



**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ АЛТАЙСКОГО КРАЯ**

**П Р И К А З**

15 мая 2025

г. Барнаул

№ 144

Об обеспечении на дому пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания

Во исполнение Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи, утверждаемой ежегодно, п р и к а з ы в а ю :

1. Утвердить порядок обеспечения на дому пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания (далее – «Порядок») (приложение).

2. КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер» обеспечить: ведение регистра пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи (далее - «Регистр»), в том числе имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому;

организацию работы в соответствии с Порядком;  
формирование сводной персонифицированной потребности в специализированных продуктах лечебного (энтерального) питания, а в случае необходимости дополнительной персонифицированной потребности, и предоставление их для согласования в отдел лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Алтайского края.

3. Руководителям краевых медицинских организаций, имеющих лицензию на осуществление паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и стационарных условиях:

обеспечить использование в работе методических рекомендаций «Нутритивная поддержка и регидратация взрослых, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи», утвержденных Министерством здравоохранения Российской Федерации, при проведении нутритивной поддержки на дому;

организовать работу по обеспечению пациентов специализированными

продуктами лечебного (энтерального) питания в соответствии с Порядком;  
организовать получение, учет, хранение и выдачу специализированных продуктов лечебного (энтерального) питания.

4. КГБУЗ «Алтайский краевой медицинский информационно-аналитический центр» обеспечить техническую возможность для организации работы Регистра.

5. Отделу лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Алтайского края обеспечить формирование необходимой документации на основании потребности в специализированных продуктах лечебного (энтерального) питания, а в случае необходимости дополнительной персонифицированной потребности, сформированной КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер», на закупку специализированных продуктов лечебного (энтерального) питания за счет средств краевого бюджета и направление ее в контрактную службу Министерства здравоохранения Алтайского края.

6. Контрактной службе Министерства здравоохранения Алтайского края обеспечить проведение закупки специализированных продуктов лечебного (энтерального) питания за счет средств краевого бюджета в соответствии с действующим законодательством.

7. Отделу бухгалтерского учета и отчетности, централизованной бухгалтерии Министерства здравоохранения Алтайского края обеспечить учет финансовых средств, выделенных из регионального бюджета для обеспечения специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи и имеющих медицинские показания для проведения нутритивной поддержки на дому.

8. Признать утратившим силу приказ Главного управления Алтайского края по здравоохранению и фармацевтической деятельности от 13.07.2015 № 497 «Об организации в Алтайском крае системы оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению».

9. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Алтайского края Белоцкую Н.И.

Министр



Д.В. Попов

## ПРИЛОЖЕНИЕ

## УТВЕРЖДЕН

приказом Министерства здравоохранения Алтайского края

от 15.05. 2025 № 144

## ПОРЯДОК

обеспечения на дому пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания

1. Настоящий порядок регулирует правоотношения по обеспечению пациентов специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания для использования на дому (далее также – «лечебное питание») за счет средств краевого бюджета.

2. Пациентами, подлежащими обеспечению лечебным питанием, являются граждане Российской Федерации, постоянно проживающие на территории Алтайского края, достигшие 18-летнего возраста, признанные нуждающимися в оказании паллиативной медицинской помощи и являющиеся носителями зонда, гастростомы, фарингостомы, эзофагостомы, энтеростомы, сипинга (далее – «пациент»).

3. Алгоритм формирования регистра пациентов, перечень специализированных продуктов лечебного (энтерального) питания для использования на дому, серия, диапазон номеров рецептов, порядок ведения персонифицированного учета, формы и сроки предоставления отчетности, годовых плановых заявок утверждаются распоряжением Министерства здравоохранения Алтайского края.

4. Обеспечение пациентов лечебным питанием осуществляется по решению врачебной комиссии краевой медицинской организации (далее – ВК) на основании заключения врача-специалиста координационного центра паллиативной медицинской помощи взрослому населению КГБУЗ «Алтайский краевой онкологический диспансер» (далее – КЦ), подписанного в том числе главным внештатным специалистом по паллиативной медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Алтайского края (далее – ГВС).

