



ФГБУ «Ф.Б.С. Минздрава России»
Научно-практическая конференция
«Клинико-диагностические системы экспертно-судебной медицины»
«Судебная медицина, психиатрия и психология»
11-12 декабря 2023 года
Москва

Основные показатели деятельности экспертных составов Федерального бюро по проведению медико-социальной экспертизы граждан за 2022 – 2023 гг.

ПЕТРОВ СЕРГЕЙ МИХАЙЛОВИЧ
И.о. руководителя экспертных составов
Федерального бюро - заместителя руководителя





ФГБУ ФБ МСЭ Минтруда России
Научно-практическая конференция
Вопросы совершенствования системы медико-социальной экспертизы:
современное состояние, тенденции и перспективы

11-12 декабря 2023 года
Москва

Основные показатели деятельности экспертных составов Федерального бюро по проведению медико-социальной экспертизы граждан за 2022 – 2023 гг.

ПЕТРОВ СЕРГЕЙ МИХАЙЛОВИЧ

*И.о. руководителя экспертных составов
Федерального бюро - заместителя руководителя*



Структура действующих федеральных учреждений медико-социальной экспертизы по соответствующему субъекту Российской Федерации, находящиеся в ведении Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации

Действующие бюро медико-социальной экспертизы в городах и районах, являющиеся филиалами главных бюро
1672

общего профиля
866 (51,8%)

смешанного профиля
465 (27,8%)

специализированного профиля
189 (11,3%)

для освидетельствования лиц до 18 лет
152 (9,1%)



Действующие экспертные составы главных бюро медико-социальной экспертизы по соответствующему субъекту Российской Федерации
297

общего профиля
86 (29%)

смешанного профиля
181 (60,9%)

специализированного профиля
18 (6,1%)

для освидетельствования лиц до 18 лет
12 (4%)



Структура экспертных составов Федерального бюро медико-социальной экспертизы

Действующие экспертные составы Федерального бюро

13

ОБЩЕГО ПРОФИЛЯ

8 (61,5%)

СМЕШАННОГО ПРОФИЛЯ

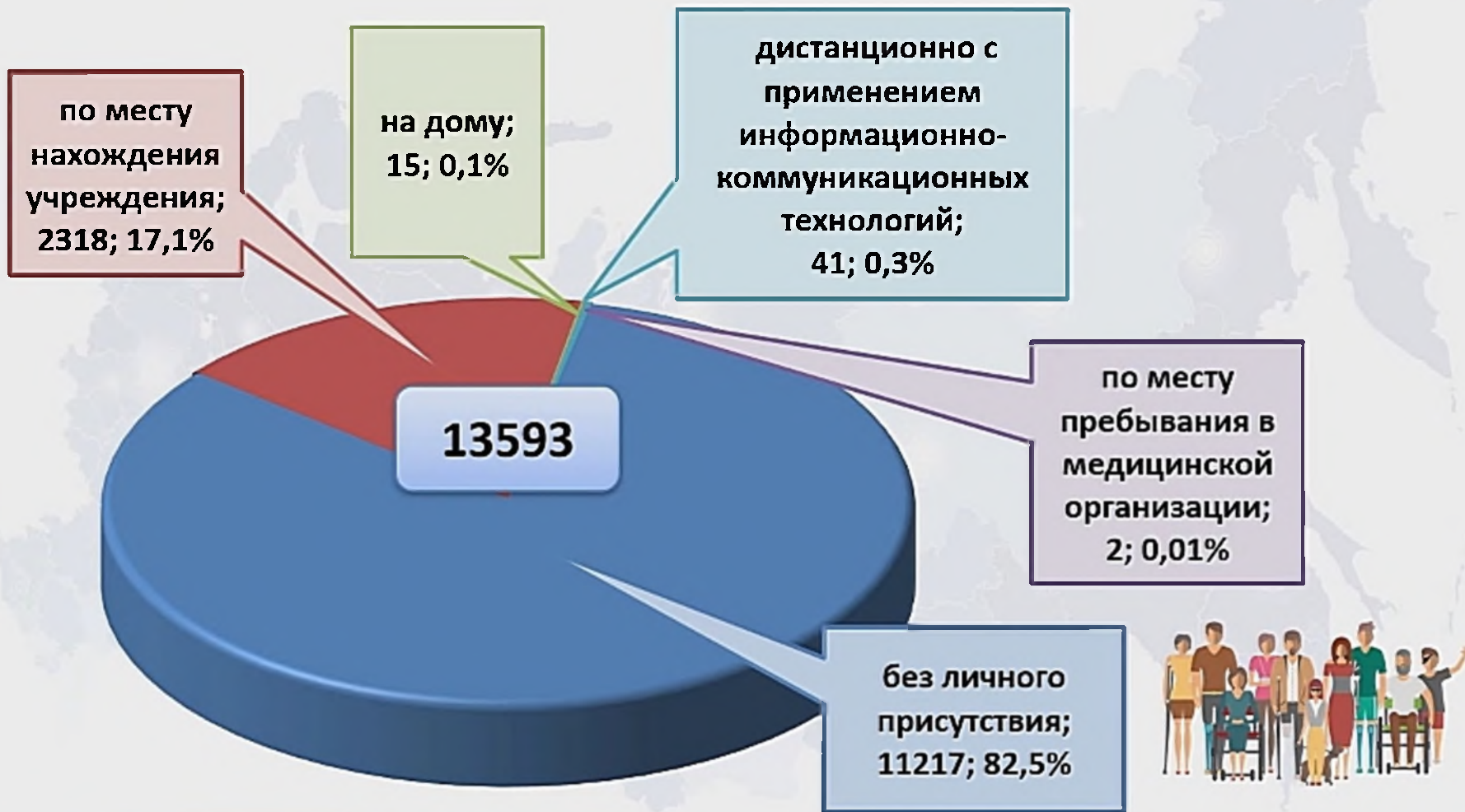
3 (23,1%)

