



МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ САРАТОВСКОЙ ОБЛАСТИ

П Р И К А З

от 11.04.2025 № 56-П

г. Саратов

Об обеспечении детей-инвалидов, признанных нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для нутритивной поддержки на дому, продуктами лечебного (энтерального) питания

На основании Положения о министерстве здравоохранения Саратовской области, утвержденного Постановлением Правительства Саратовской области от 01.11.2007 № 386-П «Вопросы министерства здравоохранения Саратовской области», а также в целях обеспечения детей-инвалидов, признанных нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для нутритивной поддержки на дому, продуктами лечебного (энтерального) питания на территории Саратовской области

ПРИКАЗЫВАЮ:

1. Утвердить Порядок выдачи продуктов лечебного (энтерального) питания детям-инвалидам, признанным нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи и имеющим медицинские показания для нутритивной поддержки на дому, на территории Саратовской области (далее – Порядок) согласно Приложения № 1 к настоящему приказу.

2. Главному внештатному детскому специалисту по паллиативной медицинской помощи министерства здравоохранения Саратовской области обеспечить ведение Регистра детей-инвалидов, признанных нуждающимися в паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому (далее – Регистр), на основании протоколов врачебных комиссий, полученных от государственных учреждений здравоохранения Саратовской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детскому населению.

3. Главным врачам государственных учреждений здравоохранения Саратовской области, оказывающих первичную медико-санитарную помощь детям-инвалидам, включенным в Регистр:

организовать работу по обеспечению нуждающихся детей - инвалидов продуктами лечебного (энтерального) питания в соответствии с Порядком;

формировать ежеквартальную персонифицированную потребность в продуктах лечебного (энтерального) питания для обеспечения детей – инвалидов, прикрепленных на медицинское обслуживание и предоставлять сводную потребность в срок до 20 февраля, 20 мая, 20 августа, 20 ноября отчетного периода, согласно Приложению № 2 и № 3 к настоящему приказу.

4. Главным врачам ГУЗ «СГДКБ» и ГУЗ «ЭДКБ»:

осуществить закупку продуктов лечебного (энтерального) питания для дальнейшего обеспечения детей-инвалидов, признанных нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для нутритивной поддержки на дому, прикрепленных на медицинское обслуживание к медицинским организациям, указанным в Приложении № 2 к настоящему приказу, в пределах выделенного финансирования;

формировать на основании информации, предоставленной в соответствии с пунктом 3 настоящего приказа ежеквартально общую сводную персонифицированную потребность в продуктах лечебного (энтерального) питания, в срок до 25 числа месяца, предшествующего наступающему кварталу;

предоставлять в отдел медицинской помощи матери и ребенку министерства здравоохранения Саратовской области ежеквартально в срок до 15 числа месяца, следующего за отчетным кварталом, отчет о детях-инвалидах, признанных нуждающимися в паллиативной медицинской помощи, имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому и обеспеченных продуктами лечебного (энтерального) питания, а также предложения по перераспределению неиспользованных остатков продуктов лечебного (энтерального) питания, по форме, согласно Приложения № 4 к настоящему приказу;

оказывать организационно-методическую помощь медицинским организациям Саратовской области по вопросу обеспечения детей-инвалидов продуктами лечебного (энтерального) питания, в том числе с помощью проведения телемедицинских консультаций.

5. Настоящий приказ подлежит официальному опубликованию в средствах массовой информации.

6. Настоящий приказ вступает в силу со дня его официального опубликования.

7. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра – начальника управления по охране материнства и детства министерства здравоохранения Саратовской области

Министр



В.А. Дудаков

**Порядок
обеспечения продуктами лечебного (энтерального) питания детей-
инвалидов, признанных нуждающимися в оказании паллиативной
медицинской помощи и имеющих медицинские показания для
нутритивной поддержки на дому**

Настоящий Порядок определяет процедуру выдачи продуктов лечебного (энтерального) питания (далее – смеси) детям-инвалидам, признанными нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи и имеющим медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому (далее – нуждающиеся дети (ребенок), на территории Саратовской области.

