www.invalidnost.com

Опыт работы ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю» Минтруда России при осуществлении внутреннего контроля качества оказания услуги по медико-социальной экспертизе гражданам в 2022г.

Руководитель-главный эксперт
ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю» Минтруда России
Усенкова И.В.

Главное бюро осуществляет контроль за качеством предоставления услуги гражданам по медико-социальной экспертизе в бюро.

Цель контроля: предупреждение, выявление и пресечение нарушений федеральных законов и принимаемых в соответствии с ними иных нормативных правовых актов Российской Федерации при принятии бюро решений по результатам медико-социальной экспертизы, обеспечение государственных гарантий гражданам, которым предусмотрено предоставление мер социальной поддержки.

Контроль проводится в виде плановых проверок, по результатам которых, при необходимости проводится повторная медико-социальная экспертиза граждан, по контролю за решениями бюро.

В Учреждении плановые проверки осуществляются на основании:

- приказа ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю» Минтруда России от 09.08.2021г. №248 «Об утверждении Положения о внутреннем контроле качества оказания услуги по проведению медико-социальной экспертизы в ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю» Минтруда России»;

- приказа ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю» Минтруда России от 08.12.2021г. №402 «Об утверждении ежегодного плана проведения проверок на 2022г.»;

- приказа ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю» Минтруда России от 08.12.2021г. №404 «Об утверждении плана тематических проверок на 2022г.»

Ежегодно проверяются все бюро Учреждения (41 бюро).

Организация плановой (документарной, выездной) проверки включает:

а) подготовку приказа главного бюро о проведении плановой (документарной, выездной) проверки, который направляется в бюро не позднее чем за 7 рабочих дней до даты начала проверки.

б) уведомление проверяемого бюро о проведении проверки направляется в бюро не позднее чем за 3 рабочих дня до начала ее проведения посредством электронной почты на адрес проверяемого бюро.

в) проведение проверки бюро осуществляется в течение 10 рабочих дней.

г) оформление акта о результатах проведенной проверки.

Акт проверки оформляется непосредственно после ее завершения в 2-х экземплярах, каждый из которых подписывается уполномоченными должностными лицами, проводившими проверку, а также руководителем проверяемого бюро. Срок подписания 2-х экземпляров актов проверки не может превышать 3-х рабочих дней с даты поступления экземпляров в проверяемое бюро.

д) акт регистрируется в журнале регистрации актов о результатах проведения проверки по утвержденной форме.

е) по результатам проверки составляется план мероприятий по устранению выявленных дефектов бюро.

В ФКУ «ГБ МСЭ по Красноярскому краю» Минтруда России в 2022г. проведена 201 плановая проверка, из них:

- документарных проверок (проверка медико-экспертных дел) - 170
- выездных - 31

Внеплановых проверок в Учреждении не проводилось.

Плановые документарные проверки

- Контроль проводится специалистами главного бюро в виде проверки медико-экспертных дел.

- В каждом бюро проверяется не менее 10% от общего числа медико-экспертных дел за год. В тех случаях, когда общее количество дел МСЭ бюро не превышает 300, проверяются все дела МСЭ.

- Для проверки решений бюро отбираются медико-экспертные дела за определенный срок по журналам учета заседаний бюро из программы ЕАВИИАС МСЭ.

- Проверку дел осуществляют специалисты главного бюро по приказу Учреждения от 22.06.2022 №232 «О создании группы специалистов с правами по открытию доступа к проверке медико-экспертных дел».

В группу пользователей с правами «специалист по дефектам медико-экспертных дел» входят:

- руководитель экспертного состава
- врач по медико-социальной экспертизе экспертного состава
- специалист по реабилитации экспертного состава
- руководитель и специалист по реабилитации отдела реабилитационно-экспертных исследований и консультаций
- специалист по социальной работе отдела реабилитационно-экспертных исследований и консультаций.

Лицо, проверяющее медико-экспертное дело, вносит в протокол бюро в раздел «Дефекты МЭД» выявленные замечания и при необходимости согласовывает с руководителем экспертного состава основания для проведения освидетельствования по инициативе главного бюро.

При опубликовании выявленных дефектов, автоматически формируется приложение к пункту 90 протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в виде листа дефекта предоставления услуги по проведению медико-социальной экспертизы.

В случае отсутствия замечаний и предложений вносится запись: «дефекты по протоколу отсутствуют».

