



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ

П Р И К А З

03 февраля 2026

№ 39

г. Барнаул

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 09.04.2015 № 333 «Об утверждении Правил формирования перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов», постановления Правительства Алтайского края от 22.12.2025 № 496 «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 беременным женщинам, кормящим матерям, состоящим в реестре лиц, которым выдана справка о признании гражданина (семьи) малоимущим (малоимущей) и нуждающимся (нуждающейся) в государственной социальной помощи и иных видах социальной поддержки (приложение 1);

порядок назначения и предоставления специализированных продуктов лечебного питания детям в возрасте до трех лет, состоящим в реестре лиц, которым выдана справка о признании гражданина (семьи) малоимущим (малоимущей) и нуждающимся (нуждающейся) в государственной социальной помощи и иных видах социальной поддержки, в составе семьи которой имеются дети 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 утратившим силу приказ Министерства здравоохранения Алтайского края от 23.12.2024 № 574 «Об организации обеспечения специализированными продуктами лечебного питания».

Министр



Д.В. Попов

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

УТВЕРЖДЕН
приказом Министерства здраво-
охранения Алтайского края
от 03 февраля 2026 № 39

ПОРЯДОК

порядок назначения и предоставления специализированных продуктов лечебного питания беременным женщинам, кормящим матерям, состоящим в реестре лиц, которым выдана справка о признании гражданина (семьи) малоимущим (малоимущей) и нуждающимся (нуждающейся) в государственной социальной помощи и иных видах социальной поддержки

1. Настоящий Порядок разработан в целях реализации статьи 52 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», закона Алтайского края от 08.04.2013 № 10-ЗС «О регулировании отдельных отношений в сфере охраны здоровья граждан на территории Алтайского края» и регулирует вопросы бесплатного обеспечения специализированными продуктами лечебного питания (далее – «лечебное питание») беременных женщин, кормящих матерей, проживающих на территории Алтайского края, состоящих в реестре лиц, которым выдана справка о признании гражданина (семьи) малоимущим (малоимущей) и нуждающимся (нуждающейся) в государственной социальной помощи и иных видах социальной поддержки, в амбулаторных условиях при наличии медицинских показаний, нуждающихся в обеспечении полноценным питанием при наличии медицинских показаний.

2. Медицинскими показаниями для предоставления лечебного питания беременным женщинам (независимо от срока беременности) и кормящим матерям (осуществляющим грудное вскармливание ребенка с момента его рождения и до достижения его 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 (осуществляющим грудное вскармливание ребенка с момента его рождения и до достижения его возраста 6 месяцев) по направлению врача-педиатра участкового обращаются к врачу-терапевту или врачу общей врачебной практики в краевую медицинскую организацию, оказывающую первичную медико-санитарную помощь, по месту прикрепления. Врач-терапевт или врач общей врачебной практики краевой медицинской организации (далее - «лечащий врач») назначает лечебное питание, в том числе с учетом рекомендаций врачей-специалистов (врача-

гастроэнтеролога и/или врача-диетолога) по результату проведенных консультаций, в том числе посредством проведения 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 90 дней лечения оформляется лечащим врачом 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. При назначении лечебного питания с формой выпуска в виде сухой смеси лечащий врач указывает в сигнатуре рецепта, в том числе в форме электронного документа, количество сухой смеси в граммах для приготовления жидкой смеси на один прием, количество приемов в сутки, длительность курса лечения (приема лечебного питания) в днях (не более 90 дней). В случае получения дробного числа при пересчете общего количества граммов на курс лечения на количество банок, число округляется до целого в сторону уменьшения при значении после запятой 0,5 и менее, в сторону увеличения при значении после запятой 0,6 и более. В рецепте указывается количество банок к выдаче на указанный курс лечения в днях.

Коррекция назначения лечебного питания осуществляется по медицинским показаниям.

При последующем посещении лечащего врача пациент сдает уполномоченному лицу краевой медицинской организации пустые банки полученного ранее лечебного питания. О необходимости сдачи пустых банок от использованного лечебного питания пациента информирует лечащий врач. Уполномоченное лицо краевой медицинской организации принимает пустые банки, сверяет серию отпущенного питания в ГИС ЛЛО с серией на представленных банках, фиксирует в журнале соответствие серии и количество принятых пустых банок, информирует лечащего врача.

4. Перечень продуктов лечебного питания, таблицы расчета 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. Краевые медицинские организации ежегодно направляют годовые плановые заявки в ГИС ЛЛО.

5. Выдача лечебного питания лицам, указанным в пункте 2 настоящего Порядка, осуществляется в аптечной организации, участвующей в льготном отпуске лечебного питания. Перечень аптечных организаций, участвующих в льготном отпуске лечебного питания, утверждается приказом Министерства здравоохранения Алтайского края. Специалист аптечной организации при отпуске лечебного питания вносит в ГИС ЛЛО количество выданных банок и дату обеспеченности пациента.