ДЛЯ ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ ЛИЦ
В ВОЗРАСТЕ ДО 18 ЛЕТ

2 (15,4%)



Сведения о медико-социальных экспертизах, проведенных с личным и без личного присутствия граждан в экспертных составах Федерального бюро за 11 месяцев 2023 г.





Количество проведенных в Федеральном бюро медико-социальных экспертиз дистанционно с применением информационно-коммуникационных технологий



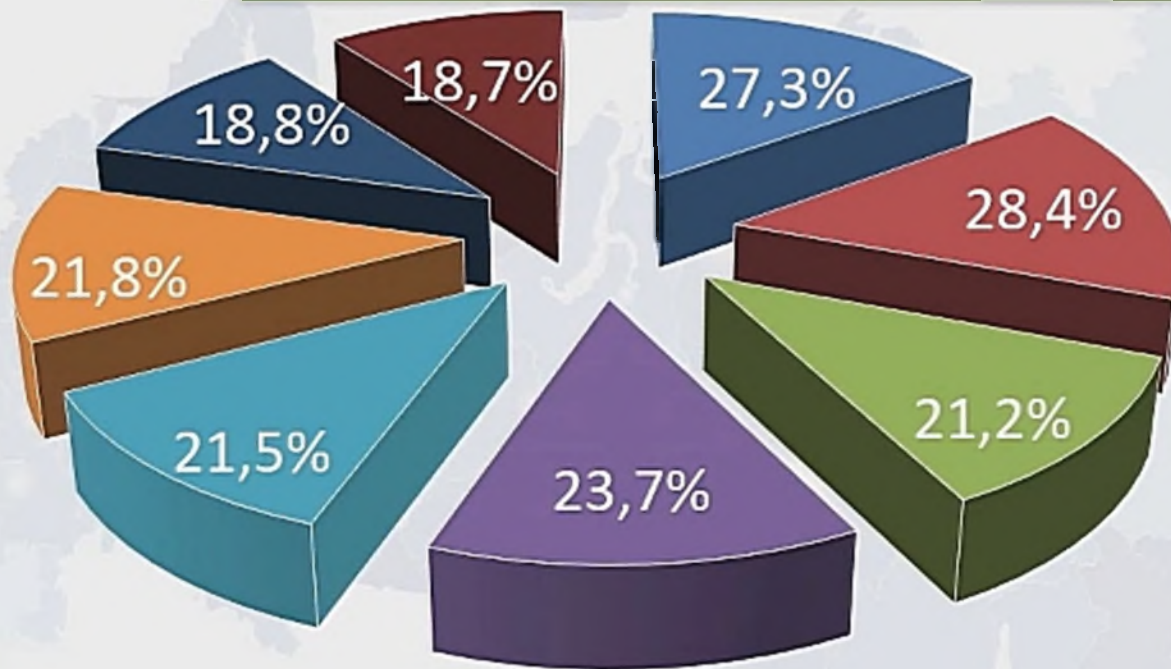


Доля освидетельствований в порядке обжалования в Федеральном бюро от количества освидетельствований в порядке обжалования в главных бюро за 11 месяцев 2023 г.



48535 освидетельствовано в порядке обжалования в главных бюро по субъектам Российской Федерации

11559 освидетельствовано в порядке обжалования в Федеральном бюро



	Всего :	48535	11559
Центральный ФО		16238	4440
Северо-Западный ФО		4384	1245
Южный ФО		5274	1120
Северо-Кавказский ФО		2911	691
Приволжский ФО		10046	2155
Уральский ФО		2907	635
Сибирский ФО		5088	958
Дальневосточный ФО		1687	315

- Центральный ФО
- Северо-Западный ФО
- Южный ФО
- Северо-Кавказский ФО
- Приволжский ФО
- Уральский ФО
- Сибирский ФО
- Дальневосточный ФО



АНАЛИЗ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ЭКСПЕРТИЗ, ПРОВЕДЕННЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМ БЮРО В ПОРЯДКЕ ОБЖАЛОВАНИЯ И КОНТРОЛЯ ЗА 11 МЕСЯЦЕВ 2023 Г.





АНАЛИЗ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ЭКСПЕРТИЗ, ПРОВЕДЕННЫХ ФЕДЕРАЛЬНЫМ БЮРО В ПОРЯДКЕ ОБЖАЛОВАНИЯ И КОНТРОЛЯ ЗА 11 МЕСЯЦЕВ 2022-2023 ГГ.