Все выявленные замечания автоматически заносятся в журнал учета контроля за решениями главного бюро. Одновременно формируется Сводная информация о количестве и номерах проверенных МЭД, в зависимости от наличия выявленных различных дефектов по проведению медико-социальной экспертизы.

Лист дефектов

Приложение к пункту № 90 протокола проведения медико-социальной экспертизы гражданина в федеральном государственном учреждении медико-социальной экспертизы

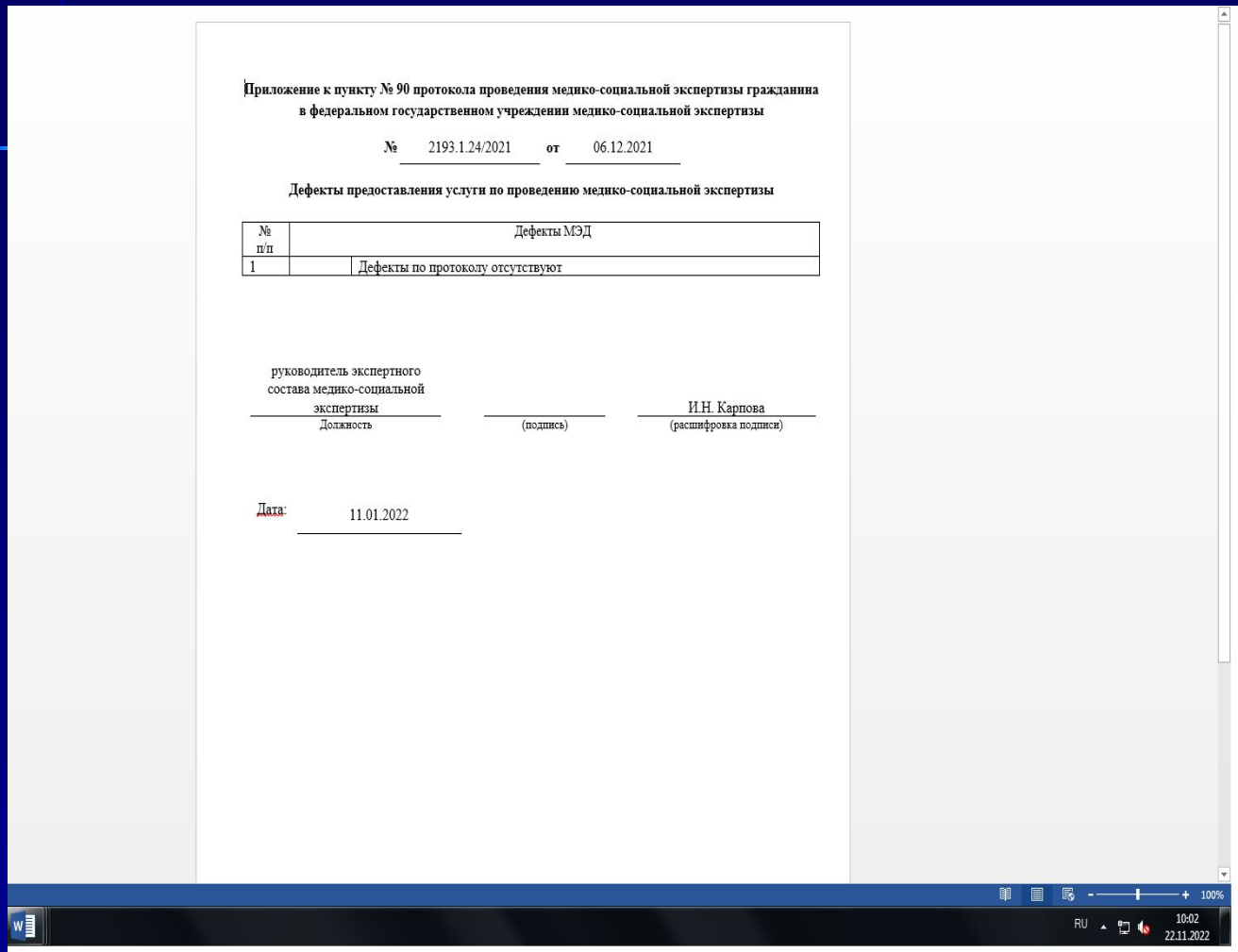
№ 2193.1.24/2021 **от** 06.12.2021

Дефекты предоставления услуги по проведению медико-социальной экспертизы

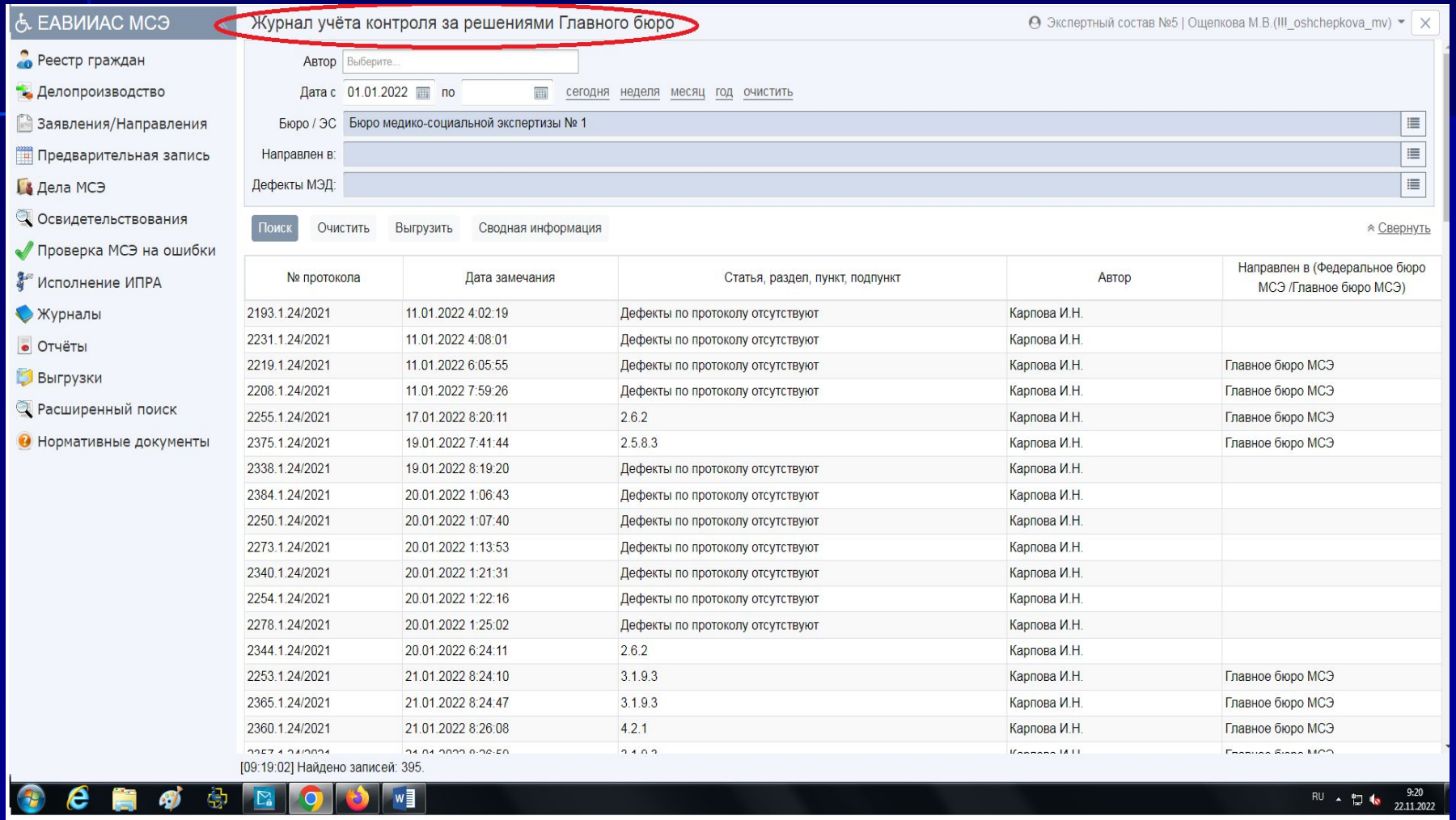
№ п/п	Дефекты МЭД	
1		Дефекты по протоколу отсутствуют

руководитель экспертного состава медико-социальной экспертизы		И.Н. Карпова
Должность	(подпись)	(расшифровка подписи)

