ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 53870— 2010

УСЛУГИ ПО ПРОТЕЗИРОВАНИЮ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Состав, содержание и порядок предоставления услуг

Издание официальное

Москва
Стандартинформ
2012

gost.e-ecolog.ru

Предисловие

Цели и принципы стандартизации в Российской Федерации установлены Федеральным законом от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании», а правила применения национальных стандартов Российской Федерации — ГОСТ Р 1.0—2004 «Стандартизация в Российской Федерации. Основные положения»

Сведения о стандарте

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным учреждением «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы» (ФГУ «ФБМСЭ»)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 381 «Технические средства для инвалидов»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 17 сентября 2010 г. № 250-ст

4 Настоящий стандарт разработан по заказу Минздравсоцразвития РФ в рамках федеральной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов на 2006—2010 годы», утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 29 декабря 2005 г. № 832

5 В настоящем стандарте реализованы нормы:

Федерального закона Российской Федерации от 7 февраля 1992 г. № 2003-1 «О защите прав потребителей»;

постановления Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240 «О порядке обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации и отдельных категорий граждан из числа ветеранов протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями»;

распоряжения Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р об утверждении федерального перечня реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду.

Также в настоящем стандарте были использованы:

- приказ Минздравсоцразвития России от 4 августа 2008 г. № 379н «Об утверждении форм индивидуальной программы реабилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, порядка их разработки и реализации»;
- приказ Минздравсоцразвития России от 31 июля 2008 г. № 370н «Об утверждении формы заключения врачебной комиссии медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, о нуждаемости ветерана в обеспечении протезами (кроме зубных протезов), протезно-ортопедическими изделиями и порядка ее заполнения»;
- приказ Минздравсоцразвития России от 31 января 2011 г. № 57н «Об утверждении Порядка выплаты компенсации за самостоятельно приобретенное инвалидом техническое средство реабилитации и (или) оказанную услугу, включая порядок определения ее размера и порядок информирования граждан о размере указанной компенсации»;
- материалы, изложенные в совместном приказе Минздравсоцразвития России и РАМН от 6 апреля 2006 г. № 259/19 «Об организации оказания дорогостоящей (высокотехнологичной) медицинской помощи за счет средств федерального бюджета в федеральных специализированных медицинских учреждениях, подведомственных Федеральному агентству по здравоохранению и социальному развитию, Федеральному медико-биологическому агентству и Российской академии медицинских наук»

6 ВВЕДЕН ВПЕРВЫЕ

Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты», а текст изменений и поправок — в ежемесячно издаваемых информационных указателях «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ежемесячно издаваемом информационном указателе «Национальные стандарты». Соответствующая информация, уведомление и тексты размещаются также в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет

© Стандартинформ, 2012

Настоящий стандарт не может быть полностью или частично воспроизведен, тиражирован и распространен в качестве официального издания без разрешения Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии

Содержание

1 Область применения 1
2 Нормативные ссылки 1
3 Термины, определения и сокращения 2
4 Общие положения 2
5 Виды, состав и содержание услуг по протезированию 4
6 Порядок предоставления услуг по протезированию 10
7 Контроль качества услуг по протезированию 11

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УСЛУГИ ПО ПРОТЕЗИРОВАНИЮ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ

Состав, содержание и порядок предоставления услуг

Services on lower-limb prosthetics.
Composition, contents and the order of rendering the services

Дата введения — 2011—10—01

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на услуги по протезированию нижних конечностей, предоставляемые протезно-ортопедическими предприятиями, лечебно-профилактическими учреждениями и учреждениями со специализированными центрами первичного, сложного и атипичного протезирования (далее — организации):

- лицам, признанным инвалидами (за исключением лиц, признанных инвалидами вследствие несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний), и лицам в возрасте до 18 лет, которым установлена категория «ребенок-инвалид» (далее — инвалиды);
- отдельным категориям граждан из числа ветеранов, не являющихся инвалидами (далее — ветераны).

Стандарт устанавливает состав, содержание и порядок предоставления этих услуг.

