

О КЛАССИФИКАЦИЯХ И КРИТЕРИЯХ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ГРАЖДАН ФЕДЕРАЛЬНЫМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ

Медико-социальная экспертиза проводится исходя из комплексной оценки состояния организма гражданина на основе анализа его клинико-функциональных, социально-бытовых, профессионально-трудовых и психологических данных с использованием классификаций и критериев в целях признания лица инвалидом, а также определения целевой реабилитационной группы (целевых реабилитационных групп).

С 1 марта 2025 года вступил в силу Приказ Минтруда России от 26 июля 2024 года N 374н «Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы», который установил новые классификации и критерии, а также порядок определения целевых реабилитационных групп

(далее – ЦРГ) инвалидам (детям-инвалидам).

Классификации, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы (далее – МСЭ) граждан федеральными учреждениями МСЭ, включают основные виды стойких расстройств функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами, и степени их выраженности, основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий, а также перечень ЦРГ инвалидов (детей-инвалидов) в зависимости от структуры и степени выраженности стойких расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности.

Критерии, используемые при осуществлении МСЭ граждан федеральными учреждениями МСЭ, определяют основания для установления групп инва-

лидности (категории «ребенок-инвалид»), а также для определения ЦРГ инвалидам (детям-инвалидам).

В зависимости от степени выраженности стойких расстройств функций организма, возникших в результате заболеваний, последствий травм или дефектов, гражданину, признанному инвалидом, устанавливается I, II или III группа инвалидности, а гражданину в возрасте до 18 лет – категория «ребенок-инвалид».

Одновременно в зависимости от структуры и степени стойких расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности гражданину, признанному инвалидом, определяется целевая реабилитационная группа (несколько целевых реабилитационных групп при сочетании нарушенных функций организма и ограничений жизнедеятельности).

ЦРГ устанавливаются в зависимости от преиму-

щественного вида стойких расстройств функций организма и ограничений жизнедеятельности, общности подходов к организации и содержанию предоставляемых им услуг по комплексной реабилитации и абилитации, а также к нуждаемости инвалидов в услугах по комплексной реабилитации и абилитации.

ЦРГ в зависимости от степени детализации характеризующих их параметров подразделяются на целевые реабилитационные подгруппы.

ЦРГ устанавливаются специалистами учреждений МСЭ с учетом общих подходов к организации реабилитации и абилитации инвалидов в соответствии с преимущественными нарушениями функций организма человека, к которым приводят различные нозологические группы заболеваний, последствия травм или дефекты, а также в соответствии с клиническими

особенностями отдельных заболеваний, последствий травм, дефектов или их групп.

При наличии у инвалида сопутствующих заболеваний, последствий травм или дефектов, патогенетически не связанных с основным заболеванием, но приводящих к стойким нарушениям функций организма II – IV степени выраженности (в диапазоне 40 – 100 процентов), инвалиду также устанавливается дополнительная целевая реабилитационная группа (группы) и подгруппа (подгруппы).

В случае установления инвалиду дополнительной целевой реабилитационной группы (групп) и подгруппы (подгрупп) его комплексная реабилитация и абилитация осуществляется в соответствии с основной целевой реабилитационной группой и подгруппой с учетом дополнительной целевой реабилитационной группы (групп) и подгруппы (подгрупп).

Перечень ЦРГ, определяемых совершеннолетним

инвалидам, разделен на 13 групп. Среди них – инвалиды с преимущественными нарушениями психических функций, языковых и речевых функций, с нарушениями нейромышечных, скелетных и связанных с движением функций и т.д. В случае с детьми перечень включает 12 пунктов. Списки в обоих случаях различаются одной группой для взрослых, куда входят инвалиды, получившие ранение или заболевание в связи с участием в боевых действиях.

ЦРГ устанавливается на срок установления группы инвалидности, категории «ребенок-инвалид».

Для гражданина, признанного инвалидом (ребенком-инвалидом), с учетом установленной ему целевой реабилитационной группы (целевых реабилитационных групп) разрабатывается индивидуальная программа реабилитации и абилитации инвалида (ребенка-инвалида).

За дополнительной информацией вы можете обратиться по телефонам единого контакт центра взаимодействия с гражданами ФКУ «ГБ МСЭ по Кемеровской области – Кузбассу» Минтруда России:

● 8(3842) 45-47-14, 8-800-10-000-01.

Также вопросы можно направлять на наш сайт Учреждения:

● <http://www.42.gbmsc.ru/>

и на адрес электронной почты:

● kem_mse_buh@rambler.ru

В чем разница между кадастровой и рыночной стоимостью квартиры?

«Мы собрались продавать квартиру и столкнулись с тем, что нужно выяснить кадастровую стоимость жилья. Хотелось бы узнать, чем она отличается от рыночной стоимости? И как это сделать?»