Дата: 11.01.2022



Журнал учета контроля за решениями главного бюро



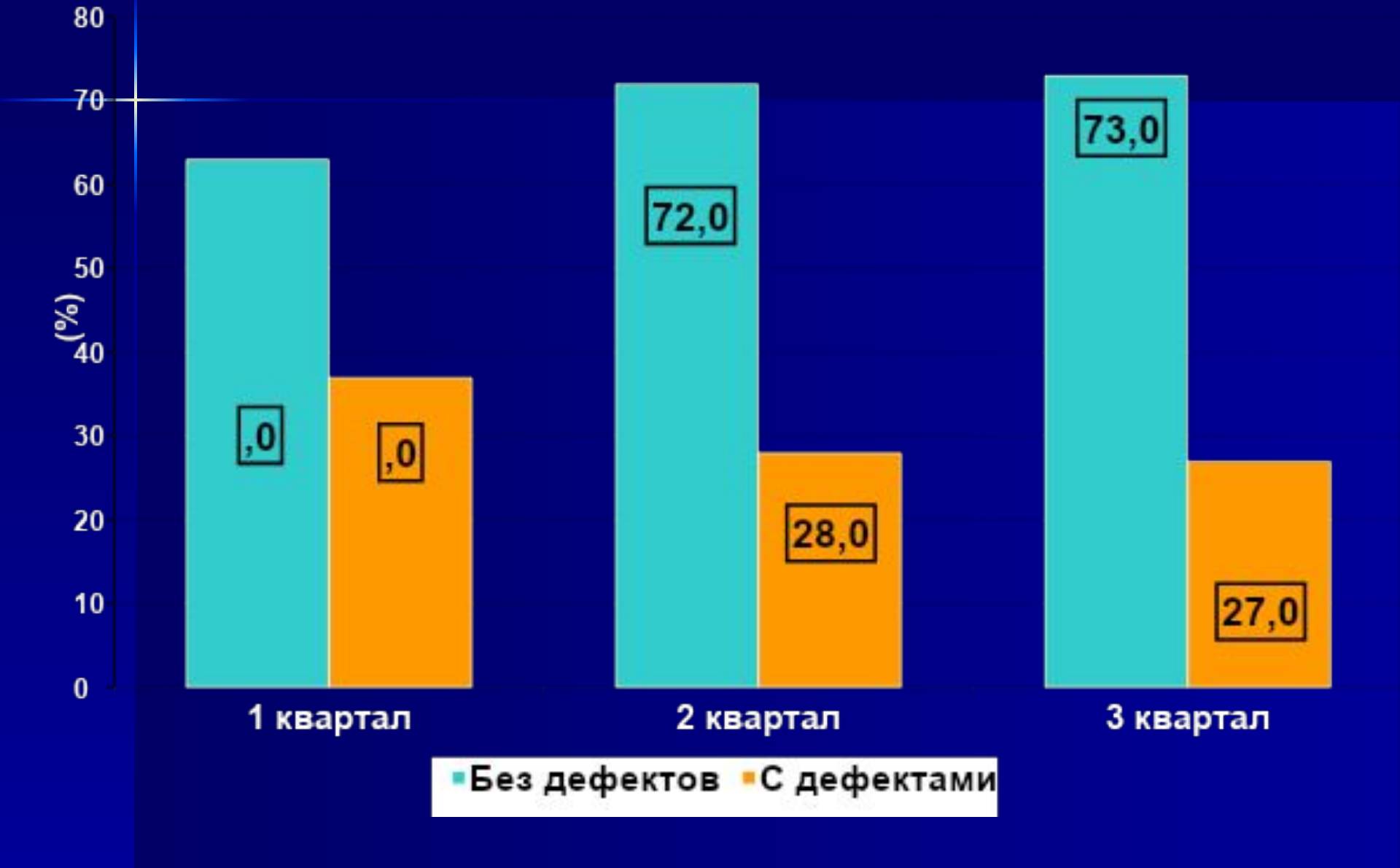
За 2022г. внесено всего записей в Журнале учета контроля за решениями бюро в программе ЕАВИИАС МСЭ – 9 854

из них:

- без дефектов – 6 864 (73,0%)
- с дефектами – 2 990 (27,0%)

Анализ динамики дефектов показывает снижение количества выявленных замечаний с 37,0% в I квартале 2022г. до 27,0% в III квартале.

Динамика дефектов
за I, II и III квартал 2022г.



Дефекты предоставления услуги по проведению медико-социальной экспертизы разделены на группы:

1 группа. Дефекты соблюдения условий, порядка и сроков принятия решений в рамках предоставления услуги по проведению МСЭ.