Примечание — Организационно-правовой основой оказания услуг по протезированию инвалидов (ветеранов) является постановление Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240, упомянутое в пункте 5 предисловия к настоящему стандарту, определяющее порядок и правила обеспечения инвалидов и отдельных категорий граждан из числа ветеранов, не являющихся инвалидами, протезно-ортопедическими изделиями.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

ГОСТ Р 51819—2001 Протезирование и ортезирование верхних и нижних конечностей. Термины и определения

ГОСТ Р 52876—2007 Услуги организаций реабилитации инвалидов вследствие боевых действий и военной травмы. Основные положения

ГОСТ Р 52877—2007 Услуги по медицинской реабилитации инвалидов. Основные положения

ГОСТ Р 53871—2010 Методы оценки реабилитационной эффективности протезирования нижних конечностей

Примечание — При пользовании настоящим стандартом целесообразно проверить действие ссылочных стандартов в информационной системе общего пользования — на официальном сайте Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии в сети Интернет или по ежегодно издаваемому информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по соответствующим ежемесячно издаваемым информационным указателям, опубликованным в текущем году. Если ссылочный стандарт заменен (изменен), то при пользовании настоящим стандартом следует руководствоваться заменяющим (измененным) стандартом. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, применяется в части, не затрагивающей эту ссылку.

Издание официальное

3 Термины, определения и сокращения

3.1 В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 51819, а также следующие термины с соответствующими определениями:

3.1.1 **услуги по медицинской реабилитации:** Действия медицинских организаций по проведению медицинских мероприятий с целью компенсации и уменьшения ограничений жизнедеятельности инвалида, не связанные с необходимостью лечения возникающих заболеваний, не обусловленных инвалидностью.

3.1.2 **протезирование первичное:** Протезирование первичного пациента после ампутации конечности или при врожденном недоразвитии конечности, проводимое с целью лечения, подготовки (формирования) культи или недоразвитой конечности к нагрузкам и приобретения навыков ходьбы с использованием лечебно-тренировочного или первично-постоянного протеза с последующим переходом к постоянному протезированию.

3.1.3 **протезирование первично-постоянное:** Протезирование первичного пациента после ампутации конечности или при врожденном недоразвитии конечности, проводимое с целью подготовки (формирования) культи или подготовки к протезированию недоразвитой конечности, приобретения навыков ходьбы с использованием типового протеза и заменой приемной гильзы по мере изменения размеров культи (недоразвитой конечности), с дальнейшим использованием протеза в качестве постоянного.

3.1.4 **протезирование постоянное (повторное):** Протезирование пациента со сформированной культей конечности или подготовленной к протезированию недоразвитой конечностью с использованием типовой конструкции протеза.

3.1.5 **протезирование сложное:** Протезирование пациента при наличии сложной патологии опорно-двигательного аппарата пациента и сопутствующих заболеваний, обусловливающих необходимость отклонений от обычных способов подгонки приемной гильзы, схемы построения протеза(ов) при возможных комбинациях стандартных узлов в конструкции протеза(ов), а также применения методов обучения пользованием и освоением ходьбы на протезе(ах).

3.1.6 **протезирование атипичное:** Протезирование применительно к наиболее сложной патологии опорно-двигательного аппарата пациента и клинической картине дефектов культи конечности при возможных комбинациях стандартных и измененных узлов в конструкции протеза или создании новой конструкции протеза.

3.2 В настоящем стандарте применены следующие сокращения:

- ПрОП — протезно-ортопедическое предприятие;
- ИПР — индивидуальная программа реабилитации;
- ОДА — опорно-двигательный аппарат;
- ПОИ — протезно-ортопедическое изделие;
- ФСС — фонд социального страхования;
- МСЭ — медико-социальная экспертиза;
- УСЗН — управление социальной защиты населения;
- ДСЗН — департамент социальной защиты населения.

4 Общие положения

4.1 Услуги по протезированию нижних конечностей, предоставляемые инвалидам (ветеранам), направлены на устранение или возможно более полную компенсацию ограничения жизнедеятельности и имеют конечной целью содействие их социальной адаптации, достижению ими материальной независимости и их интеграции в общество.

4.2 Услуги по протезированию нижних конечностей, предоставляемые инвалидам, могут сочетаться с медицинскими реабилитационными мероприятиями, включающими комплексное лечение, которые направлены:

- на восстановление функций органов, систем и организма в целом;
- ликвидацию последствий осложнений и рецидивов заболеваний, а также их профилактику;
- восстановление общего физического состояния;
- предотвращение или уменьшение последствий врожденных или приобретенных дефектов;
- возвращение дееспособности человека;
- сохранение индивидуальных особенностей человека и компенсацию его утраченных функционально-косметических способностей.

