
ФЕДЕРАЛЬНОЕ АГЕНТСТВО
ПО ТЕХНИЧЕСКОМУ РЕГУЛИРОВАНИЮ И МЕТРОЛОГИИ



НАЦИОНАЛЬНЫЙ
СТАНДАРТ
РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ

ГОСТ Р
53870—
2021

**РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.
УСЛУГИ ПО ПРОТЕЗИРОВАНИЮ
НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ**

**Состав, содержание
и порядок предоставления услуг**

Издание официальное



Москва
Стандартинформ
2021

Предисловие

1 РАЗРАБОТАН Федеральным государственным унитарным предприятием «Российский научно-технический центр информации по стандартизации, метрологии и оценке соответствия» (ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ») и Федеральным государственным бюджетным учреждением «Федеральное бюро медико-социальной экспертизы Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации» (ФГБУ «ФБ МСЭ Минтруда России»)

2 ВНЕСЕН Техническим комитетом по стандартизации ТК 381 «Технические средства и услуги для инвалидов и других маломобильных групп населения»

3 УТВЕРЖДЕН И ВВЕДЕН В ДЕЙСТВИЕ Приказом Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27 мая 2021 г. № 468-ст

4 ВЗАМЕН ГОСТ Р 53870—2010

Правила применения настоящего стандарта установлены в статье 26 Федерального закона от 29 июня 2015 г. № 162-ФЗ «О стандартизации в Российской Федерации». Информация об изменениях к настоящему стандарту публикуется в ежегодном (по состоянию на 1 января текущего года) информационном указателе «Национальные стандарты», а официальный текст изменений и поправок — в ежемесячном информационном указателе «Национальные стандарты». В случае пересмотра (замены) или отмены настоящего стандарта соответствующее уведомление будет опубликовано в ближайшем выпуске ежемесячного информационного указателя «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 (www.gost.ru)

© Стандартиформ, оформление, 2021

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	3
6 Порядок предоставления услуг по протезированию	13
7 Контроль качества услуг по протезированию	13

**РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ.
УСЛУГИ ПО ПРОТЕЗИРОВАНИЮ НИЖНИХ КОНЕЧНОСТЕЙ****Состав, содержание и порядок предоставления услуг**

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

Дата введения — 2021—12—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);
- различным категориям граждан, не являющихся инвалидами.

Стандарт устанавливает состав, содержание и порядок предоставления этих услуг.

2 Нормативные ссылки

В настоящем стандарте использованы нормативные ссылки на следующие стандарты:

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

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

ГОСТ Р 53871 Методы оценки реабилитационной эффективности протезирования нижних конечностей

ГОСТ Р 57888 Реабилитация инвалидов. Целевые показатели реабилитационных услуг. Основные положения

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 ежегодному информационному указателю «Национальные стандарты», который опубликован по состоянию на 1 января текущего года, и по выпускам ежемесячного информационного указателя «Национальные стандарты» за текущий год. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана недатированная ссылка, то рекомендуется использовать действующую версию этого стандарта с учетом всех внесенных в данную версию изменений. Если заменен ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, то рекомендуется использовать версию этого стандарта с указанным выше годом утверждения (принятия). Если после утверждения настоящего стандарта в ссылочный стандарт, на который дана датированная ссылка, внесено изменение, затрагивающее положение, на которое дана ссылка, то это положение рекомендуется применять без учета данного изменения. Если ссылочный стандарт отменен без замены, то положение, в котором дана ссылка на него, рекомендуется применять в части, не затрагивающей эту ссылку.

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 протезирование нижних конечностей: Процесс, заключающийся в проведении комплекса медицинских, технических и организационных мероприятий, направленных на восстановление функциональных возможностей пациента, осуществляемый с использованием замены утраченной нижней конечности искусственным эквивалентом (протезом), с максимальным сохранением индивидуальных особенностей пациента.