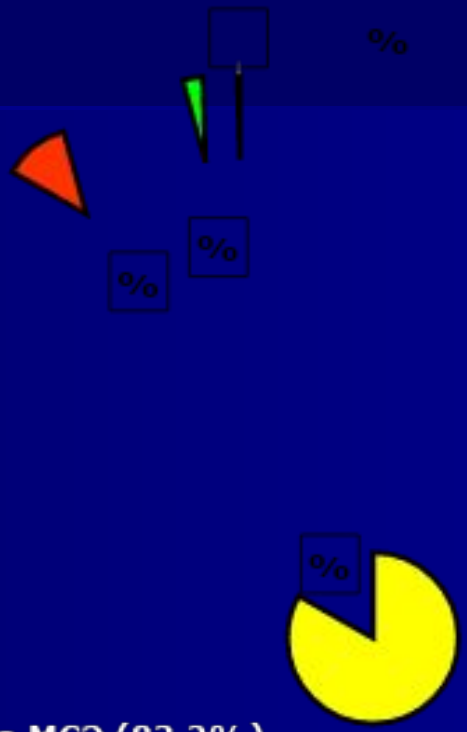
2 группа. Дефекты оформления Протокола МСЭ и Акта МСЭ.

3 группа. Дефекты оформления ИПРА и ПРП.

4 группа. Дефекты законности и обоснованности вынесенного экспертного решения, в том числе требующие проведения МСЭ в порядке контроля (для бюро, Главного бюро).

5 группа. Дефекты профилактики противоправных действий при предоставлении услуги по проведению МСЭ.

Структура выявленных дефектов по бюро МСЭ за 2022г. (%)



Часто встречаемые дефекты при оформлении протокола и акта МСЭ (2 группа дефектов)

- Анамнез приведен не в полном объеме, не отражена динамика заболевания, результаты и эффективность проведенных мероприятий медицинской реабилитации, использования технических средств реабилитации.

- Клинико-функциональный диагноз не содержит функциональной характеристики основного и сопутствующего заболеваний.

- Заключение о степени выраженности ограничений основных категорий жизнедеятельности заполнено не в полном объеме.

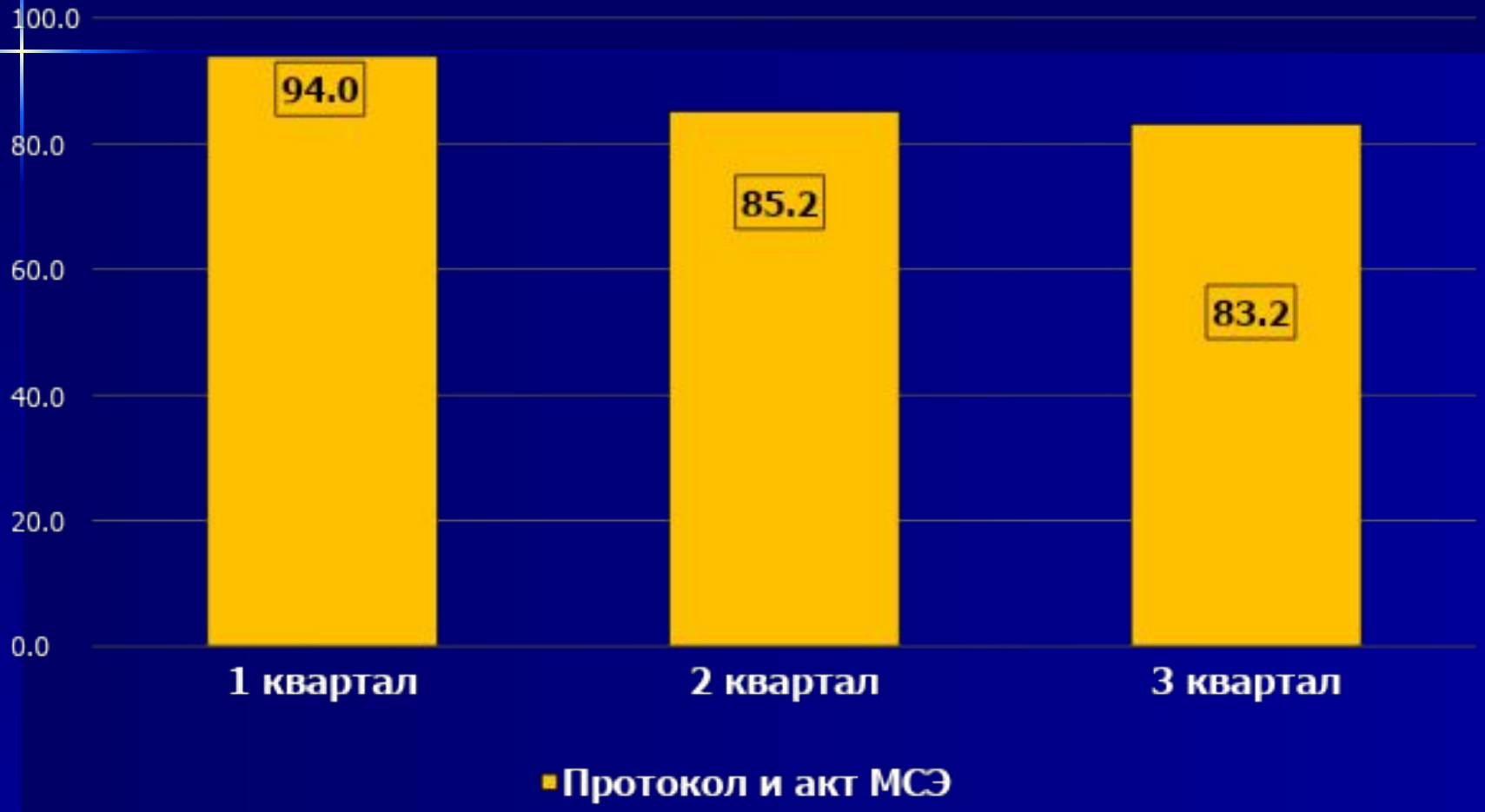
- Заключение о степени выраженности стойких нарушений функций организма человека, не соответствует количественной системе оценки степени выраженности стойких нарушений функций организма человека в процентах.