4.3 Эффективность услуг по протезированию нижних конечностей должна характеризоваться улучшением показателей функционирования органов и систем, а также расширением социальной деятельности человека, появлением или восстановлением способности к самообслуживанию, общению, возвращению к профессиональной деятельности; она должна оцениваться степенью стабилизации или улучшения функционального состояния организма.

4.4 Услуги по протезированию нижних конечностей должны осуществляться для инвалидов — в соответствии с ИПР, для ветеранов — в соответствии с заключениями, выдаваемыми врачебными комиссиями (далее — заключения) медицинских организаций, оказывающих лечебно-профилактическую помощь ветеранам.

4.5 Планирование и предоставление услуг по протезированию нижних конечностей осуществляют по следующим этапам:

- обследование пациента;
- постановка диагноза;
- проведение медико-технической экспертизы для определения реабилитационного потенциала и социального статуса человека для выявления необходимости конкретных реабилитационных мероприятий индивидуально для каждого пациента;
- предоставление услуг по протезированию;
- мониторинг (наблюдение) за ходом оказания услуг по протезированию;
- оценка качества протезирования нижних конечностей;
- ремонт или замена ранее предоставленного протеза.

4.6 Состав, содержание и сроки предоставления услуг по протезированию определяют региональные учреждения медико-социальной экспертизы в ИПР конкретного инвалида.

4.7 В заключении медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, для конкретного ветерана определены наименование рекомендованного протеза, исполнитель рекомендации и отметка о выполнении рекомендации.

4.8 Протезирование нижних конечностей осуществляют организации в зависимости от специализации, которые оказывают следующий комплекс услуг инвалидам (ветеранам):

- ПрОП с медицинским стационаром оказывает услуги инвалидам и ветеранам, нуждающимся в первичном, первично-постоянном, постоянном (повторном), сложном и атипичном протезировании, в ремонте протезов при необходимости, а также оказывает комплекс услуг по медицинской реабилитации, предусмотренных в стационаре;
- ПрОП без медицинского стационара оказывает услуги инвалидам, нуждающимся в первичном, первично-постоянном, постоянном (повторном) протезировании в соответствии с ИПР, и ветеранам, нуждающимся в первично-постоянном и постоянном (повторном) протезировании в соответствии с заключением, а также, при необходимости, в ремонте протезов, после чего амбулаторное наблюдение за протезируемыми осуществляется в лечебно-профилактических учреждениях по месту жительства, а также медицинскими отделами ПрОП;
- лечебно-профилактические учреждения оказывают услуги инвалидам, нуждающимся в первичном, первично-постоянном или повторном протезировании, в том числе в восстановительном лечении в стационарных и амбулаторных условиях с последующим диспансерным наблюдением за подготовкой культи к протезированию и общим соматическим состоянием человека перед протезированием и в процессе пользования протезом;
- учреждения со специализированными центрами первичного, сложного и атипичного протезирования оказывают все виды указанных услуг инвалидам, а также, при необходимости, проводят комплексные реабилитационные мероприятия с использованием современных консервативных и оперативных методов лечения.

4.9 Услуги, оказываемые ПрОП с медицинскими стационарами, лечебно-профилактическими учреждениями и учреждениями со специализированными центрами первичного, сложного и атипичного протезирования, относятся к услугам по медицинской реабилитации.

Примечание — Организационно-правовой основой для предоставления услуг организациями инвалидам (ветеранам) являются:

- для инвалидов — приказ Минздравсоцразвития России от 4 августа 2008 г. № 379н, упомянутый в пункте 5 предисловия к настоящему стандарту, устанавливающий форму ИПР, порядок ее разработки и реализации, а также перечень мероприятий медицинской реабилитации;
- для ветеранов — приказ Минздравсоцразвития России от 31 июля 2008 г. № 370н, упомянутый в пункте 5 предисловия к настоящему стандарту, устанавливающий форму заключения, наименование рекомендуемого протеза, исполнителя рекомендаций и отметку о выполнении рекомендации.

