ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО

ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р 52877— 2007

УСЛУГИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Основные положения

Издание официальное

БЗ 12—2007/451

Москва
Стандартинформ
2008

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 унитарным предприятием «Российский научно-технический центр информации по стандартизации, метрологии и оценке соответствия» (ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ»)

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 27 декабря 2007 г. № 555-ст

4 В настоящем стандарте реализованы нормы федеральных законов Российской Федерации:
- от 7 февраля 1992 г. № 2003-1 «О защите прав потребителей»;
- от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании».

Также в настоящем стандарте были использованы 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 организациях, подведомственных Федеральному агентству по здравоохранению и социальному развитию, Федеральному медико-биологическому агентству и Российской академии медицинских наук»

5 Настоящий стандарт разработан по заказу Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию в рамках федеральной целевой программы «Социальная поддержка инвалидов на 2006—2010 годы», утвержденной Постановлением Правительства Российской Федерации от 29.12.2005 г. № 832

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, 2008

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 и определения 1
4 Общие положения 1
5 Основные виды и содержание услуг по медицинской реабилитации инвалидов 4
5.1 Восстановительная терапия 4
5.2 Реконструктивная хирургия 5
5.3 Протезирование 6
5.4 Ортезирование 6
5.5 Санаторно-курортное лечение инвалидов 6
5.6 Обеспечение инвалидов лекарственными средствами 6
5.7 Обеспечение инвалидов техническими средствами медицинской реабилитации 7
5.8 Динамическое наблюдение за инвалидами 7

НАЦИОНАЛЬНЫЙ СТАНДАРТ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

УСЛУГИ ПО МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ

Основные положения

Services on medical rehabilitation invalids.
Basic rules.

Дата введения — 2009—01—01

1 Область применения

Настоящий стандарт распространяется на услуги по медицинской реабилитации инвалидов (в том числе детей-инвалидов), предоставляемые предприятиями, учреждениями и организациями (далее — организации), и устанавливает основные виды и содержание этих услуг.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующий стандарт:
ГОСТ Р 52495—2005 Социальное обслуживание населения. Термины и определения
Стандарт разработан в соответствии с положениями законов (пункт 4 предисловия).

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.

3 Термины и определения

В настоящем стандарте применены термины по ГОСТ Р 52495 и следующий термин с соответствующим определением:

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

4 Общие положения

4.1 Услуги по медицинской реабилитации инвалидов являются неотъемлемой частью комплекса медицинских, профессиональных, социальных и других мер, целью которых является скорейшее и наиболее полное восстановление человеком утраченных функций, личного и социального статуса (восстановление человека как личности, включая физиологические, физические, психологические и социальные его функции), что возможно только при выполнении всего комплекса реабилитационных мероприятий, указанных далее.

Издание официальное

4.2 Услуги по медицинской реабилитации включают в себя все виды медицинских вмешательств, направленных на:

- восстановление функций органов, систем и организма в целом;
- профилактику и ликвидацию последствий, осложнений и рецидивов заболеваний;
- восстановление общего физического состояния;
- развитие моторных, сенсорных и интеллектуальных навыков.

4.3 Эффективность услуг по медицинской реабилитации характеризуется улучшением показателей функционирования органов и систем, а также расширением социальной деятельности инвалида, 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 медицинской реабилитации являются начальным и основным звеном в общей системе реабилитационных услуг и должны осуществляться параллельно с другими реабилитационными услугами, составляя единую систему и непрерывный процесс.

4.5 Предоставление услуг по медицинской реабилитации должно характеризоваться профилактической направленностью, т.е. проводиться не только для повышения или стабилизации функционального состояния организма, но и при реальной угрозе его утяжеления.

4.6 Планирование и предоставление услуг по медицинской реабилитации инвалидов осуществляют по следующим этапам:

- обследование инвалидов;
- постановка диагноза;
- разработка перечня и плана реализации медицинских мероприятий;
- предоставление услуг по медицинской реабилитации;
- мониторинг (наблюдение) за ходом выполнения или оказания услуг по медицинской реабилитации;
- оценка эффективности услуг по медицинской реабилитации.

4.7 Услуги по медицинской реабилитации предоставляют последовательно и непрерывно.