- Неправильная, не объективизированная оценка видов и степени выраженности стойких нарушений функций организма, ОЖД, не соответствующая экспертному функциональному диагнозу,

- Обоснование экспертного решения не соответствует заявленным целям проведения МСЭ, содержит неправильные указания на НПА.

- Статусы специалистов не объективизированы по ОЖД

Динамика дефектов по оформлению протокола и акта МСЭ



Часто встречаемые дефекты при оформлении ИПРА и ПРП (3 группа дефектов)

- Неверно вынесено заключение о нуждаемости в проведении реабилитационных мероприятий, неверно указан срок проведения.

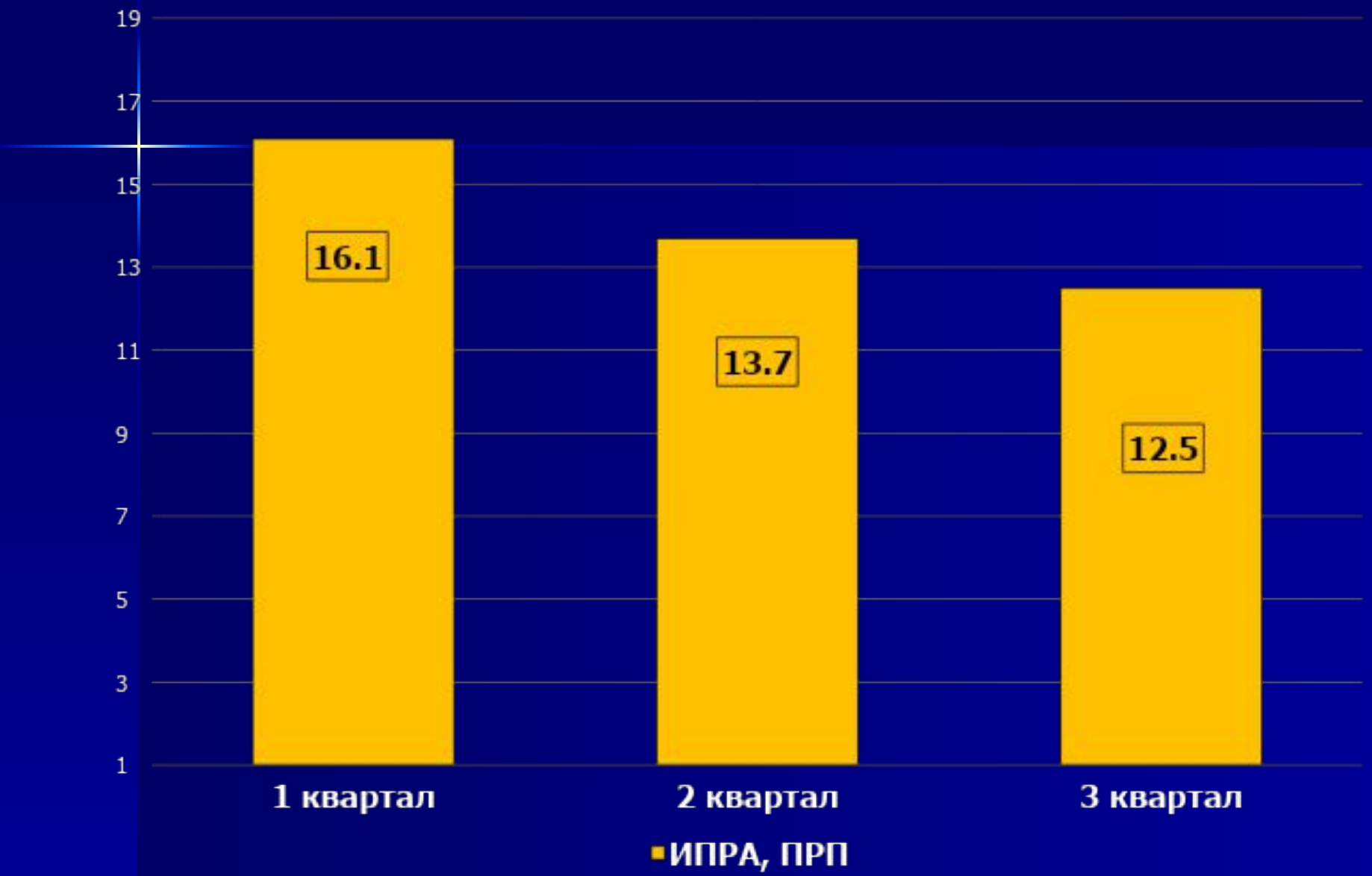
- Не определена нуждаемость в ТСР.