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

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

3.1.5 сложное протезирование: Протезирование пациента при наличии сложной патологии опорно-двигательного аппарата пациента и сопутствующих заболеваний, обуславливающих 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 атипичное протезирование: Протезирование применительно к наиболее сложной патологии опорно-двигательного аппарата пациента и клинической картине дефектов культы конечности при возможных комбинациях стандартных и измененных узлов в конструкции протеза или создании новой конструкции протеза.

3.1.7 медико-техническая экспертиза: Проводимое в установленном порядке исследование, направленное на определение реабилитационного потенциала человека для формирования комплекса реабилитационных мероприятий различной направленности.

3.2 В настоящем стандарте применены следующие сокращения:

- ПрОП — протезно-ортопедическое предприятие;
- ИПРА — индивидуальная программа реабилитации и абилитации;
- ОДА — опорно-двигательный аппарат;
- ПОИ — протезно-ортопедическое изделие;
- МСЭ — медико-социальная экспертиза

4 Общие положения

4.1 Услуги по протезированию нижних конечностей, предоставляемые инвалидам и прочим категориям граждан, направлены на устранение или 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 различным категориям граждан, 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, частичную или полную компенсацию косметического дефекта;
- предотвращение или уменьшение последствий врожденных или приобретенных дефектов ОДА;
- возвращение социально-бытовых и трудовых навыков человека.

4.3 Эффективность услуг по протезированию нижних конечностей должна характеризоваться улучшением показателей функционирования органов и систем, а также расширением социально-бытовой 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 ИПРА, для прочих категорий граждан — в соответствии с заключениями, выдаваемыми врачебными комиссиями, медико-техническими комиссиями (далее — Заключение) медицинских организаций, оказывающих лечебно-профилактическую помощь и реабилитационные услуги гражданам по медицинским показаниям.

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

- обследование пациента, определение вида и степени выраженности нарушения структуры и функции организма;
- проведение медико-технической экспертизы для определения реабилитационного потенциала человека для формирования комплекса реабилитационных мероприятий различной направленности индивидуально для каждого пациента;
- изготовление изделия по индивидуальным меркам и слепкам;
- врачебный контроль за ходом оказания услуг по протезированию;
- врачебный контроль качества протезирования, с учетом корригируемой патологии;
- ремонт или замена ранее предоставленного протеза, с учетом коррекции патологии, роста пациента.

4.6 Рекомендуемые протезы и услуги по реабилитации и абилитации, а также срок, в течение которого рекомендовано проведение реабилитационных и абилитационных мероприятий, определяют региональные учреждения медико-социальной экспертизы в ИПРА конкретного инвалида.

4.7 В Заключении медицинской организации, оказывающей лечебно-профилактическую помощь, для конкретного гражданина определены наименование рекомендованного протеза и рекомендации по использованию изделия.

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

4.9 Условия предоставления организациями услуг по протезированию:

- наличие и содержание документов, в соответствии с которыми функционирует организация;
- оснащение здания, прилегающей территории, помещений организации в соответствии с действующими требованиями доступности зданий и сооружений для маломобильных групп населения;
- наличие мастерских, примерочных и помещений для обучения пользованию изделием;
- наличие специального оснащения организации (оборудование, приборы, аппаратура, измерительный инструмент, транспорт для выездного обслуживания пациентов, материалы и полуфабрикаты для изготовления ПОИ), применяемого в процессе протезирования;
- укомплектованность организации специалистами соответствующей квалификации для изготовления протезно-ортопедических изделий.

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 включают в себя:

- осмотр пациента и анализ ИПРА/Заключения, выбор конструкции протеза с составлением заключения медико-технической комиссии;

- предоставление пациенту информации о конструкции протеза, его функциональных возможностях и ограничениях, а также о планируемом реабилитационном эффекте;
- проведение лечения общей и сопутствующей патологии организма, комплекса реабилитационных мероприятий для подготовки к протезированию (при необходимости, в зависимости от вида протезирования);
- оформление карты протезирования, заказа;
- изготовление изделия для примерки;
- примерка приемной гильзы;
- предварительная сборка протеза;
- примерка, установка, подгонка узлов, креплений;
- окончательная сборка и отделка протеза;
- обучение пользованию протезом, уходу за изделием и культей (недоразвитой конечностью) и выдача готового изделия.