6. 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 Зр/св/р/м/026 № 39

ПОРЯДОК

порядок назначения и предоставления специализированных продуктов лечебного питания детям в возрасте до трех лет, состоящим в реестре лиц, которым выдана справка о признании гражданина (семьи) малоимущим (малоимущей) и нуждающимся (нуждающейся) в государственной социальной помощи и иных видах социальной поддержки, в составе семьи которой имеются дети до трех лет

1. Настоящий Порядок разработан в целях реализации статьи 52 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», закона Алтайского края от 08.04.2013 № 10-ЗС «О регулировании отдельных отношений в сфере охраны здоровья граждан на территории Алтайского края» и регулирует вопросы бесплатного обеспечения специализированными продуктами лечебного питания (далее – «лечебное питание») детей в возрасте до трех лет (за исключением детей, находящихся на полном государственном обеспечении), проживающих на территории Алтайского края, состоящих в реестре лиц, которым выдана справка о признании гражданина (семьи) малоимущим (малоимущей) и нуждающимся (нуждающейся) в государственной социальной помощи и иных видах социальной поддержки, и нуждающихся в обеспечении полноценным питанием при наличии медицинских показаний (далее – «дети»).

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 диагнозом 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 (далее – «лечащий врач») назначает лечебное питание, в том числе с учетом рекомендаций врачей-специалистов (врача-гастроэнтеролога и/или врача-диетолога) по результату проведенных консультаций, в том числе посредством проведения 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. При назначении лечебного питания с формой выпуска в виде сухой смеси лечащий врач указывает в сигнатуре рецепта, в том числе в форме электронного документа, количество сухой смеси в граммах для приготовления жидкой смеси на один прием, количество приемов в сутки, длительность курса лечения (приема лечебного питания) в днях (не более 90 дней). В случае получения дробного числа при пересчете общего количества граммов на курс лечения на количество банок, число округляется до целого в сторону уменьшения при значении после запятой 0,5 и менее, в сторону увеличения при значении после запятой 0,6 и более. В рецепте указывается количество банок к выдаче на указанный курс лечения в днях.

Питание назначается с обоснованием расчета в первичной медицинской документации при:

- первичном назначении – на период до 30 дней;
- продолжении лечения – сроком до 90 дней.

Назначение до 90 дней первично возможно, если ранее ребенок уже получал лечебное питание.

Коррекция назначения лечебного питания осуществляется по медицинским показаниям.

При последующем посещении лечащего врача пациент сдает уполномоченному лицу краевой медицинской организации пустые банки полученного ранее лечебного питания. О необходимости сдачи пустых банок от использованного лечебного питания пациента информирует лечащий врач. Уполномоченное лицо краевой медицинской организации принимает пустые банки, сверяет серию отпущенного питания в ГИС ЛЛО с серией на представленных банках, фиксирует в журнале соответствие серии и количество принятых пустых банок, информирует лечащего врача.

5. Перечень продуктов лечебного питания, таблицы расчета 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. Краевые медицинские организации ежегодно направляют годовые плановые заявки в ГИС ЛЛО.

6. Выдача лечебного питания осуществляется в аптечной организации, участвующей в льготном отпуске лечебного питания. Перечень аптечных организаций, участвующих в льготном отпуске лечебного питания, утверждается приказом Министерства здравоохранения Алтайского края. Специалист аптечной организации при отпуске лечебного питания вносит в ГИС ЛЛО количество выданных банок и дату обеспеченности пациента.

7. 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 здравоохранения Алтайского края
от 03 февраля 2026 № 39

ПОРЯДОК
обеспечения специализированными продуктами лечебного питания
детей в возрасте до 18 лет

1. Настоящий порядок разработан в целях реализации п. 10 ч. 1 ст. 16 Федерального закона от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», статьи 6.2 Федерального закона от 17.07.1999 № 178-ФЗ «О государственной социальной помощи», постановления Правительства Российской Федерации от 09.04.2015 № 333 «Об утверждении Правил формирования перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов» и определяет механизм и условия обеспечения детей в возрасте до 18 лет (далее - «дети») специализированными продуктами лечебного питания (далее - «лечебное питание») при оказании медицинской помощи в амбулаторных условиях при наличии диагноза согласно приложению 1 к настоящему порядку.

2. Лечебным питанием обеспечиваются дети согласно приложению к настоящему порядку при наличии 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 (далее - «лечащий врач») назначает лечебное питание с учетом рекомендаций врачей-специалистов (врача-генетика, врача-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.

При назначении лечебного питания с формой выпуска в виде сухой смеси лечащий врач указывает в сигнатуре рецепта, в том числе в форме электронного документа, количество сухой смеси в граммах для приготовления жидкой смеси на один прием, количество приемов в сутки,

длительность курса лечения (приема лечебного питания) в днях (не более 90 дней). В случае получения дробного числа при пересчете общего количества граммов на курс лечения на количество банок, число округляется до целого в сторону уменьшения при значении после запятой 0,5 и менее, в сторону увеличения при значении после запятой 0,6 и более. В рецепте указывается количество банок к выдаче на указанный курс лечения в днях.