5. Лечащий врач или врач по паллиативной медицинской помощи краевой медицинской организации:

1) с учетом анамнеза и рекомендаций специалистов, оказывающих патронажную паллиативную медицинскую помощь взрослому населению, определяет наличие медицинских показаний для назначения пациентам лечебного питания;

2) вносит в лист уточненных диагнозов региональной медицинской информационной системы информацию о белково-энергетической недостаточности (различной этиологии);

3) после установления диагноза в течение одного рабочего дня оформляет и направляет запрос на проведение очной или заочной медицинской консультации в КЦ (посредством почтовой связи или нарочным по адресу: г. Барнаул, ул. Никитина, д. 77, либо направляет запрос на проведение телемедицинской консультации через «VipNet») с приложением эпикриза с подробным описанием, в том числе объективного статуса пациента и предварительным расчетом энергетической потребности лечебного питания, карты регистра пациента, имеющего показания к оказанию паллиативной медицинской помощи (утверждена приказом Министерства здравоохранения Алтайского края от 07.06.2021 № 268 «Об утверждении карты регистра пациентов, имеющих показания к оказанию паллиативной медицинской помощи») (далее также - «медицинские документы»);

4) обеспечивает информирование пациентов, законных представителей пациентов или лиц, указанных в добровольном информированном согласии, в доступной и понятной форме о порядке обеспечения лечебным питанием;

5) после получения заключения КЦ о необходимости обеспечения лечебным питанием (далее - «заключение КЦ»), подписанного (утвержденного) ГВС, направляет на ВК для принятия решения в соответствии с пунктом 4 настоящего порядка;

6) в случае принятия ВК решения о необходимости обеспечения лечебным питанием:

в течение 3 рабочих дней вносит данные пациента, дату и номер решения ВК в государственной информационной системе льготного лекарственного обеспечения (далее - ГИС ЛЛО) для присвоения льготы на лечебное питание и оформляет назначение лечебного питания в ГИС ЛЛО в виде рецепта в форме электронного документа. В рецепте указывается вид (группировочное наименование) лечебного питания;

проводит оценку эффективности применения лечебного питания через 14 дней приема лечебного питания в соответствии с алгоритмом оценки эффективности применения специализированных продуктов лечебного (энтерального) питания (приложение 1 к настоящему порядку) и заполняет чек-лист по форме, утвержденной приложением 2 к настоящему порядку, согласовывает дальнейшее применение или отмену лечебного питания с ГВС;

7) в случае отказа в назначении лечебного питания ВК с учетом позиции ГВС уведомляет пациента и делает соответствующую отметку в первичной медицинской документации.

6. Врач-специалист КЦ:

в течение двух рабочих дней со дня получения запроса в формате очной или заочной медицинской консультации изучает представленные лечащим врачом или врачом по паллиативной медицинской помощи медицинские документы, оформляет заключение КЦ, подписывает электронной подписью (далее - ЭЦП) и передает на подписание (утверждение) ГВС;

в случае отказа ГВС в утверждении заключения КЦ уведомляет лечащего врача или врача по паллиативной медицинской помощи краевой медицинской организации об отсутствии показаний или наличии противопоказаний для применения лечебного питания.

#### 7. ГВС:

организовывает работу КЦ в части, касающейся осуществления очных или заочных медицинских консультаций по заявкам от краевых медицинских организаций;

обеспечивает рассмотрение документов в день их получения от врача-специалиста КЦ с утверждением заключения КЦ или отказом в его утверждении;

осуществляет взаимодействие по вопросам обеспечения лечебным питанием пациентов со специалистами Министерства здравоохранения Алтайского края, курирующими вопросы организации оказания паллиативной медицинской помощи, и руководителями краевых медицинских организаций;

обеспечивает подготовку сводной персонифицированной потребности в лечебном питании пациентов с дальнейшим направлением ее в отдел лекарственного обеспечения и фармацевтической деятельности Министерства здравоохранения Алтайского края для организации мероприятий по закупке;

при возникновении вопросов по тактике лечения проводит консультацию посредством телемедицинской консультации с врачом-гастроэнтерологом или врачом-диетологом.