Обеспечению смесями подлежат:

дети носители зонда или гастростомы, для которых смеси единственный источник питания;

дети с сохраненной функцией глотания, не находящийся на зондовом питании, но при этом имеющие медицинские показания (белково-энергетическая недостаточность III степени, кахексия, патогенетическая терапия лечения основного заболевания в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) для применения смесей в объеме от 50% до 100% суточного пищевого рациона;

дети с синдромом короткой кишки.

С целью определения медицинских показаний для назначения смеси лечащий врач первичной медицинской организации, к которой прикреплен нуждающийся ребенок, организует проведение очной (заочной) консультации с главным внештатным специалистом по диетологии (гастроэнтерологии). Для консультации необходимо иметь следующие документы:

подробная выписка из истории развития ребенка (ф. 112-у) с указанием актуальной информации по антропометрическим данным, «пищевой дневник» за 14 дней наблюдения;

результаты биохимического исследования крови (общий белок, альбумин, глюкоза, трансаминазы, электролиты (натрий, фосфор, калий);

копия свидетельства о рождении;

копия СНИЛС;

копия полиса обязательного медицинского страхования.

Консультация ребенка для определения медицинских показаний к назначению специализированных смесей (растворов) для энтерального и парентерального лечебного питания может быть осуществлена путем проведения телемедицинской консультации.

Врачебная комиссия первичной медицинской организации:

в течение 5 рабочих дней со дня проведения консультации с главным

внештатным специалистом по диетологии (гастроэнтерологии), с учетом особенностей состояния ребенка, оценки его нутритивного статуса с применением шкалы Z-score (утв. ВОЗ), шкалы EDAS, наличия трудностей кормления и введения пищи, оформляет протокол об обоснованности (необоснованности) обеспечения смесями нуждающегося ребенка;

определяет объем смесей нуждающемуся ребенку, из расчета потребности на 1 месяц и на 3 месяца;

в течение 5 рабочих дней со дня оформления протокола врачебной комиссии направляет главному внештатному детскому специалисту по паллиативной помощи министерства здравоохранения Саратовской области протокол врачебной комиссии с приложением листа консультации назначенной смеси, для получения его заключения (рецензии) об обоснованности (необоснованности) назначения специализированной смеси (раствора) для энтерального или парентерального лечебного питания ребенку, нуждающемуся в оказании паллиативной медицинской помощи и включении его в Регистр детей, признанных нуждающимися в паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому (далее - Регистр).

О принятом решении, а также о месте и времени выдачи смесей сотрудник паллиативной службы ГУЗ «СГДКБ» или ГУЗ «ЭДКБ», либо лечащий врач первичной медицинской организации информирует родителей, иных законных представителей нуждающегося ребенка лично или посредством интернет-ресурсов, почты, телефона, электронной почты. Законные представители ребенка в обязательном порядке знакомятся с протоколом врачебной комиссии под личную подпись.

Выдача смеси законному представителю нуждающегося ребенка осуществляется по месту нахождения первичной медицинской организации, с обязательным оформлением акта приема-передачи в 2-х экземплярах в получении продуктов лечебного (энтерального) питания по форме, согласно Приложению № 1 к настоящему Порядку. Выдача смеси законному представителю несовершеннолетнего производится при предъявлении документа, удостоверяющего его личность.

Акт передачи продуктов лечебного (энтерального) питания

Пациент

Наименование продукта

Количество упаковок

ВЫДАНО

Наименование медицинской
организации / аптечной
организации

Код медицинской организации /
аптечной организации (при наличии)

Штамп организации

Кем выдан Должность
 Фамилия
 Имя
 Отчество (при наличии)
Законный представитель

ПОЛУЧИЛ

Фамилия

Имя

Отчество (при наличии)

Адрес фактического проживания

Паспорт

Дата выдачи

_____ г.
Подпись получателя

Во время лечения продуктами лечебного (энтерального) питания (далее – ПЛП) ребенок должен находиться под наблюдением участкового врача-педиатра.