При последующем посещении лечащего врача пациент сдает уполномоченному лицу краевой медицинской организации пустые банки полученного ранее лечебного питания. О необходимости сдачи пустых банок от использованного лечебного питания пациента информирует лечащий врач. Уполномоченное лицо краевой медицинской организации принимает пустые банки, сверяет серию отпущенного питания в ГИС ЛЛО с серией на представленных банках, фиксирует в журнале соответствие серии и количество принятых пустых банок, информирует лечащего врача.

5. Серия, диапазон номеров рецептов, таблицы расчета лечебного питания, правила формирования регистра, ведения персонифицированного учета, формы и сроки предоставления отчетности, годовых плановых заявок утверждаются распоряжением Министерства здравоохранения Алтайского края. Краевые 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 проведения телемедицинских консультаций – врачом-генетиком не реже 1 раза в квартал, врачом-гастроэнтерологом – не реже 1 раз в 6 месяцев. При наличии клинических показаний коррекция проводится чаще.

7. Выдача лечебного питания осуществляется в аптечной организации, участвующей в льготном отпуске лечебного питания. Перечень аптечных организаций, участвующих в льготном отпуске лечебного питания, утверждается приказом Министерства здравоохранения Алтайского края. Специалист аптечной организации при отпуске лечебного питания вносит в ГИС ЛЛО количество выданных банок и дату обеспеченности пациента.

8. 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 здраво-
охранения Алтайского края,
от 23 февраля 2026 № 39

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 разработан в целях реализации постановления Правительства Алтайского края от 22.12.2025 № 496 «Об утверждении региональной программы «Развитие системы оказания паллиативной медицинской помощи в Алтайском крае» 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, диагноза по МКБ-10: E43.0 – тяжелая белково-энергетическая недостаточность неуточненная; E44.0 – умеренная белково-энергетическая недостаточность.

3. Перечень энтерального питания для паллиативных детей, таблицы расчета лечебного питания, 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. Краевые медицинские организация ежегодно направляют годовые плановые заявки в ГИС ЛЛО.

4. Первичное назначение продуктов энтерального питания осуществляет врач-педиатр, врач общей врачебной практики (далее – «лечащий врач»):

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 организации, 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 проведения телемедицинских консультаций;

при невозможности госпитализации с учетом рекомендаций врача-специалиста (врача-диетолога, врача-гастроэнтеролога) по результату проведенных консультаций, в том числе посредством проведения 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 Министерства здравоохранения Алтайского края.

5. Энтеральное питание паллиативным детям назначается лечащим врачом на период до 30 дней при первичном назначении, до 90 дней при продолжении лечения с обоснованием расчета в первичной медицинской документации. При назначении лечебного питания с формой выпуска в виде сухой смеси лечащий врач указывает в сигнатуре рецепта, в том числе в форме электронного документа, количество сухой смеси в граммах для приготовления жидкой смеси на один прием, количество приемов в сутки, длительность курса лечения (приема лечебного питания) в днях (не более 90 дней). В случае получения дробного числа при пересчете общего количества граммов на курс лечения на количество банок, число округляется до целого в сторону уменьшения при значении после запятой 0,5 и менее, в сторону увеличения при значении после запятой 0,6 и более. В рецепте указывается количество банок к выдаче на указанный курс лечения в днях.

При последующем посещении лечащего врача пациент сдает уполномоченному лицу краевой медицинской организации пустые банки полученного ранее лечебного питания. О необходимости сдачи пустых банок от использованного лечебного питания пациента информирует лечащий врач. Уполномоченное лицо краевой медицинской организации принимает пустые банки, сверяет серию отпущенного питания в ГИС ЛЛО с серией на представленных банках, фиксирует в журнале соответствие серии и количество принятых пустых банок, информирует лечащего врача.

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 настоящего порядка.

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») с пометкой «Для Центра паллиативной помощи» на адрес электронной почты:

kgbuz.dgkb7bar@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, в том числе дата и номер протокола врачебной комиссии краевой медицинской организации об установлении ребенку паллиативного статуса, вид назначенного сухого питания и количество граммов на один прием, периодичность приемов в сутки и длительность курса лечения вносится в ГИС ЛЛО для присвоения льготы на лечебное питание и информирования краевой медицинской организации, аптечной организации.

Краевая медицинская организации в течение 3 рабочих дней после отражения сведений в ГИС ЛЛО о наличии льготы у паллиативного ребенка на основании данных ГИС ЛЛО оформляет рецепт в форме электронного документа и информирует пациента о необходимости получения лечебного питания в аптечной организации, участвующей в льготном отпуске лечебного питания. Один из родителей ребенка (законный представитель) самостоятельно получает лечебное питание в такой аптечной организации. Перечень аптечных организаций, участвующих в льготном отпуске лечебного питания, утверждается приказом Министерства здравоохранения Алтайского края. Специалист аптечной организации при отпуске лечебного питания вносит в ГИС ЛЛО количество выданных банок и дату обеспеченности пациента.

7. Врачами-педиатрами, врачами общей практики краевой 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 (врача-диетолога, врача-гастроэнтеролога), по результату проведенных консультаций, в том числе посредством проведения 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 Министерства здравоохранения Алтайского края.

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
нутрицевной поддержки на дому

МАРШРУТИЗАЦИЯ

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

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