	за 11 месяцев 2022 г.				за 11 месяцев 2023 г.			
	в порядке обжалования		в порядке контроля		в порядке обжалования		в порядке контроля	
переосвидетельствовано всего:	5428	%	2804	%	11559	%	1266	%
по группе инвалидности	4438	81,8	1648	58,8	9571	82,8	757	59,8
по причине инвалидности	12	0,2	6	0,2	22	0,2	3	0,2
по категории "ребенок-инвалид"	614	11,3	369	13,2	1397	12,1	98	7,7
по ИПРА	148	2,7	400	14,3	227	2,0	361	28,5
по степени УПТ	145	2,7	62	2,2	140	1,2	3	0,2
по ПРП	15	0,3	219	7,8	13	0,2	26	2,1
по другим решениям	56	1,0	100	3,6	189	1,6	18	1,4



СУБЪЕКТЫ РФ С НАИБОЛЬШИМ ЧИСЛОМ ОТМЕНЕННЫХ РЕШЕНИЙ В ПОРЯДКЕ ОБЖАЛОВАНИЯ И КОНТРОЛЯ ЗА 11 МЕСЯЦЕВ 2023 Г.

Обжалование:

264 отмененных решений всего

Калининградская область	13	4,9%
Республика Дагестан	10	3,8%
Белгородская область	7	2,7%
Волгоградская область	7	2,7%
Кемеровская область	7	2,7%
Республика Коми	5	1,9%
Владимирская область	5	1,9%
Калужская область	5	1,9%
Курская область	5	1,9%
Кировская область	4	1,5%

Контроль:

101 отмененных решений всего

Ставропольский край	12	11,9%
Кировская область	7	6,9%
Приморский край	6	5,9%
Ростовская область	6	5,9%
Челябинская область	5	5%
Республика Дагестан	4	4%
Нижегородская область	4	4%
Пермский край	3	3%
Архангельская область	3	3%
Самарская область	3	3%



Девочка, 2009 года рождения (14 лет)

Экспертный анамнез: категория «ребёнок-инвалид» была установлена впервые в бюро в 2011 году сроком на 1 год с ограничением способности к самообслуживанию 2 ст., к передвижению 2 ст., обучению 2 ст., контролю за своим поведением 2 ст.