Длительность процесса предоставления услуг по медицинской реабилитации в общем комплексе реабилитационных услуг определяют потребностью в каждом конкретном случае. Медицинская реабилитация считается завершенной, когда человек (инвалид) достиг в медицинском отношении уровня, максимально возможного функционального состояния организма и приближенного к уровню, предшествующему болезни или получению травмы.

4.8 Конкретные виды, состав, объемы, формы, сроки предоставления услуг по медицинской реабилитации инвалидов определяются реабилитационными организациями в соответствии с программой медицинской реабилитации, являющейся частью индивидуальной программы реабилитации инвалида.

4.9 Инвалидам предоставляют комплекс оптимальных для них реабилитационных медицинских услуг, направленных на восстановление и компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

4.10 Объем реабилитационных медицинских мероприятий (услуг) не может быть меньше установленного федеральным перечнем реабилитационных медицинских мероприятий и услуг, предоставляемых инвалиду.

4.11 Инвалид вправе отказаться от того или иного вида, формы и объема услуг по медицинской реабилитации. Такой отказ инвалида (или лица, представляющего его интересы) освобождает соответствующие органы государственной власти, органы местного самоуправления, а также реабилитационные организации различных организационно-правовых форм и форм собственности от ответственности за их исполнение.

4.12 Инвалид вправе самостоятельно решать вопросы об обеспечении себя конкретными средствами по медицинской реабилитации.

4.13 Предоставление услуг по медицинской реабилитации инвалидов осуществляют при выполнении следующих условий, оказывающих значительное влияние на качество предоставляемых услуг и способствующих повышению эффективности работы организации:

- наличие и состояние документов, в соответствии с которыми функционирует организация (далее — документы);
- условия размещения организации;
- укомплектованность организации специалистами и соответствующий уровень их квалификации;
- специальное и табельное техническое оснащение организации (оборудование, приборы, аппаратура, технические средства реабилитации), применяемое в процессе реабилитации;

- состояние информации об организации, порядке и правилах предоставления реабилитационных услуг инвалидам — клиентам организации;
- наличие собственной и внешней систем (служб) контроля качества предоставляемых услуг.

4.13.1 Документы

В состав документов должны входить:

- Положение об организации и/или устав организации, в котором должны быть изложены порядок формирования, деятельности, реформирования и ликвидации организации, ее юридический статус, ведомственная принадлежность, штатное расписание, порядок принятия (зачисления) клиентов на обслуживание и снятия с него, основные задачи деятельности организации, структурные подразделения, объем и порядок предоставления услуг по медицинской реабилитации;
- руководства, правила, инструкции, методики, которые должны регламентировать процесс предоставления услуг по медицинской реабилитации, определять методы (способы) их предоставления и контроля, а также предусматривать меры по совершенствованию работы организации;
- эксплуатационные документы на имеющиеся в организации оборудование, приборы, аппаратуру, технические средства реабилитации, способствующие обеспечению их нормальной и безопасной эксплуатации, обслуживания и поддержания в работоспособном состоянии;
- национальные стандарты Российской Федерации, которые должны составлять нормативную основу практической работы организации.

В организации следует осуществлять постоянный контроль за состоянием документов с целью включения в них необходимых изменений и изъятия из обращения устаревших документов.

4.13.2 Условия размещения организации

4.13.2.1 Условия размещения организации должны предусматривать ее расположение в специально оборудованных зданиях (помещениях); помещения должны быть обеспечены всеми средствами коммунально-бытового обслуживания, оснащены телефонной и электронной связью.

4.13.2.2 Площадь, занимаемая организацией, должна быть достаточной для размещения персонала, клиентов организации и предоставления им услуг по медицинской реабилитации в соответствии с нормами, утвержденными в установленном порядке.

4.13.3 Укомплектованность организации специалистами и их квалификация

4.13.3.1 Организация должна располагать необходимым числом специалистов в соответствии со штатным расписанием.

4.13.3.2 Каждый специалист должен иметь соответствующее образование, квалификацию, профессиональную подготовку, обладать знаниями и опытом, необходимыми для выполнения должностных обязанностей.

4.13.3.3 Для специалистов каждой категории должны быть разработаны должностные инструкции, устанавливающие их обязанности и права.

4.13.3.4 Все специалисты организации должны быть аттестованы в установленном порядке.