4.10 Предоставление организациями услуг по протезированию, в значительной степени определяющих их качество, осуществляется в зависимости от следующих условий:

- наличия и содержания документов, в соответствии с которыми функционирует организация;
- места размещения организации;
- укомплектованности организации специалистами и соответствующего уровня их квалификации;
- наличия специального и табельного оснащения организации (оборудование, приборы, аппаратура, материалы и полуфабрикаты для изготовления ПОИ), применяемого в процессе протезирования;
- состояния информации об организации, порядке и правилах предоставления услуг по протезированию клиентам организации.

5 Виды, состав и содержание услуг по протезированию

5.1 Виды протезирования

Существует протезирование следующих видов:

- первичное;
- первично-постоянное;
- постоянное (повторное);
- сложное;
- атипичное.

5.2 Состав услуг по протезированию

5.2.1 Услуги по протезированию инвалидов включают в себя:

- восстановительную терапию;
- реконструктивную хирургию;
- протезирование, в том числе ветеранов.

Примечание — Организационно-правовой основой оказания услуг по протезированию инвалидов является распоряжение Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р, упомянутое в пункте 5 предисловия к настоящему стандарту, определяющее реабилитационные мероприятия, предоставляемые инвалиду, включая услуги на стадии протезирования.

5.2.2 Восстановительную терапию проводят в соответствии с ИПР инвалида в основном при первичном протезировании нижних конечностей, а также на последующих этапах (видах) протезирования в соответствии с требованиями ГОСТ Р 52877, подраздел 5.1.

5.2.3 Реконструктивную хирургию проводят в соответствии с ИПР инвалида при первичном протезировании, а также при необходимости — на последующих этапах (видах) протезирования в соответствии с требованиями ГОСТ Р 52877, подраздел 5.2.

5.2.4 Протезирование должно соответствовать требованиям ГОСТ Р 52876, подраздел 5.1.3, и настоящего стандарта.

5.3 Содержание услуг по протезированию

5.3.1 Услуги по протезированию классифицируют по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей:

- культя стопы;
- культя голени;
- культя бедра;
- культя после вычленения бедра;
- врожденное недоразвитие нижней конечности (поперечная и продольная формы недоразвития нижней конечности).

5.3.2 В таблице 1 приведен перечень услуг по протезированию инвалидов (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей) в зависимости от вида протезирования.

Таблица 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
1 Культя стопы	
1 Первичное протезирование	1.1.1 Обследование первичного пациента 1.1.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 1.1.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 1.1.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культи стопы 1.1.5 Выбор конструкции первичного лечебно-тренировочного протеза для культи стопы, вкладного башмачка или сложной ортопедической обуви (ПОИ) 1.1.6 Изготовление ПОИ 1.1.7 Подгонка ПОИ с учетом особенностей патологии культи стопы и ОДА пациента 1.1.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию ПОИ 1.1.9 Дополнительная подгонка ПОИ по результатам ходьбы пациента 1.1.10 Проверка состояния культи стопы в процессе протезирования 1.1.11 Оценка качества протезирования 1.1.12 Выдача пациенту ПОИ и опорных устройств (при необходимости) 1.1.13 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр ПОИ и ремонт их (при необходимости) 1.1.14 Перевод пациента на постоянное протезирование
2 Первично-постоянное протезирование	1.2.1 Обследование первичного пациента 1.2.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 1.2.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 1.2.4 Проведение консервативного или хирургического лечения культи стопы (при необходимости) 1.2.5 Выбор конструкции типового первично-постоянного протеза для культи стопы, вкладного башмачка или сложной ортопедической обуви (ПОИ) 1.2.6 Изготовление ПОИ 1.2.7 Подгонка ПОИ с учетом особенностей культи стопы и ОДА пациента 1.2.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию ПОИ 1.2.9 Дополнительная подгонка ПОИ по результатам ходьбы пациента 1.2.10 Проверка состояния культи стопы в процессе протезирования 1.2.11 Оценка качества протезирования 1.2.12 Выдача пациенту ПОИ для постоянного пользования 1.2.13 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр ПОИ и ремонт их (при необходимости)
3 Постоянное (повторное) протезирование	1.3.1 Обследование пациента 1.3.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 1.3.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 1.3.4 Проведение консервативного или хирургического лечения культи стопы (при необходимости) 1.3.5 Выбор конструкции типового постоянного ПОИ (протеза, вкладного башмачка или сложной ортопедической обуви) 1.3.6 Изготовление ПОИ 1.3.7 Подгонка ПОИ с учетом особенностей культи стопы и ОДА пациента 1.3.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию ПОИ 1.3.9 Дополнительная подгонка ПОИ по результатам ходьбы пациента 1.3.10 Проверка состояния культи стопы в процессе протезирования 1.3.11 Оценка качества протезирования 1.3.12 Выдача пациенту ПОИ в постоянное (повторное) пользование 1.3.13 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр ПОИ и ремонт их (при необходимости)
4 Сложное протезирование	1.4.1 Обследование пациента 1.4.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 1.4.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 1.4.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культи стопы и функциональных нарушениях ОДА пациента 1.4.5 Выбор конструкции типового протеза(ов), вкладного башмачка или сложной ортопедической обуви (ПОИ) с учетом патологии культи стопы и функциональных нарушений ОДА с применением различных комбинаций стандартных узлов в протезе(ах)