В дальнейшем инвалидность устанавливалась сроком на 1 год в период с 2012 по 2017 гг. В 2018 году при очередном освидетельствовании категория «ребёнок-инвалид» была установлена сроком до достижения 18 лет (до 2027 г.).

При очередном освидетельствовании *без личного присутствия* в Бюро была разработана ИПРА. Законный представитель не согласился с содержанием ИПРА в части ТСР, не включены: 7-01-02 Кресло коляска с ручным приводом для больных ДЦП комнатная (для детей-инвалидов), 6-07-01 Опора для сидения для детей-инвалидов, 6-09-01 Опора для стояния для детей-инвалидов, 12-01-02 Ортопедические брюки.

Направление на МСЭ повторное с *диагнозом:* (МКБ-10 G80.1) ДЦП, атонически-астатическая форма. Симптоматическая фокальная эпилепсия, медикаментозная ремиссия с 2016 г. Нарушение психического и речевого развития. Частичная атрофия зрительного нерва. Миопия слабой степени. Расходящееся альтернирующее косоглазие.

Цель направления – коррекция ИПРА (п. 5.10 направления).

Рекомендуемые мероприятия по протезированию, ортезированию (п.37 направления): в том числе 7-01-02 Кресло коляска с ручным приводом для больных ДЦП комнатная (для детей-инвалидов) 1 шт. 7-02-02 Кресло коляска с ручным приводом для больных ДЦП прогулочная (для детей-инвалидов) 1 шт.

По обжалованию без личного присутствия в экспертном составе Главного бюро, решение изменено, разработана ИПРА, внесены необходимые ТСР за исключением кресло коляски с ручным приводом для больных ДЦП комнатной.

Законный представитель не согласился с содержанием ИПРА и обжаловал решение Главного бюро в Федеральное бюро. Клинико-функциональный диагноз ФБ: G80.1 Детский церебральный паралич, атонически-астатическая форма. GMFCS III. Структурная эпилепсия, медикаментозная ремиссия с 2016 года. Системное недоразвитие речи тяжелой степени. Дизартрия. Атрофия зрительного нерва обоих глаз. Миопия слабой степени обоих глаз. Расходящееся косоглазие альтернирующее. Специфическое расстройство учебных навыков тяжелой степени. Стойкие выраженные нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций. Стойкие выраженные нарушения психических функций. Стойкие умеренные нарушения языковых и речевых функций. Стойкие незначительные нарушения сенсорных (зрительных) функций.



Девочка, 2009 года рождения (14 лет)

По решению специалистов Федерального бюро, для проведения реабилитационных мероприятий социально-бытовой и социально-средовой направленности, в соответствии с Перечнем медицинских показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации, утвержденного Приказом Минтруда России от 27 апреля 2023 г. № 342н, выявлено наличие показаний и отсутствие противопоказаний для определения нуждаемости в кресло-коляске с ручным приводом с дополнительной фиксацией (поддержкой) головы и тела, в том числе, для больных ДЦП комнатная (для инвалидов и детей-инвалидов).

В соответствии со статьей 11 Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида - комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных функций организма, формирование, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

Объем реабилитационных мероприятий, предусматриваемых индивидуальной программой реабилитации или абилитации инвалида, не может быть меньше установленного федеральным перечнем реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.



Девочка, 2008 г.р. (15 лет)

Первично направлена на МСЭ с диагнозом: (N20.0) Коралловидный камень слева. Осложнения, вызванные основным заболеванием: N13.2 Гидронефротическая трансформация слева.

Из анамнеза: Ребенок состоит на учете у уролога, нефролога, педиатра с диагнозом: Мочекаменная болезнь. Цистиновый нефролитиаз. Конкременты левой почки, состояние после перкутанной нефролитолапаксии с эндопиелотомией слева от 27.04.2023. Заболевание было диагностировано в возрасте 8 месяцев, после чего получала стационарное лечение: проводился лизис цистиновых камней от 08.10.2009. В НИИИ урологии и интервенционной радиологии имени Н.А. Лопаткина - филиал ФГБУ «Национальный Медицинский Исследовательский Центр Радиологии» (далее НИИИ урологии) в 2018 году выполнена мини-перкутанная нефролитолапаксия слева. Химический состав конкремента: L – цистин 100%.