4.13.3.5 Все специалисты организации должны систематически повышать свою квалификацию в соответствии с графиком повышения квалификации специалистов организации, утвержденным руководителем организации.

4.13.3.6 Наряду с соответствующей квалификацией все сотрудники организации должны обладать высокими моральными и нравственно-этическими качествами, чувством ответственности и руководствоваться в работе принципами гуманности, справедливости, объективности и доброжелательности.

4.13.3.7 При оказании услуг медицинской реабилитации персонал организации должен проявлять к обслуживаемым инвалидам чуткость, вежливость, внимание, выдержку, терпение и учитывать их физическое и психическое состояние.

4.13.3.8 Сведения личного характера об обслуживаемых инвалидах, ставшие известными сотрудникам организации при оказании ими реабилитационных услуг, составляют профессиональную тайну.

Сотрудники, виновные в разглашении этой тайны, несут ответственность в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

4.13.4 Специальное и табельное техническое оснащение

4.13.4.1 Специальное и табельное техническое оснащение организации (специальное и табельное оборудование, приборы, аппаратура, технические средства реабилитации инвалидов) должно обеспечить надлежащее качество услуг по медицинской реабилитации, предоставляемых инвалидам, и отвечать требованиям соответствующих стандартов, технических условий, других документов.

4.13.4.2 Специальное и табельное оборудование, приборы, аппаратуру и технические средства реабилитации инвалидов следует использовать строго по назначению в соответствии с эксплуатацион-

ными документами, содержать в технически исправном состоянии, которое следует систематически проверять.

4.13.4.3 Неисправное техническое оборудование должно быть снято с эксплуатации, заменено или отремонтировано (если оно подлежит ремонту), а пригодность отремонтированного оборудования должна быть подтверждена его проверкой.

4.13.5 Состояние информации об организации, порядке и правилах предоставления реабилитационных услуг инвалидам

4.13.5.1 Состояние информации об организации должно соответствовать требованиям Федерального закона от 7 февраля 1992 г. № 2300-1 «О защите прав потребителей».

4.13.5.2 Организация обязана довести до сведения инвалидов свое наименование и местонахождение.

4.13.5.3 Организация должна предоставить инвалиду в доступной форме необходимую, своевременную и достоверную информацию о предоставляемых услугах по медицинской реабилитации.

4.13.5.4 Если предоставление недостоверной, несвоевременной или недостаточно полной информации о реабилитационной услуге повлекло причинение вреда жизни, здоровью или ущерба имуществу инвалида, он вправе предъявить организации требования о возмещении причиненного вреда, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации, в том числе в судебном порядке.

4.13.6 Наличие собственной и внешней систем (служб) контроля качества предоставляемых услуг

4.13.6.1 В организации должна быть документально оформленная собственная система (служба) контроля за деятельностью подразделений и сотрудников по оказанию реабилитационных услуг на их соответствие стандартам и другим документам в области медицинской реабилитации инвалидов.

4.13.6.2 Собственная система контроля должна охватывать этапы планирования, работы с инвалидами — клиентами организации, оформления результатов контроля, выработки и реализации мероприятий по устранению выявленных недостатков.

4.13.6.3 Внешняя система включает в себя контроль, который осуществляет Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения и социального развития в соответствии с Положением о ней, утвержденным Постановлением Правительства Российской Федерации от 30 июня 2004 г. № 323, а также вышестоящий орган, которому подведомственна организация.

4.13.6.4 Качество и безопасность предоставляемых организацией услуг по медицинской реабилитации может быть подвергнуто оценке соответствия требованиям национальных стандартов или системы добровольной сертификации, созданной в соответствии с Федеральным законом от 27 декабря 2002 г. № 184-ФЗ «О техническом регулировании».

5 Основные виды и содержание услуг по медицинской реабилитации инвалидов

Услуги по медицинской реабилитации инвалидов включают в себя:

- восстановительную терапию;
- реконструктивную хирургию;
- протезирование;
- ортезирование;
- санаторно-курортное лечение;
- обеспечение инвалидов лекарственными средствами;
- обеспечение инвалидов техническими средствами медицинской реабилитации;
- динамическое наблюдение за инвалидами.