Продолжение таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
	1.4.6 Изготовление ПОИ 1.4.7 Подгонка ПОИ с учетом особенностей патологии культи и функциональных нарушений ОДА пациента 1.4.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию ПОИ с постепенно возрастающей нагрузкой и применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) 1.4.9 Дополнительная подгонка ПОИ по результатам ходьбы пациента 1.4.10 Проверка состояния культи стопы в процессе протезирования 1.4.11 Оценка качества протезирования 1.4.12 Выдача пациенту ПОИ и опорных устройств (при необходимости) 1.4.13 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр ПОИ и ремонт их (при необходимости)
5 Атипичное протезирование	1.5.1 Обследование пациента 1.5.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 1.5.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 1.5.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культи стопы и функциональных нарушениях ОДА пациента 1.5.5 Выбор конструкции протеза, вкладного башмачка или сложной ортопедической обуви (ПОИ) с учетом патологии культи стопы и функциональных нарушений ОДА пациента 1.5.6 Изготовление ПОИ 1.5.7 Подгонка ПОИ с учетом особенностей патологии культи и функциональных нарушений ОДА пациента 1.5.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию ПОИ с постепенно возрастающей нагрузкой и применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) 1.5.9 Дополнительная подгонка ПОИ по результатам ходьбы пациента 1.5.10 Проверка состояния культи стопы в процессе протезирования 1.5.11 Оценка качества протезирования 1.5.12 Выдача пациенту ПОИ и опорных устройств (при необходимости) 1.5.13 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр ПОИ и ремонт их (при необходимости)
2 Культи голени, бедра, после вычленения бедра	
1 Первичное протезирование	2.1.1 Обследование первичного пациента 2.1.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 2.1.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 2.1.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культи и функциональных нарушениях ОДА пациента 2.1.5 Выбор конструкции типового лечебно-тренировочного протеза с использованием стандартных узлов 2.1.6 Изготовление протеза 2.1.7 Подгонка протеза с учетом особенностей патологии культи и ОДА пациента 2.1.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию лечебно-тренировочным протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой 2.1.9 Дополнительная подгонка и (или) замена приемной гильзы и коррекция схемы построения лечебно-тренировочного протеза по результатам ходьбы пациента 2.1.10 Замена приемной гильзы протеза по мере формирования культи при изменении ее размеров (особенно у детей) 2.1.11 Проверка состояния культи в процессе протезирования 2.1.12 Оценка качества протезирования 2.1.13 Выдача пациенту протеза для временного пользования и дополнительных опорных устройств (при необходимости) 2.1.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и ремонт его (при необходимости) 2.1.15 Перевод пациента на постоянное протезирование