При контрольном наблюдении - рецидив образования конкремента слева. В НИИИ урологии была выполнена повторная перкутанная нефролитолапаксия с эндопиелотомией слева, нефростомия слева от 27.04.2023. Также проводилось оперативное лечение: трансуретральная эндоскопическая уретеолитотрипсия лазерная от 22.05.2023. В ходе последних исследований выявлены эхо-признаки гидронефроза тяжелой степени слева (крупный конкремент лоханки левой почки), викарное увеличение правой почки. Получает лечение: Блемарен по 2 таб. 3 раза в день -длительно постоянно, Каптоприл по 25 мг по 1 таб.



Девочка, 2008 г.р. (15 лет)

Экспертный анамнез: ранее категория «ребенок – инвалид» не устанавливалась.

При освидетельствовании первично без личного присутствия в Бюро от 31.07.2023 инвалидность не установлена. При обжаловании с личным присутствием в ЭС Главного бюро от 11.10.2023 решение не изменено.

КЛИНИКО-ФУНКЦИОНАЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ: N20.0.

Основное заболевание: Коралловидный камень слева. Гидронефротическая трансформация левой почки. ХБП 2 ст. Стойкие незначительные нарушения функций мочевыделительной системы.

Обжалование в Федеральном бюро без личного присутствия.

Клинико-функциональный диагноз Федерального бюро: (N20.0)

Мочекаменная болезнь почек. Цистиновый уролитиаз. Множественные камни почек. Коралловидный камень левой почки. Конкременты нижней трети правого мочеточника с эпизодом почечной колики с азотемией от 22.05.2023.

Операции: 2009, 12.10.2018 мини-перкутанная нефролитолапаксия слева;

27.04.2023 перкутанная нефролитолапаксия с эндопиелотомией слева, нефростомией слева; 23.05.2023 трансуретральная эндоскопическая уретеролитотрипсия лазерная;

26.06.2023 трансуретральная уретеролитоэкстракция.

Сморщенная левая почка. Вторичный гидронефроз 1 ст. правой почки. ХБП 2 стадии. Стойкие умеренные нарушения функций мочевыделительной системы, эндокринной системы и метаболизма.



Девочка, 2008 г.р. (15 лет)

Экспертное решение:

По представленным медицинским, медико-экспертным документам установлено, что у ребенка имеется стойкое нарушение здоровья с расстройством максимально выраженных нарушений функций мочевыделительной системы, эндокринной системы и метаболизма при количественной оценке по 40%, согласно р. II п. 5 Классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, утвержденных приказом Минтруда России от 27.08.2019 № 585н, обусловленное генетическим нарушением обмена веществ - цистиновым нефролитиазом без достижения компенсации на фоне проводимого лечения с вторичными значимыми клиничко-функциональными изменениями в почках (сморщенная левая почка со значительным снижением ее функции - афункциональная кривая по данным динамической нефросцинтиграфии от 09.06.2023, ХБП 2 стадии, камни в правой почке с эпизодами нарушения уродинамики), требующими проведения оперативного лечения (3 операции в 2023 году), приводящее к ограничению способности к самообслуживанию 1 степени.



Девочка, 2008 г.р. (15 лет)

Не учтено при вынесении экспертного решения в Главном бюро:

- 1) тяжелое течение заболевания с дебютом на первом году жизни;**
- 2) низкую эффективность проводимых реабилитационных мероприятий, включая повторное оперативное лечение;**
- 3) отсутствие патогенетического лечения заболевания с учетом генетической причины заболевания;**
- 4) прогрессивный прогрессирующий характер заболевания с высокими риском образования коралловидных камней;**
- 5) низкий реабилитационный прогноз и неблагоприятные клинический и реабилитационный прогнозы, нуждаемость в сложных длительных видах реабилитационных мероприятий.**

Что привело к неверному экспертному решению.

Содержимое данного pdf-файла составлено из скриншотов видео, находящегося в свободном, открытом доступе по ссылке:
<https://rutube.ru/video/2a8086a944104059ca2cfbac8a5cb551/>