Полученный ПЛП следует давать ребенку в строгом соответствии с назначением врача, хранить в соответствии с инструкцией.

Предупрежден, что:

продажа/передача ПЛП другим лицам запрещена и влечет ответственность, установленную законодательством;

при возникновении остатка ПЛП следует оповестить лечащего врача (участкового врача педиатра, гастроэнтеролога, врача паллиативной медицинской помощи);

о случаях возникновения нежелательных реакций, а также при неэффективности лечения необходимо сообщить своему лечащему врачу (участковому педиатру, гастроэнтерологу, врачу паллиативной медицинской помощи).

ПЛП выдается на срок до 3-х месяцев. Через 2,5 месяца после получения ПЛП следует обратиться к своему лечащему врачу и сообщить о необходимости получения ПЛЭП на следующие 3 месяца. Врач передаст эту информацию во врачебную комиссию медицинской организации и Вас заблаговременно известят о месте и времени бесплатной выдачи ПЛП.

С информацией ознакомлен _____
подпись получателя Ф.И.О. получателя

Государственное учреждение здравоохранения «»	Получатель/ законный представитель пациента
Главный врач _____	_____/_____ _____

**ПЕРЕЧЕНЬ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ СМЕСЕЙ (РАСТВОРОВ) ДЛЯ
ЭНТЕРАЛЬНОГО И ПАРЕНТЕРАЛЬНОГО ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ ДЕТЕЙ,
НУЖДАЮЩИХСЯ В ОКАЗАНИИ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ
ПОМОЩИ И ТРЕБУЮЩИХ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ НА ДОМУ**

№ п/п	Наименование специализированного продукта лечебного питания	Форма специализированного продукта лечебного питания
1.	Сухая питательная полимерная (стандартная) смесь для энтерального питания (зондового и перорального использования) детей старше 1 года и взрослых (с содержанием или без содержания пищевых волокон)	Сухая смесь
2.	Олигомерная (полуэлементарная) сухая смесь для энтерального питания детей от 1 года и взрослых	Сухая смесь
3.	Элементарная (аминокислотная) сухая смесь для энтерального питания детей старше 1 года	Сухая смесь
4.	Специализированный продукт для диетического (лечебного) питания детей старше 1 года и взрослых с нарушениями всасывания и усвоения жиров	Жидкая жировая эмульсия
5.	Сухая смесь на основе аминокислот для диетического (лечебного) питания детей с рождения до 12 месяцев с аллергией к белкам коровьего молока и поливалентной пищевой аллергией	Сухая смесь
6.	Сухая молочная гипоаллергенная смесь на основе высокогидролизованного белка для вскармливания детей с тяжелыми проявлениями пищевой аллергии с рождения до 12 месяцев	Сухая смесь
7.	Сбалансированная гиперкалорическая гипернитрогенная жидкая стерильная энтеральная питательная смесь с пищевыми волокнами для перорального приема для детей старше 1 года	Смесь жидкая
8	Специализированный продукт для диетического (лечебного) питания для детей с рождения и взрослых при нарушении обмена и усвоения жиров, включая дефекты окисления длинноцепочечных жирных кислот, хилотораксе и лимфангиэктазии	Сухая смесь
9	Высококалорийная высокобелковая смесь для энтерального питания, с содержанием или без содержания пищевых волокон	Смесь жидкая

АЛГОРИТМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЙ РЕАКЦИИ ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ ПРОДУКТОВ ЛЕЧЕБНОГО ПИТАНИЯ У ДЕТЕЙ

1. Настоящий алгоритм обеспечивает порядок действий медицинских организаций в случае выявления нежелательной реакции при использовании специализированных смесей (растворов) для энтерального и парентерального лечебного питания (далее - специализированное лечебное питание) детей, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, требующих нутритивной поддержки на дому.