Продолжение таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
2 Первично-постоянное протезирование	2.2.1 Обследование первичного пациента 2.2.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 2.2.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 2.2.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культи и функциональных нарушениях ОДА пациента 2.2.5 Выбор конструкции первично-постоянного типового протеза с использованием стандартных узлов 2.2.6 Изготовление протеза 2.2.7 Подгонка протеза с учетом особенностей культи и ОДА пациента 2.2.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой 2.2.9 Дополнительная подгонка и (или) замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза по результатам ходьбы 2.2.10 Замена приемной гильзы протеза по мере формирования культи при изменении ее размеров (особенно у детей) 2.2.11 Проверка состояния культи в процессе протезирования 2.2.12 Оценка качества протезирования 2.2.13 Выдача пациенту протеза для постоянного пользования 2.2.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр и ремонт протеза (при необходимости)
3 Постоянное (повторное) протезирование	2.3.1 Обследование пациента 2.3.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 2.3.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 2.3.4 Проведение консервативного или хирургического лечения культи (при необходимости) 2.3.5 Выбор конструкции типового постоянного (повторного) протеза с использованием стандартных узлов 2.3.6 Изготовление протеза 2.3.7 Подгонка протеза с учетом особенностей культи и ОДА пациента 2.3.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой 2.3.9 Дополнительная подгонка и (или) замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза по результатам ходьбы 2.3.10 Замена приемной гильзы протеза по мере формирования культи при изменении ее размеров (особенно у детей) 2.3.11 Проверка состояния культи в процессе протезирования 2.3.12 Оценка качества протезирования 2.3.13 Выдача пациенту протеза для постоянного (повторного) пользования 2.3.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и ремонт его (при необходимости)
4 Сложное протезирование	2.4.1 Обследование пациента 2.4.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 2.4.3 Проведение лечения общей (сопутствующей патологии) организма 2.4.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культи(ей) и функциональных нарушениях ОДА пациента 2.4.5 Выбор конструкции протеза(ов) с учетом сложной патологии культи и функциональных нарушений ОДА с использованием стандартных узлов и изменением схемы построения протеза(ов) 2.4.6 Изготовление протеза(ов) 2.4.7 Подгонка протеза(ов) в соответствии с особенностями патологии культи(ей) и функциональных нарушений ОДА пациента 2.4.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом(ами) с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой 2.4.9 Дополнительная подгонка и/или замена приемной(ых) гильзы(з), коррекция схемы построения протеза(ов) по результатам ходьбы 2.4.10 Замена приемной гильзы(з) протеза(ов) по мере формирования культи(ей) при изменении ее(их) размеров (особенно у детей)

Продолжение таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
	2.4.11 Проверка состояния культи(ей) в процессе протезирования 2.4.12 Оценка качества протезирования 2.4.13 Выдача пациенту протеза(ов) и дополнительных опорных устройств (при необходимости) 2.4.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза(ов) и ремонт его(их) при необходимости
5 Атипичное протезирование	2.5.1 Обследование пациента 2.5.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 2.5.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 2.5.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культи и функциональных нарушениях ОДА пациента 2.5.5 Выбор конструкции протеза с учетом сложной патологии культи и функциональных нарушений ОДА пациента с использованием стандартных и измененных узлов, коррекцией схемы построения, с возможной разработкой новой конструкции протеза 2.5.6 Изготовление протеза 2.5.7 Подгонка протеза в соответствии с особенностями патологии культи и функциональных нарушений ОДА пациента 2.5.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой 2.5.9 Дополнительная подгонка и (или) замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза по результатам ходьбы 2.5.10 Замена приемной гильзы протеза по мере формирования культи при изменении ее размеров (особенно у детей) 2.5.11 Проверка состояния культи в процессе протезирования 2.5.12 Оценка качества протезирования 2.5.13 Выдача пациенту протеза и дополнительных опорных устройств (при необходимости) 2.5.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и и ремонт его (при необходимости)
3 Врожденное недоразвитие нижней конечности	
1 Первичное протезирование	3.1.1 Обследование первичного пациента 3.1.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 3.1.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 3.1.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях недоразвитой конечности и функциональных нарушений ОДА пациента 3.1.5 Выбор конструкции типового лечебно-тренировочного протеза с использованием стандартных узлов 3.1.6 Изготовление протеза 3.1.7 Подгонка протеза с учетом анатомо-функциональных особенностей недоразвитой конечности и ОДА пациента 3.1.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию лечебно-тренировочным протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой 3.1.9 Дополнительная подгонка и/или замена приемной гильзы и коррекция схемы построения лечебно-тренировочного протеза по результатам ходьбы 3.1.10 Замена приемной гильзы по мере формирования недоразвитой конечности при изменении ее размеров (особенно у детей) 3.1.11 Проверка состояния недоразвитой конечности в процессе протезирования 3.1.12 Оценка качества протезирования 3.1.13 Выдача пациенту протеза для временного пользования и дополнительных опорных устройств (при необходимости) 3.1.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и и ремонт его (при необходимости) 3.1.15 Перевод пациента на постоянное протезирование