#### 8. Краевая медицинская организация:

в течение двух рабочих дней с момента поступления заключения КЦ, проводит заседание ВК с целью принятия решения об обеспечении пациента лечебным питанием, которое оформляется протоколом ВК в соответствии с требованиями приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 05.05.2012 № 502н «Об утверждении порядка создания и деятельности врачебной комиссии медицинской организации»;

в течение 3 рабочих дней после отражения сведений в ГИС ЛЛО о наличии льготы у пациента получает лечебное питание в АКГУП «Аптеки Алтая» в количестве, необходимом для выдачи пациенту согласно выписанному рецепту в ГИС ЛЛО.

9. С целью передачи лечебного питания пациенту в течение двух рабочих дней с момента его поступления в краевую медицинскую организацию согласно выписанному рецепту в ГИС ЛЛО лечащий врач (врач по паллиативной медицинской помощи) краевой медицинской организации связывается с пациентом, законным представителем пациента или лицами, указанными в добровольном информированном согласии, и уведомляет их о необходимости забрать лечебное питание в течение 10 рабочих дней с момента оформления рецепта.

10. Лечебное питание выдается лицам, указанным в пункте 9



настоящего порядка, по месту нахождения краевой медицинской организации, рассчитанное на 14 дней приема, при наличии документа, удостоверяющего личность (документа подтверждающего полномочия представителя (законного представителя)), с оформлением расписки о получении лечебного питания (приложение 3 к настоящему порядку).

Получение и выдача лечебного питания отражается в ГИС ЛЛО с обязательным указанием даты получения краевой медицинской организацией, даты выдачи, а также даты обеспеченности лечебным питанием.

11. О выдаче пациенту лечебного питания лечащим врачом или врачом по паллиативной медицинской помощи делается соответствующая отметка в первичной медицинской документации в формате «дд.мм.гггг выданы специализированные продукты лечебного (энтерального) питания для использования на дому в количестве 00 упаковок (банок) по 00 грамм на период 00 дней – до дд.мм.гггг».

12. Ответственность за обоснованное и целевое назначение и выдачу лечебного питания, а также соблюдение положений настоящего порядка несет руководитель (главный врач, исполняющий обязанности главного врача) краевой медицинской организации и ГВС.

13. При поставке закупленного лечебного питания краевые медицинские организации обеспечивают их надлежащее хранение.

14. Компенсация за назначенное ВК, но не полученное пациентом лечебное питание, не производится.

15. Возврат невостребованного лечебного питания в АКГУП «Аптеки Алтай» должен быть произведен краевой медицинской организацией в течение 10 рабочих дней после оформления рецепта.

16. Краевой медицинской организацией в рамках внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности утверждается порядок мероприятий по обеспечению лечебным питанием пациентов с определением ответственных лиц и сроков исполнения.

Контроль обоснованности назначения и своевременности обеспечения лечебным питанием пациентов в рамках заявленного на текущий год количества лечебного питания осуществляет ВК.

## ПРИЛОЖЕНИЕ 1

к порядку обеспечения на дому пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания

### АЛГОРИТМ

оценки эффективности применения специализированных продуктов лечебного (энтерального) питания

1. С целью определения показаний для проведения нутритивной поддержки на дому проводится оценка критериев питательной недостаточности с использованием лабораторных и клинических показателей: общий белок, альбумин сыворотки крови, лимфоциты периферической крови, дефицит массы тела, индекс массы тела (ИМТ), потребление пищи, оценка темпов потери массы тела.

Лечащий врач или врач по паллиативной медицинской помощи во время посещения пациента проводит оценку эффективности применения специализированных продуктов лечебного (энтерального) питания (далее - «лечебное питание») через 14 дней приема лечебного питания и заполняет чек-лист по форме, утвержденной приложением 2 к порядку обеспечения на дому пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания.

