



# МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

## П Р И К А З

23 декабря 2024

г. Барнаул

№ 574

Об организации обеспечения специализированными продуктами лечебного питания

В целях реализации статьи 52 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», постановления Правительства Российской Федерации от 9.04.2015 № 333 «Об утверждении Правил формирования перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов», постановлений Правительства Алтайского края от 10.09.2024 № 333 «Об утверждении Порядка обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет по заключению врачей в Алтайском крае», от 14.02.2024 № 43 «Об утверждении региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Алтайском крае» п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить:

порядок назначения и предоставления специализированных продуктов лечебного питания беременных женщин, кормящих матерей (приложение 1);

порядок назначения и предоставления специализированных продуктов лечебного питания детям в возрасте до трех лет (приложение 2);

порядок обеспечения специализированными продуктами лечебного питания детей в возрасте до 18 лет (приложение 3);

порядок обеспечения специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания детей, признанных нуждающимися в паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому (приложение 4).

2. Признать утратившими силу следующие приказы Министерства здравоохранения Алтайского края:

от 27.07.2022 № 406 «Об организации обеспечения детей лечебным питанием, специализированными продуктами лечебного питания»;

от 12.09.2024 № 380 «О внесении изменения в приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 27.07.2022 № 406».

Министр

Д.В. Попов

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

УТВЕРЖДЕН  
приказом Министерства здравоохранения Алтайского края  
от 23.12. 2024 № 574

## ПОРЯДОК

назначения и предоставления специализированных продуктов лечебного питания беременных женщин, кормящих матерей

1. Настоящий порядок определяет механизм и условия обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей специализированными продуктами лечебного питания (далее – «лечебное питание») в амбулаторных условиях по заключению врача.

2. Медицинскими показаниями для предоставления лечебного питания беременным женщинам (независимо от срока беременности) и кормящим матерям (осуществляющим грудное вскармливание ребенка до достижения возраста 6 месяцев) является белково-энергетическая недостаточность (различной этиологии) с диагнозами по МКБ-10: E43.0 – тяжелая белково-энергетическая недостаточность неуточненная; E44.0 – умеренная белково-энергетическая недостаточность при уровне общего белка в крови ниже 55 г/л и/или альбумина ниже 35 г/л.

3. Для обеспечения лечебным питанием беременные женщины (независимо от срока беременности) по направлению акушера-гинеколога, кормящие матери (осуществляющие грудное вскармливание ребенка до достижения возраста 6 месяцев) по направлению врача-педиатра участкового обращаются к терапевту или врачу общей врачебной практики в краевую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту прикрепления. Терапевт или врач общей врачебной практики краевой медицинской организации назначает лечебное питание, в том числе с учетом рекомендаций врачей-специалистов (гастроэнтеролога и/или диетолога) по результату проведенных консультаций, в том числе посредством телемедицинских консультаций с главным внештатным специалистом диетологом Министерства здравоохранения Алтайского края, главным внештатным специалистом гастроэнтерологом Министерства здравоохранения Алтайского края.

Назначение лечебного питания на срок не более чем 3 месяца лечения оформляется в государственной информационной системе льготного лекарственного обеспечения (далее – ГИС ЛЛО) в виде рецепта, в том числе в форме электронного документа. В рецепте указывается вид (группировочное наименование) лечебного питания.

Коррекция назначения лечебного питания осуществляется по медицинским показаниям.

4. Перечень продуктов лечебного питания, серия, диапазон номеров рецептов, правила формирования регистра, ведения персонифицированного учета, формы и сроки предоставления отчетности, годовых плановых заявок утверждаются распоряжением Министерства здравоохранения Алтайского края. Медицинские организации ежегодно направляют годовые плановые заявки в ГИС ЛЛО.

5. Выдача лечебного питания лицам, указанным в пункте 2 порядка, осуществляется в краевой медицинской организации по месту прикрепления уполномоченным лицом, определенным приказом руководителя краевой медицинской организации.

6. Краевая медицинская организация в уполномоченной фармацевтической организации самостоятельно получает лечебное питание в количестве, необходимом для выдачи пациенту согласно выписанному рецепту в ГИС ЛЛО.

7. Краевой медицинской организацией в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности утверждается порядок мероприятий по обеспечению лечебным питанием беременных женщин, кормящих матерей с определением ответственных лиц и сроков исполнения.