Продолжение таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
2 Первично-постоянное протезирование	3.2.1 Обследование первичного пациента 3.2.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 3.2.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 3.2.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях недоразвитой конечности и функциональных нарушениях ОДА пациента 3.2.5 Выбор конструкции типового первично-постоянного протеза с использованием стандартных узлов 3.2.6 Изготовление протеза 3.2.7 Подгонка протеза с учетом особенностей недоразвитой конечности и ОДА пациента 3.2.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой 3.2.9 Дополнительная подгонка и/или замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза по результатам ходьбы 3.2.10 Замена приемной гильзы по мере формирования недоразвитой конечности в процессе пользования протезом 3.2.11 Проверка состояния недоразвитой конечности в процессе протезирования 3.2.12 Оценка качества протезирования 3.2.13 Выдача пациенту протеза для постоянного пользования 3.2.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и и ремонт его (при необходимости)
3 Постоянное (повторное) протезирование	3.3.1 Обследование пациента 3.3.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 3.3.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 3.3.4 Проведение консервативного или хирургического лечения недоразвитой конечности (при необходимости) 3.3.5 Выбор конструкции типового постоянного (повторного) протеза 3.3.6 Изготовление протеза 3.3.7 Подгонка протеза с учетом особенностей недоразвитой конечности и ОДА пациента 3.3.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой 3.3.9 Дополнительная подгонка и/или замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза по результатам ходьбы 3.3.10 Замена приемной гильзы протеза по мере формирования недоразвитой конечности при изменении ее размеров (особенно у детей) 3.3.11 Проверка состояния недоразвитой конечности в процессе протезирования 3.3.12 Оценка качества протезирования 3.3.13 Выдача пациенту протеза для постоянного (повторного) пользования 3.3.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и ремонт его (при необходимости)
4 Сложное протезирование	3.4.1 Обследование пациента 3.4.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 3.4.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 3.4.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях недоразвитой(ых) конечности(ей) и функциональных нарушений ОДА пациента 3.4.5 Выбор конструкции типового(ых) протеза(ов) с учетом сложной патологии недоразвитой(ых) конечности(ей) и функциональных нарушений ОДА пациента с возможной комбинацией стандартных узлов и изменением схемы построения протеза 3.4.6 Изготовление протеза(ов) 3.4.7 Подгонка протеза(ов) с учетом сложной патологии недоразвитой(ых) конечности(ей) и функциональных нарушений ОДА пациента 3.4.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом(ами) с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой

Окончание таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
	3.4.9 Дополнительная подгонка и/или замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза(ов) по результатам ходьбы 3.4.10 Замена приемной гильзы протеза(ов) по мере формирования недоразвитой(ых) конечности(ей) при изменении ее размеров (особенно у детей) 3.4.11 Проверка состояния недоразвитой(ых) конечности(ей) в процессе протезирования 3.4.12 Оценка качества протезирования 3.4.13 Выдача пациенту протеза(ов) и дополнительных опорных устройств (при необходимости) для постоянного пользования 3.4.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза(ов) и ремонт его (их) (при необходимости)
5 Атипичное протезирование	3.5.1 Обследование пациента 3.5.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию 3.5.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма 3.5.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях недоразвитой конечности и сложной патологии ОДА пациента 3.5.5 Выбор конструкции протеза с учетом сложной патологии недоразвитой конечности и функциональных нарушений ОДА пациента с использованием стандартных и измененных узлов, коррекцией схемы построения и возможной разработкой новой конструкции протеза 3.5.6 Изготовление протеза 3.5.7 Подгонка протеза с учетом особенностей патологии недоразвитой конечности и функциональных нарушений ОДА пациента 3.5.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой 3.5.9 Дополнительная подгонка и (или) замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза по результатам ходьбы 3.5.10 Замена приемной гильзы протеза по мере формирования недоразвитой конечности при изменении ее размеров (особенно у детей) 3.5.11 Проверка состояния недоразвитой конечности в процессе протезирования 3.5.12 Оценка качества протезирования 3.5.13 Выдача пациенту протеза и дополнительных опорных устройств (при необходимости) 3.5.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и ремонт его (при необходимости)

6 Порядок предоставления услуг по протезированию

6.1 Порядок предоставления услуг по протезированию инвалидам (ветеранам) должен обеспечивать своевременное предоставление этих услуг в необходимом объеме с учетом характера заболеваний, физического, психического состояния человека, а также его социального статуса.