Валентина Г., Анжеро-Судженск (по телефону)

На вопрос нашей читательницы отвечает начальник отдела кадастровой стоимости филиала ППК «Роскадастр» по Кемеровской области – Кузбассу **Ольга МАНГАЗЕЕВА:**

– При совершении сделок с недвижимостью, расчёте налоговых обязательств

и защите имущественных прав важно понимать разницу между кадастровой и рыночной стоимостью объекта.

Кадастровая стоимость необходима для расчёта имущественного налога, госпошлин при оформлении наследства или дарения и т.д. Ее определяют

специалисты ГБУ «Центр государственной кадастровой оценки и технической инвентаризации Кузбасса» (далее ГБУ). Учитывается местоположение объекта, площадь, тип постройки и другие параметры. Государственная кадастровая оценка объектов недвижимости проводится раз в четыре года.

Рыночная стоимость более гибкая, может меняться чаще и зависит в том числе от состояния объекта, ин-

фраструктуры района, экономической ситуации, а также сезонных колебаний цен на недвижимость. По сути, это цена, за которую можно продать квартиру в текущих условиях.

Если кадастровая стоимость объекта выше рыночной, можно обратиться в ГБУ – для установления его рыночной стоимости.

Узнать кадастровую стоимость объекта можно несколькими способами.

● Самый простой – проверить на официальном сайте Росреестра в разделе «Справочная информация по объектам недвижимости» (<https://lk.rosreestr.ru/eservices/real-estate-objects-online>).

● На Публичной кадастровой карте (https://nspd.gov.ru/map?thematic=PKK&theme_id).

● Также можно заказать бесплатную выписку из ЕГРН через портал Госуслуг или МФЦ.

Как можно обследоваться на онкологию?

«У меня постоянно колет в боку, беспокоюсь, вдруг онкология. Куда обратиться для проверки? Это будет платно или бесплатно?»

Григорий А., Междуреченск (по телефону)

На вопрос отвечает начальник отдела по взаимодействию с медицинскими организациями Территориального фонда ОМС Кемеровской области – Кузбасса **Нина ПАШУТСКАЯ:**

– Провести общий мониторинг здоровья застрахованный гражданин может в рамках первого этапа дис-

пансеризации, в который входит в том числе скрининг на некоторые онкологические заболевания: осмотр врачом-терапевтом для выявления визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, осмотр кожных покровов, слизистых губ и рта, пальпация щитовидной железы и лимфатических узлов, флюорография или рентгенография легких, эзофагогастродуоденоскопия (ФГДС), анализ кала на скрытую кровь. Для мужчин дополнительно – анализ крови на уровень простатспецифического антигена (ПСА),

позволяющий выявить рак предстательной железы.

По результатам проведения первого этапа диспансеризации, в случае необходимости проведения дополнительных обследований и уточнения диагноза, гражданина направляют на второй этап диспансеризации.

Для прохождения диспансеризации вам следует обратиться в поликлинику прикрепления.

Диспансеризация проводится бесплатно по полису ОМС. Для граждан с 18 лет до 39 лет включительно – один раз в три года, после 40 лет – ежегодно.

При возникновении жалоб на состояние здоровья

вы можете также обратиться к врачу-терапевту поликлиники прикрепления. При наличии медицинских показаний врач выдаст вам направления на необходимые обследования.

Если пациент желает по личной инициативе пройти лабораторные и инструментальные исследования, получить консультации врачей-специалистов, то эти медицинские услуги могут ему оказать, но на платной основе, даже если они входят в территориальную программу ОМС. Согласно действующему законодательству основанием для оказания бесплатной медицинской помощи по полису ОМС является направление, выданное лечащим врачом.

НЕ ЗНАЕТЕ, ГДЕ ПОЛУЧИТЬ ОТВЕТ?

СПРОСИТЕ У «ТОМИ»!

Дорогие читатели!

Если у вас есть проблемы, пишите письма, звоните в редакцию – задавайте наиболее волнующие вопросы в «Справочную». Приглашаем вас принять участие в создании настоящего народного издания, чтобы «ТОМЬ» стала лучше и интереснее.

✓ Обратитесь к нам с волнующей вас темой, а наши журналисты найдут ответ у компетентного специалиста.
✓ Присылайте нам письма на kemerovored@province.ru. Рассказывайте об интересных событиях, участниках и очевидцами которых вы стали, поделитесь злободневными темами, которые обсуждают сослуживцы и соседи.

Пишите: **650099, г. Кемерово, пр. Ленина 33/2, офис 310 Б.**

Звоните по телефону: **8 (3842) 45–21–17** (по будним дням с 10.00 до 17.00). e-mail: kemerovoredtom@mail.ru.

▲ Полосу подготовила Анна ШИНКАРЧУК