Контроль обоснованности и своевременности обеспечения лечебным питанием осуществляет врачебная комиссия краевой медицинской организации ежеквартально.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

## УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здравоохранения Алтайского края

от 23.12. 2024 № 574

## ПОРЯДОК

назначения и предоставления специализированных продуктов лечебного питания детям в возрасте до трех лет

1. Настоящий порядок определяет механизм и условия обеспечения полноценным питанием детей до трех лет (далее – «дети») специализированными продуктами лечебного питания (далее – «лечебное питание») в амбулаторных условиях по заключению врача.

2. Медицинскими показаниями для обеспечения лечебным питанием являются:

для детей до трех лет – белково-энергетическая недостаточность (различной этиологии) с диагнозами по МКБ-10: E43.0 – тяжелая белково-энергетическая недостаточность неуточненная; E44.0 – умеренная белково-энергетическая недостаточность;

для детей до полутора лет – аллергия к белкам коровьего молока в виде аллергического и алиментарного гастроэнтерита и колита с диагнозами по МКБ-10: K52.2 – аллергический и алиментарный гастроэнтерит и колит.

3. Для обеспечения лечебным питанием детей один из родителей (законных представителей) обращается в краевую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту прикрепления ребенка.

4. Врач-педиатр, врач общей врачебной практики назначает лечебное питание, в том числе с учетом рекомендаций врачей-специалистов (гастроэнтеролога и/или диетолога) по результату проведенных консультаций, в том числе посредством телемедицинских консультаций с главным внештатным детским специалистом диетологом Министерства здравоохранения Алтайского края, главным внештатным детским специалистом гастроэнтерологом Министерства здравоохранения Алтайского края.

Назначение лечащего врача оформляется в государственной информационной системе льготного лекарственного обеспечения (далее – ГИС ЛЛО) в виде рецепта, в том числе в форме электронного документа. В рецепте указывается вид (группировочное наименование) лечебного питания.

Питание назначается с обоснованием расчета в первичной медицинской документации при:

первичном назначении – на период до 1 месяца;

продолжении лечения – сроком до 3 месяцев.

Назначение до 3 месяцев первично возможно, если ранее ребенок уже получал лечебное питание.

Коррекция назначения лечебного питания осуществляется по медицинским показаниям.

5. Перечень продуктов лечебного питания, серия, диапазон номеров рецептов,

правила формирования регистра, ведения персонифицированного учета, формы и сроки предоставления отчетности, годовых плановых заявок утверждаются распоряжением Министерства здравоохранения Алтайского края. Медицинские организации ежегодно направляют годовые плановые заявки в ГИС ЛЛО.

6. Выдача лечебного питания осуществляется в краевой медицинской организации по месту прикрепления ребенка одному из родителей (законных представителей) уполномоченным лицом, определенным приказом руководителя краевой медицинской организации.

7. Краевая медицинская организация в уполномоченной фармацевтической организации самостоятельно получает лечебное питание в количестве, необходимом для выдачи пациенту согласно выписанному рецепту в ГИС ЛЛО.

8. Краевой медицинской организацией в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности утверждается порядок мероприятий по обеспечению лечебным питанием детей в возрасте до трех лет с определением ответственных лиц и сроков исполнения.

Контроль обоснованности и своевременности обеспечения лечебным питанием детей осуществляет врачебная комиссия краевой медицинской организации ежеквартально.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

## УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здраво-  
охранения Алтайского края  
от 23.12. 2024 № 574

## ПОРЯДОК

обеспечения специализированными продуктами лечебного питания  
детей в возрасте до 18 лет

1. Настоящий порядок определяет механизм и условия обеспечения детей в возрасте до 18 лет специализированными продуктами лечебного питания (далее – «лечебное питание») при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях по заключению врача.

2. Лечебным питанием обеспечиваются дети согласно приложению к настоящему порядку с учетом наличия заболевания и категории ребенка в соответствии с перечнем лечебного питания, установленного распоряжением Правительства Российской Федерации, утверждаемого ежегодно.

3. Для обеспечения лечебным питанием детей один из родителей (законных представителей) обращается в краевую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту прикрепления ребенка.

4. Врач-педиатр, врач общей врачебной практики назначает лечебное питание с учетом рекомендаций врачей-специалистов (генетика, гастроэнтеролога) по результату проведенных консультаций, в том числе посредством телемедицинских консультаций с главным внештатным детским специалистом генетиком Министерства здравоохранения Алтайского края, главным внештатным детским специалистом гастроэнтерологом Министерства здравоохранения Алтайского края.