5.1 Восстановительная терапия

5.1.1 Восстановительная терапия как услуга по медицинской реабилитации заключается в воздействии на организм инвалида в целях восстановления или компенсации его нарушенных функций, сниженных в результате болезни или травмы, вторичной профилактики заболеваний и их осложнений, восстановления или улучшения трудовых функций либо возвращения его дееспособности.

Восстановительная терапия проводится следующих видов в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида:

- медикаментозная терапия — применение лекарственных средств для предупреждения прогрессирования болезни, ее обострения и осложнений;

- физиотерапия — применение физических природных и искусственных факторов в реабилитации инвалидов для коррекции основных патофизиологических сдвигов, усиления компенсаторных механизмов, увеличения резервных возможностей организма, восстановления физической работоспособности;

- механотерапия — применение различных механизмов и приспособлений для восстановления нарушенных функций систем организма. Она основана на выполнении дозированных движений (преимущественно для отдельных сегментов конечностей), осуществляемых с помощью механотерапевтических аппаратов, облегчающих движение или, наоборот, требующих дополнительных усилий для его выполнения;

- кинезотерапия — применение комплекса лечебных мероприятий, включающих активную и пассивную гимнастику с целью восстановления функций при повреждениях опорно-двигательного аппарата;

- психотерапия — применение комплекса лечебных воздействий на психику, организм и поведение инвалида психологическими методами, обеспечивающими оказание профессиональной психологической помощи по смягчению или ликвидации психических, нервных и психосоматических расстройств инвалида;

- трудотерапия — применение системы методов восстановления различных нарушенных функций организма с использованием определенных видов трудовой деятельности;

- лечебная физкультура — физические упражнения (гимнастические, спортивно-прикладные), прогулки;

- массаж, мануальная терапия;

- логопедическая помощь.

5.2 Реконструктивная хирургия

5.2.1 Реконструктивная хирургия представляет собой услуги по медицинской реабилитации инвалидов, заключающиеся в проведении хирургических операций, в том числе сложных (высокотехнологичных), для восстановления структуры и функций органов, предотвращения или уменьшения последствий врожденных или приобретенных дефектов и снижения тем самым ограничений жизнедеятельности, компенсации нарушенных функций, сниженных в результате болезни или травмы, для вторичной профилактики заболеваний и их осложнений, восстановления или улучшения трудовых функций либо возвращения дееспособности инвалида.

5.2.2 Реконструктивная хирургия позволяет оперативно восстанавливать анатомическую целостность и физиологическую состоятельность способностей инвалидов методами косметологии, органовосстанавливающей и органозаменяющей хирургии.

5.2.3 Услуги по реконструктивной хирургии предоставляют в следующих формах:

- реконструктивные и реконструктивно-пластические операции;

- операции по пересадке органов и тканей;

- эндопротезирование (встраивание в структуру органов внутренних протезов, сочетающих биологическую совместимость с тканями и адекватное механическое поведение).

5.2.4 Организационно-правовой основой для предоставления услуг по медицинской реабилитации средствами реконструктивной хирургии, в том числе с использованием высокотехнологичных видов операций, является совместный приказ Минздравсоцразвития России и РАМН, упомянутый в пункте 4 предисловия к настоящему стандарту. Приказ определяет перечень высокотехнологичных видов медицинской помощи, в который входит ряд реконструктивных операций, показанных в том числе и инвалидам для преодоления ограничений жизнедеятельности, среди которых такие операции, как:

- реконструктивно-пластические операции после ожогов и сложных комбинированных травм кисти;

- протезирование артерий нижних конечностей;

- реконструктивно-пластические операции при травмах и ожогах органов зрения;

- реконструктивно-пластические операции при врожденных, приобретенных дефектах и деформациях челюстно-лицевой системы;

- эндопротезирование крупных суставов;

- реконструктивно-восстановительные операции на тазобедренных суставах у детей;

- трансплантация почки, печени, сердца, костного мозга;

- реконструктивные операции при рубцовых стенозах гортани и трахеи у детей;

- лечение грубых деформаций позвоночника у детей с применением биологических трансплантатов и металлических конструкций;

- реконструктивно-пластические операции при злокачественных опухолях;
- другие операции.