- Необоснованное назначение ТСР без учета показаний и/или противопоказаний,), степени выраженности нарушенных функций организма и ОЖД.

- Не сформировано или неверно сформировано заключение о наличии медицинских показаний для приобретения инвалидом (ребенком-инвалидом) транспортного средства за счет собственных средств, либо средств других лиц или организаций независимо от организационно-правовых форм и форм собственности.

- Необоснованно назначены сроки санаторно-курортного лечения в ПРП.

Динамика дефектов оформления ИПРА, ПРП



Дефекты законности и обоснованности вынесенного экспертного решения, в том числе требующие проведения МСЭ в порядке контроля (4 группа дефектов)

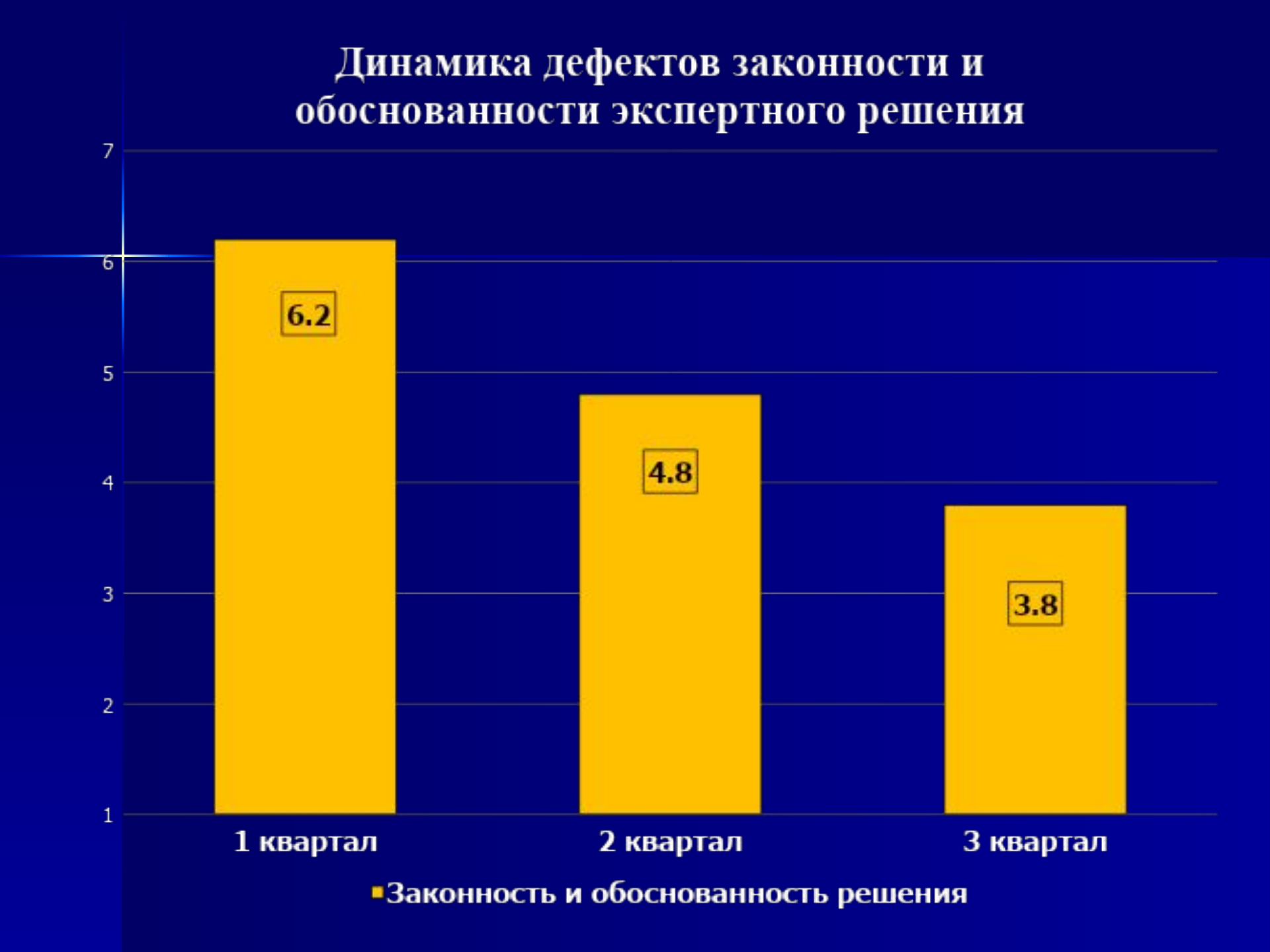
Необоснованное установление инвалидности, недооценка степени выраженности стойких нарушений функций организма и ОЖД.