Назначение лечащего врача оформляется в государственной информационной системе льготного лекарственного обеспечения (далее – ГИС ЛЛО) в виде рецепта, в том числе в форме электронного документа. В рецепте указывается вид (группировочное наименование) лечебного питания.

5. Серия, диапазон номеров рецептов, правила формирования регистра, ведения персонифицированного учета, формы и сроки предоставления отчетности, годовых плановых заявок утверждаются распоряжением Министерства здравоохранения Алтайского края. Медицинские организации ежегодно направляют годовые плановые заявки в ГИС ЛЛО.

6. Коррекция объема и/или вида лечебного питания осуществляется согласно действующим клиническим рекомендациям врачами-специалистами, в том числе посредством телемедицинских консультаций - генетиком не реже 1 раза в квартал, гастроэнтерологом – не реже 1 раз в 6 месяцев. При наличии клинических показаний коррекция проводится чаще.

7. Выдача лечебного питания осуществляется в краевой медицинской организации по месту прикрепления ребенка одному из родителей (законных представителей) уполномоченным лицом, определенным приказом руководителя краевой медицинской организации.

8. Краевая медицинская организация в уполномоченной фармацевтической

организации самостоятельно получает лечебное питание в количестве, необходимом для выдачи пациенту согласно выписанному рецепту в ГИС ЛЛО.

9. Краевой медицинской организацией в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности утверждается порядок мероприятий по обеспечению лечебным питанием детей в возрасте до 18 лет с определением ответственных лиц и сроков исполнения.

Контроль обоснованности и своевременности обеспечения лечебным питанием детей осуществляет врачебная комиссия краевой медицинской организации ежеквартально.

**ПРИЛОЖЕНИЕ**  
к порядку обеспечения специализированными продуктами лечебного питания детей в возрасте до 18 лет

**ПЕРЕЧЕНЬ**  
заболеваний и категорий детей, подлежащих обеспечению специализированными продуктами лечебного питания в возрасте до 18 лет

№ п/п	Диагноз по МКБ-10	Код по МКБ-10	Категория детей
1	Нарушения обмена ароматических аминокислот (классическая фенилкетонурия, другие виды гиперфенилаланинемии)	E70.0 E70.1	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды
2	Нарушения обмена тирозина Тирозинемия (тип 1, 2, 3)	E70.2	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды
3	Болезнь «кленового сиропа»	E71.0	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды
4	Другие виды нарушений обмена аминокислот с разветвленной цепью: Изовалериановая ацидемия (изовалериановая ацидурия) Метилмалоновая ацидемия (метилмалоновая ацидурия) Пропионовая ацидемия (пропионовая ацидурия)	E71.1	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды
5	Нарушения обмена жирных кислот	E71.3	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды
6	Нарушения обмена серосодержащих аминокислот. Гомоцистинурия	E72.1	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды
7	Нарушения обмена лизина и гидроксизина. Глутаровая ацидурия	E72.3	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды
8	Нарушения обмена галактозы: галактоземия (тип 1, 2, 3)	E74.2	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды
9	Другие нарушения обмена ароматических кислот. Гистидинемия	E70.8	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды
10	Муковисцидоз	E84	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды
11	Целиакия	K90.0	дети до 18 лет, в том числе дети-инвалиды



## ПРИЛОЖЕНИЕ 4

## УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здравоохранения Алтайского края

от 23.12. 2024 № 574

## ПОРЯДОК

обеспечения специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания детей, признанных нуждающимися в паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому

1. Настоящий порядок определяет механизм и условия обеспечения специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания (далее – «энтеральное питание») детей, признанных нуждающимися в паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому (далее – «паллиативные дети»).

2. Медицинскими показаниями к назначению энтерального питания являются введение энтерального питания через гастростому или назогастральный зонд или методом сипинга при отсутствии возможности обеспечения нутритивных потребностей ребенка естественным путем, диагноз по МКБ-10: E43.0 – тяжелая белково-энергетическая недостаточность неуточненная; E44.0 – умеренная белково-энергетическая недостаточность.

3. Перечень энтерального питания для паллиативных детей, серия, диапазон номеров рецептов, правила формирования регистра, ведения персонифицированного учета, формы и сроки предоставления отчетности, годовых плановых заявок, маршрутизация пациентов утверждаются распоряжением Министерства здравоохранения Алтайского края. Медицинские организации ежегодно направляют годовые плановые заявки в ГИС ЛЛО.