Примечание — Организационно-правовой основой оказания услуг по протезированию инвалидов является распоряжение Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2005 г. № 2347-р, определяющее реабилитационные мероприятия и технические средства реабилитации, предоставляемые инвалиду.

5.2.2 Услуги по протезированию должны соответствовать требованиям ГОСТ Р 52877—2007, подраздел 5.4, и настоящего стандарта.

5.3 Содержание услуг по протезированию

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

- культи стопы;
- культи голени;
- культи бедра;
- культи 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 (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 Культи 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 (при наличии временных противопоказаний к протезированию). 1.1.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культи стопы (при наличии временных противопоказаний к протезированию). 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.

Продолжение таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
1 Первичное протезирование	<p>1.1.12 Выдача пациенту ПОИ и опорных устройств (при необходимости).</p> <p>1.1.13 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр ПОИ и ремонт их (при необходимости).</p> <p>1.1.14 Перевод пациента на постоянное протезирование.</p>
2 Первично-постоянное протезирование	<p>1.2.1 Обследование первичного пациента.</p> <p>1.2.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию.</p> <p>1.2.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>1.2.4 Проведение консервативного или хирургического лечения культи стопы (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>1.2.5 Выбор конструкции типового первично-постоянного протеза для культи стопы, вкладного башмачка или сложной ортопедической обуви (ПОИ).</p> <p>1.2.6 Изготовление ПОИ.</p> <p>1.2.7 Подгонка ПОИ с учетом особенностей культи стопы и ОДА пациента.</p> <p>1.2.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию ПОИ.</p> <p>1.2.9 Дополнительная подгонка ПОИ по результатам ходьбы пациента.</p> <p>1.2.10 Проверка состояния культи стопы в процессе протезирования.</p> <p>1.2.11 Оценка качества протезирования.</p> <p>1.2.12 Выдача пациенту ПОИ для постоянного пользования.</p> <p>1.2.13 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр ПОИ и ремонт их (при необходимости).</p>
3 Постоянное (повторное) протезирование	<p>1.3.1 Обследование пациента.</p> <p>1.3.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию.</p> <p>1.3.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>1.3.4 Проведение консервативного или хирургического лечения культи стопы (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>1.3.5 Выбор конструкции типового постоянного ПОИ (протеза, вкладного башмачка или сложной ортопедической обуви).</p> <p>1.3.6 Изготовление ПОИ.</p> <p>1.3.7 Подгонка ПОИ с учетом особенностей культи стопы и ОДА пациента.</p> <p>1.3.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию ПОИ.</p> <p>1.3.9 Дополнительная подгонка ПОИ по результатам ходьбы пациента.</p> <p>1.3.10 Проверка состояния культи стопы в процессе протезирования.</p> <p>1.3.11 Оценка качества протезирования.</p> <p>1.3.12 Выдача пациенту ПОИ в постоянное (повторное) пользование.</p> <p>1.3.13 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр ПОИ и ремонт их (при необходимости).</p>