5.3 Протезирование

5.3.1 Протезирование представляет собой процесс замены частично или полностью утраченного органа искусственным эквивалентом (протезом), служащим для замещения отсутствующей части тела или органа, с максимальным сохранением индивидуальных особенностей и функциональных способностей человека.

5.3.2 Состав услуг по протезированию и порядок их предоставления

Услуги по протезированию, исключая глазное протезирование, предоставляют в следующих формах:

- обследование инвалида, оценка его приспособляемости к новым условиям жизни, анализ его индивидуальной программы реабилитации.

Обследованию инвалида должен предшествовать опрос. В ходе опроса выясняют причину и давность ампутации или операции другого вида, течение послеоперационного процесса, осложнения. При повторном протезировании уточняют оценку протеза инвалидом, длительность пребывания в протезе, возможность жизнедеятельности без посторонней помощи, в какой мере протез компенсирует утраченные функции, удовлетворяет ли он инвалида по функциональным и эстетическим свойствам, а также пожелания инвалида. Необходимым условием при обследовании является выяснение общего состояния инвалида;

- составление акта медико-технической комиссии;
- предоставление инвалиду информации о конструкции протеза, его функциональных возможностях и т.д.

При выборе протеза выясняют профессиональную направленность инвалида, образ жизнедеятельности, уточняют интенсивность предполагаемого труда, его характер и условия, в которых предстоит работать инвалиду.

Представляют также варианты конструкции протезов и предлагают наиболее оптимальный с учетом индивидуальных особенностей инвалида, характера дефекта. Рассматривают и выбирают наиболее удобный способ управления протезом, его крепления;

- оформление карты протезирования, бланка заказа протеза;
- оперативная и консервативная подготовка к протезированию;
- снятие слепка (изготовление негатива) усеченного сегмента, примерка и подгонка;
- изготовление модели усеченного сегмента (позитива);
- изготовление индивидуальной приемной гильзы или иного средства соединения усеченного сегмента с протезом;
- примерка приемной гильзы (промежуточной или постоянной);
- подбор функциональных модулей и других частей протеза, обеспечивающих заданные характеристики, свойства протеза;
- сборка протеза;
- примерка, установка и подгонка креплений протеза, пробная носка;
- обучение инвалида пользованию протезом и выдача протеза.

5.4 Ортезирование

5.4.1 Ортезирование заключается в компенсации частично или полностью утраченных функций опорно-двигательного аппарата с помощью дополнительных внешних устройств (ортезов), обеспечивающих выполнение этих функций.

5.4.2 Состав услуг по ортезированию и порядок их предоставления аналогичны указанным в 5.3.2 настоящего стандарта.

5.5 Санаторно-курортное лечение инвалидов

Направление инвалидов на санаторно-курортное лечение проводят в соответствии с индивидуальной программой реабилитации конкретного инвалида и результатами медико-социальной экспертизы.

5.6 Обеспечение инвалидов лекарственными средствами

Обеспечение инвалидов лекарственными средствами осуществляют в соответствии с законами и нормативными актами Российской Федерации и субъектов Российской Федерации, индивидуальными программами реабилитации инвалида.

5.7 Обеспечение инвалидов техническими средствами медицинской реабилитации

Обеспечение инвалидов техническими средствами медицинской реабилитации (тренажерами, калоприемниками, мочеприемниками, устройствами для введения пищи через стому и другими техническими средствами) осуществляют в соответствии с индивидуальной программой реабилитации каждого инвалида.

5.8 Динамическое наблюдение за инвалидами

Динамическое наблюдение за инвалидами заключается в наблюдении, изучении, исследовании хода течения заболевания, оценке изменения состояния здоровья и других параметров инвалидности.

Цель наблюдения — контроль за ходом реабилитационного процесса и оценка его результатов. Динамическое наблюдение проводится в период между очередными освидетельствованиями в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

УДК 658.382.3:006.354 ОКС 03.080 Т50

Ключевые слова: услуги по медицинской реабилитации, инвалиды

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

Сдано в набор 29.07.2008. Подписано в печать 13.08.2008. Формат 60 × 84 1/8. Бумага офсетная. Гарнитура Ариал.
Печать офсетная. Усл. печ. л. 1,40. Уч.-изд. л. 1,00. Тираж 155 экз. Зак. 1015.

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