Неправильное установление причины инвалидности.

Необоснованное установление срока инвалидности (категории «ребенок-инвалид»).

Не указан или неправильно указан пункт Перечня заболеваний, дефектов, необратимых морфологических изменений, нарушений функций органов и систем организма, а также показаний и условий в целях установления группы инвалидности и категории «ребенок-инвалид».

Динамика дефектов законности и обоснованности экспертного решения



Дефекты соблюдения условий, порядка и сроков принятия решений в рамках предоставления услуги
по проведению МСЭ (1 группа дефектов).

Выявлено одно замечание - отсутствие согласия гражданина на проведение очной медико-социальной экспертизы (в связи с окончанием действия Временного порядка признания лица инвалидом с 01.07.2022г.).

Дефекты профилактики противоправных действий при предоставлении услуги по проведению МСЭ (5 группа дефектов) - отсутствуют.

Переосвидетельствования граждан по инициативе главного бюро

- Протоколы проведения МСЭ, по которым возникли сомнения в обоснованности вынесенного решения, отбираются экспертным составом главного бюро для повторной МСЭ граждан в порядке контроля.

- В 2022г. экспертными составами проведено 3 758 освидетельствований по контролю за решениями бюро, что составляет 7,2%, изменено 466 решений (12,0%).

Структура измененных решений

1 место **-** ИПРА (270 решений)

Причины:

- технические ошибки, описки;

- приведение записи в ИПРА о транспортном средстве в соответствие с требованиями постановления Правительства РФ от 30.12.2021г. №2579 «Об утверждении Правил предоставления инвалидам (в том числе детям-инвалидам), имеющим транспортные средства, в соответствии с медицинскими показаниями, или их законным представителям компенсации в размере 50% от уплаченной ими страховой премии по договору обязательного страхования гражданской ответственности владельцев транспортных средств».

2 место - сроки инвалидности (77 решений)

Причины:

- прекращение действия Временного порядка (автоматическое продление инвалидности). Начиная с 01.07.2022г. освидетельствования граждан проводились на основании направлений на медико-социальную экспертизу медицинскими организациями, которые поступали после окончания срока инвалидности. Специалисты бюро допускали ошибки при установлении срока инвалидности за пропущенное время.

3 место - группа инвалидности (69 решений)

Причины:

- неправильное установление инвалидности при заочной экспертизе в бюро. В главном бюро экспертиза проведена очно.

Данный опыт проведения проверок бюро с использованием функционала программы ЕАВИИАС МСЭ позволяет единообразно формулировать и систематизировать дефекты медико-экспертных дел, что дает возможность более эффективно и оперативно осуществлять контроль с целью повышения качества предоставления услуги по проведению медико-социальной экспертизы гражданам.

Благодарю за внимание

Источник: https://fbmse.ru/resources/upload/Презентации_02122022.rar