Продолжение таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
4 Сложное протезирование	<p>1.4.1 Обследование пациента.</p> <p>1.4.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию.</p> <p>1.4.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>1.4.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культы стопы и функциональных нарушениях ОДА пациента (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>1.4.5 Выбор конструкции типового протеза(ов), вкладного башмачка или сложной ортопедической обуви (ПОИ) с учетом патологии культы стопы и функциональных нарушений ОДА с применением различных комбинаций стандартных узлов в протезе(ах).</p> <p>1.4.6 Изготовление ПОИ.</p> <p>1.4.7 Подгонка ПОИ с учетом особенностей патологии культы и функциональных нарушений ОДА пациента.</p> <p>1.4.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию ПОИ с постепенно возрастающей нагрузкой и применением дополнительных опорных устройств (при необходимости).</p> <p>1.4.9 Дополнительная подгонка ПОИ по результатам ходьбы пациента.</p> <p>1.4.10 Проверка состояния культы стопы в процессе протезирования.</p> <p>1.4.11 Оценка качества протезирования.</p> <p>1.4.12 Выдача пациенту ПОИ и опорных устройств (при необходимости).</p> <p>1.4.13 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр ПОИ и ремонт их (при необходимости).</p>
5 Атипичное протезирование	<p>1.5.1 Обследование пациента.</p> <p>1.5.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию.</p> <p>1.5.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>1.5.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культы стопы и функциональных нарушениях ОДА пациента (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>1.5.5 Выбор конструкции протеза, вкладного башмачка или сложной ортопедической обуви (ПОИ) с учетом патологии культы стопы и функциональных нарушений ОДА пациента.</p> <p>1.5.6 Изготовление ПОИ.</p> <p>1.5.7 Подгонка ПОИ с учетом особенностей патологии культы и функциональных нарушений ОДА пациента.</p> <p>1.5.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию ПОИ с постепенно возрастающей нагрузкой и применением дополнительных опорных устройств (при необходимости).</p> <p>1.5.9 Дополнительная подгонка ПОИ по результатам ходьбы пациента.</p> <p>1.5.10 Проверка состояния культы стопы в процессе протезирования.</p> <p>1.5.11 Оценка качества протезирования.</p> <p>1.5.12 Выдача пациенту ПОИ и опорных устройств (при необходимости).</p> <p>1.5.13 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр ПОИ и ремонт их (при необходимости).</p>

Продолжение таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
2 Культи голени, бедра, после вычленения бедра	
1 Первичное протезирование	<p>2.1.1 Обследование первичного пациента.</p> <p>2.1.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию.</p> <p>2.1.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>2.1.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культи и функциональных нарушениях ОДА пациента (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>2.1.5 Выбор конструкции типового лечебно-тренировочного протеза с использованием стандартных узлов.</p> <p>2.1.6 Изготовление протеза.</p> <p>2.1.7 Подгонка протеза с учетом особенностей патологии культи и ОДА пациента.</p> <p>2.1.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию лечебно-тренировочным протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой.</p> <p>2.1.9 Дополнительная подгонка и (или) замена приемной гильзы и коррекция схемы построения лечебно-тренировочного протеза по результатам ходьбы пациента.</p> <p>2.1.10 Замена приемной гильзы протеза по мере формирования культи при изменении ее размеров (особенно у детей).</p> <p>2.1.11 Проверка состояния культи в процессе протезирования.</p> <p>2.1.12 Оценка качества протезирования.</p> <p>2.1.13 Выдача пациенту протеза для временного пользования и дополнительных опорных устройств (при необходимости).</p> <p>2.1.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и ремонт его (при необходимости).</p> <p>2.1.15 Перевод пациента на постоянное протезирование.</p>
2 Первично-постоянное протезирование	<p>2.2.1 Обследование первичного пациента.</p> <p>2.2.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>2.2.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>2.2.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культи и функциональных нарушениях ОДА пациента.</p> <p>2.2.5 Выбор конструкции первично-постоянного типового протеза с использованием стандартных узлов.</p> <p>2.2.6 Изготовление протеза.</p> <p>2.2.7 Подгонка протеза с учетом особенностей культи и ОДА пациента.</p> <p>2.2.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой.</p> <p>2.2.9 Дополнительная подгонка и (или) замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза по результатам ходьбы.</p>