6.2 Поликлиника или лечебная организация, обслуживающая инвалида (ветерана) и выявившая у него врожденную или приобретенную патологию ОДА, должна провести углубленное клинико-функциональное обследование пациента для объективной диагностики имеющихся дефектов ОДА и наличия общих соматических нарушений жизнедеятельности.

6.2.1 При отсутствии в штате поликлиники или лечебной организации специалиста-ортопеда пациент должен быть направлен в медицинский отдел ПрОП, утвержденного уполномоченным органом (региональным отделением ФСС, ДСЗН или УСЗН), для получения медико-технического заключения о возможности его протезирования или о наличии относительных (временных) или абсолютных противопоказаний к обеспечению пациента функциональным протезом нижней конечности или о возможности изготовления косметического протеза.

6.3 С данными медицинского обследования пациент должен обратиться в бюро МСЭ, где для него при установлении статуса «инвалид» разрабатывается ИПР с указанием о необходимости оказания протезно-ортопедической помощи.

6.3.1 На основании ИПР для инвалида и заключения, выданного медицинской организацией, для ветерана, уполномоченный орган направляет инвалида (ветерана) для протезирования в установлен-

ное им ПрОП или инвалид самостоятельно выбирает ПрОП. Оплату изготовленных ПрОП протезов осуществляет уполномоченный орган из средств, выделенных на эти цели из государственного бюджета.

Примечание — Организационно-правовой основой оказания услуг по протезированию инвалидов (ветеранов) является постановление Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240 и приказ Минздравсоцразвития России от 31 января 2011 г. № 57н (применительно только к инвалидам), упомянутые в пункте 5 предисловия к настоящему стандарту. В указанных документах инвалидам предоставлено право самостоятельно приобретать протез и (или) оказанную услугу за счет собственных средств с выплатой компенсации в размере стоимости изделия и (или) оказанной услуги.

6.4 Повторную плановую замену или досрочное изготовление нового протеза следует проводить по заключению медико-технической комиссии, функционирующей в организации, изготавливающей протез, или комиссией медико-технической экспертизы уполномоченного органа.

6.5 Отчетную документацию о выполненной работе и выданных протезах ПрОП ежемесячно должно направлять в уполномоченный орган.

7 Контроль качества услуг по протезированию

7.1 Контроль качества услуг по протезированию следует проводить путем оценки реабилитационной эффективности протезирования нижних конечностей системы «человек-протез», основываясь на степени достигнутой компенсации опорно-двигательных функций ОДА, утраченных инвалидом.

7.1.1 Оценку реабилитационной эффективности протезирования проводят для следующих видов ПНК:

- протезов стопы;
- протезов голени;
- протезов бедра;
- протезов после вычленения бедра;
- протезов при врожденном недоразвитии нижних конечностей.

7.2 Контроль качества услуг по протезированию следует проводить в соответствии с требованиями ГОСТ Р 53871.

УДК 615.477.22:006.354 ОКС 11.180.10
03.080.30 Р23

Ключевые слова: протезирование — первичное, первично-постоянное, сложное, атипичное; индивидуальная программа реабилитации; культи — стопы, голени, бедра, после вычленения бедра; врожденное недоразвитие нижней конечности; услуги по протезированию

Редактор *О.А. Стояновская*
Технический редактор *В.Н. Прусакова*
Корректор *В.Е. Нестерова*
Компьютерная верстка *И.А. Налейкиной*

Сдано в набор 27.12.2011. Подписано в печать 12.01.2012. Формат 60 × 84 1/8. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 1,86. Уч.-изд. л. 1,40. Тираж 78 экз. Зак. 25.

ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ», 123995 Москва, Гранатный пер., 4.
gost.e-ecolog.ru gost.e-ecolog.ru
Набрано во ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ» на ПЭВМ.
Отпечатано в филиале ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ» — тип. «Московский печатник», 105062 Москва, Лялин пер., 6.

gost.e-ecolog.ru