2. Питательная недостаточность и ее степень:

№ п/п	Критерии питательной недостаточности	Легкая степень	Средняя степень	Тяжелая степень
1	Альбумин, г/л	35-30	30-25	< 25
2	Общий белок, г/л	65-55	55-45	< 45
3	Лимфоциты, клеток в мл <sup>3</sup>	1200-1000	1000-800	< 800
4	Дефицит массы, % от идеальной массы тела	10-20	21-30	> 30
5	Индекс массы тела, кг/м <sup>2</sup>	18,5-17,0	16,9-15,5	< 15,5
6	Потребление пищи	В объеме 0-25% от нормальной потребности в предшествующую неделю		

3. Оценка темпов потери массы тела:

Время	Средняя степень	Тяжелая степень
1 неделя	1-2 %	> 2 %
1 месяц	5 %	> 5 %
3 месяца	7,5 %	> 7,5 %
6 месяцев	10 %	> 10 %

4. Легкая степень питательной недостаточности при проведении скрининга в рамках динамического наблюдения является показанием для

продолжения ранее назначенной нутритивной поддержки.

5. Средняя и тяжелая степень питательной недостаточности в рамках динамического наблюдения являются показанием для пересмотра ранее назначенной нутритивной поддержки.

6. Сведения, указанные в чек-листе, учитываются при дальнейшем назначении или отмене лечебного питания.



**ПРИЛОЖЕНИЕ 2**  
к порядку обеспечения на дому  
пациентов, нуждающихся в ока-  
зании паллиативной медицинс-  
кой помощи, специали-  
зированными продуктами лечеб-  
ного (энтерального) питания

**ФОРМА ЧЕК-ЛИСТА**

**Оценка питательной недостаточности и ее степени**

№ п/п	Критерии питательной недостаточности	Результат
1	Альбумин, г/л	
2	Общий белок, г/л	
3	Лимфоциты, клеток в мл <sup>3</sup>	
4	Дефицит массы, % от идеальной массы тела	
5	Индекс массы тела, кг/м <sup>2</sup>	
6	Потребление пищи	

**Оценка темпов потери массы тела**

Время	% потери массы тела
1 неделя	
1 месяц	
3 месяца	
6 месяцев	

## ПРИЛОЖЕНИЕ 3

к порядку обеспечения на дому пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи, специализированными продуктами лечебного (энтерального) питания

## ФОРМА РАСПИСКИ

о получении специализированных продуктов лечебного (энтерального) питания для использования на дому

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г.

\_\_\_\_\_  
населенный пункт

Я, \_\_\_\_\_, паспорт: серия \_\_\_\_ № \_\_\_\_\_,  
выдан \_\_\_\_\_,  
проживающий по адресу: \_\_\_\_\_,  
получил(а) специализированные продукты лечебного (энтерального) питания  
для использования на дому в количестве 00 упаковок (банок) по 00 грамм на  
период 00 дней - до «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. от медицинского работника

\_\_\_\_\_  
(должность, фамилия, имя, отчество (при наличии) медицинского работника)

Мне разъяснено в доступной форме и до моего сведения доведена информация о том, что получение вышеуказанных специализированных продуктов лечебного (энтерального) питания является дополнительной мерой социальной поддержки, осуществляющейся за счет средств бюджета Алтайского края.

Мне понятны цель и порядок предоставления дополнительной меры социальной поддержки.

В случае изменений обязуюсь известить государственный орган, который назначил дополнительную меру социальной поддержки, об изменениях, являющихся основанием для прекращения назначенной дополнительной меры социальной поддержки, в течение двух дней со дня наступления указанных изменений.

Я уведомлен (а) о том, что дополнительная мера социальной поддержки, в том числе представляемая отдельным категориям граждан в натуральной форме за счет средств бюджетов субъектов Российской Федерации, не подлежит продаже или передаче третьим лицам, она предназначена для использования исключительно в целях, установленных законодательством.

«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_