Продолжение таблицы 1

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

Продолжение таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
4 Сложное протезирование	<p>2.4.7 Подгонка протеза(ов) в соответствии с особенностями патологии культы(ей) и функциональных нарушений ОДА пациента.</p> <p>2.4.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом(ами) с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой.</p> <p>2.4.9 Дополнительная подгонка и/или замена приемной(ых) гильзы(з), коррекция схемы построения протеза(ов) по результатам ходьбы.</p> <p>2.4.10 Замена приемной гильзы(з) протеза(ов) по мере формирования культы(ей) при изменении ее (их) размеров (особенно у детей).</p> <p>2.4.11 Проверка состояния культы(ей) в процессе протезирования.</p> <p>2.4.12 Оценка качества протезирования.</p> <p>2.4.13 Выдача пациенту протеза(ов) и дополнительных опорных устройств (при необходимости).</p> <p>2.4.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза(ов) и ремонт его (их) при необходимости.</p>
5 Атипичное протезирование	<p>2.5.1 Обследование пациента.</p> <p>2.5.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>2.5.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>2.5.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях культы и функциональных нарушениях ОДА пациента.</p> <p>2.5.5 Выбор конструкции протеза с учетом сложной патологии культы и функциональных нарушений ОДА пациента с использованием стандартных и измененных узлов, коррекцией схемы построения, с возможной разработкой новой конструкции протеза.</p> <p>2.5.6 Изготовление протеза.</p> <p>2.5.7 Подгонка протеза в соответствии с особенностями патологии культы и функциональных нарушений ОДА пациента.</p> <p>2.5.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой.</p> <p>2.5.9 Дополнительная подгонка и (или) замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза по результатам ходьбы.</p> <p>2.5.10 Замена приемной гильзы протеза по мере формирования культы при изменении ее размеров (особенно у детей).</p> <p>2.5.11 Проверка состояния культы в процессе протезирования.</p> <p>2.5.12 Оценка качества протезирования.</p> <p>2.5.13 Выдача пациенту протеза и дополнительных опорных устройств (при необходимости).</p> <p>2.5.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и ремонт его (при необходимости).</p>

Продолжение таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
3 Врожденное недоразвитие нижней конечности	
1 Первичное протезирование	<p>3.1.1 Обследование первичного пациента.</p> <p>3.1.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию.</p> <p>3.1.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>3.1.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях недоразвитой конечности и функциональных нарушений ОДА пациента (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>3.1.5 Выбор конструкции типового лечебно-тренировочного протеза с использованием стандартных узлов.</p> <p>3.1.6 Изготовление протеза.</p> <p>3.1.7 Подгонка протеза с учетом анатомо-функциональных особенностей недоразвитой конечности и ОДА пациента.</p> <p>3.1.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию лечебно-тренировочным протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой.</p> <p>3.1.9 Дополнительная подгонка и/или замена приемной гильзы и коррекция схемы построения лечебно-тренировочного протеза по результатам ходьбы.</p> <p>3.1.10 Замена приемной гильзы по мере формирования недоразвитой конечности при изменении ее размеров (особенно у детей).</p> <p>3.1.11 Проверка состояния недоразвитой конечности в процессе протезирования.</p> <p>3.1.12 Оценка качества протезирования.</p> <p>3.1.13 Выдача пациенту протеза для временного пользования и дополнительных опорных устройств (при необходимости).</p> <p>3.1.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и ремонт его (при необходимости).</p> <p>3.1.15 Перевод пациента на постоянное протезирование.</p>
2 Первично-постоянное протезирование	<p>3.2.1 Обследование первичного пациента.</p> <p>3.2.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию.</p> <p>3.2.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>3.2.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях недоразвитой конечности и функциональных нарушениях ОДА пациента (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>3.2.5 Выбор конструкции типового первично-постоянного протеза с использованием стандартных узлов.</p> <p>3.2.6 Изготовление протеза.</p> <p>3.2.7 Подгонка протеза с учетом особенностей недоразвитой конечности и ОДА пациента.</p> <p>3.2.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой.</p>