2. В случае подозрения на аллергическую реакцию/установленную аллергическую реакцию у пациента при использовании специализированных лечебных смесей:

факт подозрения/установления аллергической реакции фиксируется участковым педиатром или врачом круглосуточного стационара в медицинской документации пациента;

дети, нуждающиеся в оказании паллиативной медицинской помощи, требующие нутритивной поддержки на дому, направляются на консультацию к врачу аллергологу-иммунологу для подтверждения у них аллергической реакции при использовании специализированных лечебных смесей. В случае подтверждения аллергической реакции врачом аллергологом-иммунологом оформляется заключение с указанием на установленную у пациента аллергическую реакцию;

врачебной комиссией медицинской организации (далее - ВК), к которой ребенок, нуждающийся в оказании паллиативной медицинской помощи, требующий нутритивной поддержки на дому, прикреплен по месту жительства, с учетом результата консультации врача аллерголога-иммунолога, оформляется заключение об установленной аллергической реакции у пациента при использовании специализированных лечебных смесей, также необходима очная консультация либо телемедицинская консультация главного внештатного специалиста по диетологии или гастроэнтерологии для определения медицинских показаний и замены смеси. Заключение ВК, а также результаты консультаций врача аллерголога-иммунолога, главного внештатного специалиста по диетологии или гастроэнтерологии направляются в ГУЗ «СГДКБ» или ГУЗ «ЭДКБ» с целью замены специализированной лечебной смеси.

3. В случае установления факта непереносимости у ребенка, нуждающегося в оказании паллиативной медицинской помощи, требующего нутритивной поддержки на дому, специализированной лечебной смеси:

факт непереносимости пациентом специализированной лечебной смеси также фиксируется участковым педиатром или врачом круглосуточного стационара в медицинской документации пациента;

пациент направляется на консультацию к врачу-гастроэнтерологу или диетологу на очную консультацию либо телемедицинскую консультацию для подтверждения непереносимости пациентом специализированной лечебной смеси. В случае подтверждения факта непереносимости врачом-гастроэнтерологом оформляется заключение с указанием такого факта;

проводится заседание ВК медицинской организацией по месту жительства пациента, с указанием в заключении установленной непереносимости пациентом специализированной лечебной смеси;

заключение ВК направляется в ГУЗ «СГДКБ» или ГУЗ «ЭДКБ» с целью замены в потребности наименования лечебной смеси.

Маршрутизация подачи заявок по лечебному питанию

Район	Медицинская организация осуществляющая сбор информации	Адрес электронной почты
г. Саратов (в том числе Гагаринский р-н), Аркадакский р-н, Аткарский р-н, Базарно-Карабулакский р-н, Балаковский р-н, Балашовский р-н, Балтайский р-н, Вольский р-н, Воскресенский р-н, Духовницкий р-н, Екатериновский р-н, Ивантеевский р-н, ГО ЗАТО п. Светлый Калининский р-н, Красноармейский р-н, Краснопартизанский р-н, Лысогорский р-н, Новобурасский р-н, Петровский р-н, Перелюбский р-н, Пугачевский р-н, Романовский р-н, Ртищевский р-н, Самойловский р-н, Татищевский р-н, Турковский р-н, Хвалынский р-н	ГУЗ «СГДКБ»	7sgdb@mail.ru Контактное лицо – Ротнова Екатерина Сергеевна, тел.: 89003118637
г. Энгельс и Энгельсский р-н, Краснокутский р-н, Марксовский р-н, Советский р-н, Ровенский р-н Озинский р-н Дергачевский р-н Ершовский р-н Федоровский р-н Питерский р-н Новоузенский р-н Александрово-Гайский р-н	ГУЗ «ЭДКБ»	Borisovalarisapallio2017@mail.ru Контактное лицо – Борисова Лариса Сергеевна, тел.: 89713160523

**Отчет о детях-инвалидах, признанных нуждающимися в паллиативной
медицинской помощи, имеющих медицинские показания для проведения
нутритивной поддержки на дому и обеспеченных продуктами лечебного
(энтерального) питания**

№ п/п	Ф.И.О. (последнее – при наличии) ребенка, дата рождения, адрес проживания, код по МКБ	Наименование продукта лечебного (энтерального) питания и единица измерения (банки, бутылки, коробки)	Период обеспечения	Количество выданного продукта лечебного (энтерально го) питания (штук)	Примечание