4. Первичное назначение продуктов энтерального питания осуществляется: в условиях круглосуточного стационара на паллиативных койках в соответствии с маршрутизацией детей, признанных нуждающимися в паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому, согласно приложению к настоящему порядку;

краевой медицинской организацией, оказывающей первичную медико-санитарную помощь по месту жительства (пребывания):

с учетом рекомендаций федеральных клиник, государственных медицинских организаций, оказывающий помощь в стационарных условиях, в том числе посредством телемедицинских консультаций;

при невозможности госпитализации с учетом рекомендаций врача-специалиста (диетолога, гастроэнтеролога) по результату проведенных консультаций, в том числе посредством телемедицинских консультаций с главным внештатным детским специалистом диетологом, главным внештатным детским специалистом гастроэнтерологом при участии в случае необходимости главного внештатного детского специалиста по паллиативной медицинской помощи.

5. Энтеральное питание паллиативным детям назначается на период до 3-х месяцев при первичном назначении, до 6 месяцев при продолжении лечения с обоснованием расчета в первичной медицинской документации.

6. Назначение энтерального питания паллиативным детям оформляется протоколом врачебной комиссии краевой медицинской организации. Краевая медицинская организация вносит в региональную медицинскую информационную систему диагноз, указанный в пункте 2.

Решение врачебной комиссии краевой медицинской организации с указанием даты следующего пересмотра вносится в первичную медицинскую документацию, протокол врачебной комиссии направляется в течение 3 рабочих дней в центр паллиативной медицинской помощи детскому населению Алтайского края КГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 7, г. Барнаул» (далее – «Центр») на адрес электронной почты: 1041ru664@corp.zdravalt.ru для внесения информации в региональный регистр паллиативных детей.

Центр в течение 3 рабочих дней вносит данные ребенка в региональный регистр паллиативных детей, дата и номер протокола врачебной комиссии краевой медицинской организации об установлении ребенку паллиативного статуса вносится в ГИС ЛЛО для присвоения льготы на лечебное питание.

Краевая медицинская организация в течение 3 рабочих дней после отражения сведений в ГИС ЛЛО о наличии льготы у паллиативного ребенка, оформляет рецепт в виде электронного документа. Краевая медицинская организация в уполномоченной фармацевтической организации самостоятельно получает лечебное питание в количестве, необходимом для выдачи пациенту согласно выписанному рецепту в ГИС ЛЛО.

7. Врачами-педиатрами, врачами общей практики медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, по месту жительства (пребывания) ребенка осуществляется:

ежемесячный контроль эффективности применения энтерального питания согласно чек-листу, разработанному Центром;

при наличии показаний коррекция назначения энтерального питания с учетом рекомендаций врачей-специалистов (диетолога, гастроэнтеролога), по результатам проведенных консультаций, в том числе посредством телемедицинских консультаций с главным внештатным детским специалистом диетологом Министерства здравоохранения Алтайского края, главным внештатным детским специалистом гастроэнтерологом Министерства здравоохранения Алтайского края при участии в случае необходимости главного внештатного детского специалиста по паллиативной медицинской помощи.

8. Краевой медицинской организацией в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности утверждается порядок мероприятий по обеспечению энтеральным питанием паллиативных детей с определением ответственных лиц и сроков исполнения.

Контроль обоснованности назначения и своевременности обеспечения энтеральным питанием паллиативных детей в рамках заявленного на текущий год количества лечебного питания осуществляет врачебная комиссия краевой медицинской организации.

### ПРИЛОЖЕНИЕ

к порядку обеспечения специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания детей, признанных нуждающимися в паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому

### МАРШРУТИЗАЦИЯ

детей, признанных нуждающимися в паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому

№ п/п	Краевые медицинские организации	Краевые медицинские организации, оказывающие специализированную паллиативную помощь в условиях круглосуточного стационара
1	Бийского ММО	КГБУЗ «Городская детская больница, г. Бийск» (паллиативные койки); КГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 7, г. Барнаул» (паллиативные койки)
2	Рубцовского ММО	КГБУЗ «Детская городская больница г. Рубцовск» (паллиативные койки); КГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 7, г. Барнаул» (паллиативные койки)
3	Алейского ММО Барнаульского ММО Заринского ММО Каменского ММО Славгородского ММО	КГБУЗ «Детская городская клиническая больница № 7, г. Барнаул» (паллиативные койки)