Продолжение таблицы 1

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

Окончание таблицы 1

Виды протезирования	Перечень услуг по протезированию (по уровню ампутации и врожденному недоразвитию нижних конечностей)
4 Сложное протезирование	<p>3.4.7 Подгонка протеза(ов) с учетом сложной патологии недоразвитой(ых) конечности(ей) и функциональных нарушений ОДА пациента.</p> <p>3.4.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом(ами) с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой.</p> <p>3.4.9 Дополнительная подгонка и/или замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза(ов) по результатам ходьбы.</p> <p>3.4.10 Замена приемной гильзы протеза(ов) по мере формирования недоразвитой(ых) конечности(ей) при изменении ее размеров (особенно у детей).</p> <p>3.4.11 Проверка состояния недоразвитой(ых) конечности(ей) в процессе протезирования.</p> <p>3.4.12 Оценка качества протезирования.</p> <p>3.4.13 Выдача пациенту протеза(ов) и дополнительных опорных устройств (при необходимости) для постоянного пользования.</p> <p>3.4.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза(ов) и ремонт его (их) (при необходимости).</p>
5 Атипичное протезирование	<p>3.5.1 Обследование пациента.</p> <p>3.5.2 Определение показаний и временных противопоказаний к протезированию.</p> <p>3.5.3 Проведение лечения общей (сопутствующей) патологии организма (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>3.5.4 Проведение консервативного или хирургического лечения при патологических состояниях недоразвитой конечности и сложной патологии ОДА пациента (при наличии временных противопоказаний к протезированию).</p> <p>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.</p> <p>3.5.6 Изготовление протеза.</p> <p>3.5.7 Подгонка протеза с учетом особенностей патологии недоразвитой конечности и функциональных нарушений ОДА пациента.</p> <p>3.5.8 Обучение пациента ходьбе и пользованию протезом с применением дополнительных опорных устройств (при необходимости) с постепенно возрастающей нагрузкой.</p> <p>3.5.9 Дополнительная подгонка и (или) замена приемной гильзы, коррекция схемы построения протеза по результатам ходьбы.</p> <p>3.5.10 Замена приемной гильзы протеза по мере формирования недоразвитой конечности при изменении ее размеров (особенно у детей).</p> <p>3.5.11 Проверка состояния недоразвитой конечности в процессе протезирования.</p> <p>3.5.12 Оценка качества протезирования.</p> <p>3.5.13 Выдача пациенту протеза и дополнительных опорных устройств (при необходимости).</p> <p>3.5.14 Диспансерное наблюдение протезированного пациента, осмотр протеза и ремонт его (при необходимости).</p>

Примечание — Проверка состояния конечности в процессе протезирования проводится на всех этапах оказания услуги под наблюдением врача.

6 Порядок предоставления услуг по протезированию

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

6.2 Для уточнения видов рекомендуемых протезов пациент может быть направлен в медицинский отдел ПрОП, учреждение, оказывающее услуги по первичному, сложному и атипичному протезированию, для получения заключения медико-технической комиссии о возможности его протезирования или о наличии относительных (временных) или абсолютных противопоказаний к протезированию.

6.3 Пациент, имеющий статус «инвалид», обращается в бюро МСЭ, где для него разрабатывается ИПРА (ПРП) с указанием необходимости оказания услуг по протезированию.

6.3.1 На основании ИПРА (ПРП) инвалиду в установленном порядке оказывается услуга по протезированию.

6.4 Пациент, не имеющий статуса «инвалид», самостоятельно обращается в учреждение, специализирующееся на оказании услуг по протезированию.

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

П р и м е ч а н и е — Организационно-правовой основой оказания услуг по протезированию инвалидов является постановление Правительства Российской Федерации от 7 апреля 2008 г. № 240, определяющее порядок и правила обеспечения инвалидов и отдельных категорий граждан из числа ветеранов, не являющихся инвалидами, протезно-ортопедическими изделиями.

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 пациентом.

7.2 Контроль качества услуг по протезированию следует проводить в соответствии с требованиями ГОСТ Р 53871, ГОСТ Р 57888.

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

Редактор *М.Г. Конкина*
Технический редактор *И.Е. Черепкова*
Корректор *М.И. Першина*
Компьютерная верстка *Л.А. Круговой*

Сдано в набор 28.05.2021. Подписано в печать 05.06.2021. Формат 60×84%. Гарнитура Ариал.
Усл. печ. л. 2,32. Уч.-изд. л. 2,10

Подготовлено на основе электронной версии, предоставленной разработчиком стандарта

Создано в единичном исполнении во ФГУП «СТАНДАРТИНФОРМ»
для комплектования Федерального информационного фонда стандартов,
117418 Москва, Нахимовский пр-т, д. 31, к. 2.
www.gostinfo.ru info@gostinfo.ru