2014 № 59н «Административный регламент по предоставлению государственной услуги по проведению медико-социальной экспертизы».

5. Справочник по медико-социальной экспертизе и реабилитации под. ред. В.Г. Помникова, М.В. Коробова. 4-е изд., - СПб.: «Гиппократ», 2017. - Часть I, С.58-62.

Поступила в редакцию 17.04.2020

**Сведения об авторах:**

**Крицкая Лариса Анатольевна** – канд. мед. наук, доцент кафедры неврологии, МСЭ и реабилитации ФГБУ ДПО «Санкт-Петербургский институт усовершенствования врачей-экспертов» Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации, e-mail: kritskaya.1957@mail.ru.

**Иваненко Елена Геннадьевна** – руководитель экспертного состава № 3 ФКУ «Главное бюро МСЭ по Хабаровскому краю» Минтруда России, e-mail: expert767@yandex.ru.

**Ивлева Наталья Алексеевна** – заместитель руководителя ФКУ «Главное бюро МСЭ по Хабаровскому краю» Минтруда России, e-mail: ivleva.n.a.2312@yandex.ru.

Научно-практический журнал "**Bulletin of the International Scientific Surgical Association**"  
**ISSN 1818-0698 (Print), ISSN 2078-8053 (Online)**  
 является сетевым средством массовой информации  
 по вопросам публикации в Журнале обращайтесь по адресу [surgeryserver@gmail.com](mailto:surgeryserver@gmail.com)

**Call for Papers**

ISSN 1818-0698 (Print), ISSN 2078-8053 (Online)

**Bulletin of the International Scientific Surgical Association****About Us**

- Open Access
- Free Indexing Service
- Peer-reviewed
- Free Promotion Service
- Rapid Publication
- More Citations
- Lifetime Hosting
- Search Engine Friendly

**Dear Colleagues,**

You are cordially invited to submit or recommend articles to ***Bulletin of the International Scientific Surgical Association*** (BISSA) which is an international academic journal devoted to the publication of original contributions in relevant areas.

The Bulletin of the International Scientific Surgical Association ISSN 1818-0698 (Print), ISSN 2078-8053 (Online) aims at quick publication of original research in all branches of surgery.

The journal is published in Russian and English.

Interested in submitting to this journal? We recommend that you review the [About the Journal](#) page for the journal's section policies, as well as the [Author Guidelines](#). Articles submitted to the editors by e-mail [surgeryserver@gmail.com](mailto:surgeryserver@gmail.com).

Copyright © 2006-2018 International Scientific Surgical Association. All rights reserved.