

ПРАВИЛА
предоставления полноценного питания по заключению врачей детям
в возрасте до трех лет, беременным женщинам и кормящим матерям,
проживающим в Мурманской области

1. Настоящие Правила предоставления полноценного питания по заключению врачей детям в возрасте до трех лет, беременным женщинам и кормящим матерям (далее - Правила) устанавливают порядок назначения врачом полноценного питания беременным женщинам, кормящим матерям, а также детям в возрасте до трех лет (далее - полноценное питание) проживающим в Мурманской области.

2. К лицам, имеющим право на бесплатное предоставление полноценного питания, относятся категории граждан, имеющих место жительства в Мурманской области и состоящих на учете по месту жительства в медицинских организациях муниципальных образований Мурманской области, являющиеся малоимущими в установленном порядке или имеющие медицинские показания к назначению дополнительного питания:

- дети в возрасте от 0 до 11 месяцев 29 дней, находящиеся на смешанном или искусственном вскармливании (далее - дети в возрасте до 1 года);

- дети в возрасте от 1 года до 2-х лет 11 месяцев 29 дней (далее - дети в возрасте от 1 года до 3-х лет);

- беременные женщины с момента постановки на учет в связи с беременностью;

- кормящие матери в течение 6 месяцев с момента родов при условии нахождения ребенка на грудном вскармливании.

Основанием для назначения питательных смесей по социальным показаниям (малоимущие, одиноко проживающие и проживающие в семьях со среднедушевым доходом ниже прожиточного минимума, установленного на территории Мурманской области) является справка из органов социальной защиты.

Женщины из малоимущих семей, состоящие на учете в медицинской организации в связи с беременностью, справки из органов социальной защиты получают в двух экземплярах. Один экземпляр справки предоставляется в женскую консультацию, второй - в детскую поликлинику после рождения ребенка.

Медицинские показания к назначению дополнительного питания определяются лечащим врачом в соответствии с приложением № 5 к данному приказу.

В случаях, не предусмотренных приложением № 5 к данному приказу, медицинские показания к назначению дополнительного питания могут определяться медицинской комиссией (далее - ВК) медицинской организации.

3. Полноценное питание включает в себя обеспечение:

- специальными детскими молочными смесями детей в возрасте до года (адаптированные сухие молочные смеси);

- сбалансированным сухим молочным напунком для дополнительного мультикомплексного питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет;

- сбалансированным сухим молочным напитком для дополнительного мультикомплексного питания беременных женщин и кормящих матерей.

4. На основании заключения врача, гражданам, указанным в пункте 2 настоящих Правил, выписывается рецепт на получение дополнительного питания. Рецепт оформляется:

- беременным женщинам - врачом акушером-гинекологом (либо специалистом его замещающим) медицинской организации по месту наблюдения женщины;

- детям в возрасте до трех лет и кормящим матерям - врачом-педиатром (либо специалистом его замещающего) медицинской организации по месту наблюдения ребенка.

Рецепт выписывается на бланке формы 107-1/у с пометкой «бесплатно» в правом верхнем углу.

Рецепт оформляется на месяц, следующий за месяцем получения заключения врача на предоставление полноценного питания.

Беременным женщинам, кормящим матерям и детям в возрасте до трёх лет, в случае выезда семьи за пределы Мурманской области, специальные питательные смеси могут быть выписаны из расчета на 3 месяца.

В медицинской документации (для беременных в «Индивидуальной карте беременной», форма № 111/у; для кормящих матерей и детей в возрасте до трех лет в «Истории развития ребенка», форма № 112/у) указываются смеси, назначенные врачом, показания к их назначению, их количество, дата выписки рецепта.

В случае нахождения ребенка в возрасте до трёх лет в стационарном медицинском учреждении более 30 календарных дней, специальные питательные смеси на данный период не выделяются.

6. На основании заключения врача составляются списки получателей полноценного питания на каждый календарный месяц (далее - Списки), подписанные руководителем медицинской организации, в котором состоят на учете вышеуказанные категории граждан:

- Списки детей в возрасте от 0 до 1 года для обеспечения полноценным питанием по заключению врачей;

- Списки детей в возрасте от 1 года до 2 лет для обеспечения полноценным питанием по заключению врачей;

- Списки детей в возрасте от 2 лет до 3 лет для обеспечения полноценным питанием по заключению врачей;

- Списки беременных женщин для обеспечения полноценным питанием по заключению врачей;

- Списки кормящих матерей для обеспечения полноценным питанием по заключению врачей.

Срок хранения списков в медицинской организации 5 лет.

6.1. При первичной постановке на учет в медицинской организации по месту наблюдения граждане, указанные в пункте 2 настоящих Правил или их законные представители, для внесения их в Списки оформляют на имя руководителя этой медицинской организации письменное заявление по утвержденной настоящим приказом форме (приложение № 2).

Заявления с приложенными документами хранятся в медицинской организации, выписавшей рецепт на получение специальных питательных смесей, в течение 5 лет.

6.2. Граждане, указанные в пункте 2 настоящих Правил, имеют право на включение в Списки в медицинской организации Мурманской области по месту фактического проживания в Мурманской области при условии неполучения полноценного питания по месту прописки (регистрации) в Мурманской области, подтвержденного соответствующей справкой.

7. Выдача полноценного питания осуществляется по рецептам врачей с месяца, следующего за месяцем подачи заявления на обеспечение полноценным питанием.

Экземпляр обеспеченного рецепта хранится в медицинской или аптечной организации, осуществляющей выдачу специальных питательных смесей.

Перечень учреждений, имеющих право на выдачу полноценного питания по рецептам врачей, утверждается руководителем медицинской организации, получающей смеси.

8. Рекомендуемые нормативы питательных смесей:

- для детей в возрасте до года смеси рассчитываются по физиологической потребности, но не более 30 кг в год;

- для детей от 1 года до 3-х лет 16 кг в год;

- для беременных женщин и кормящих матерей 16 кг в год.

Приложение № 2
к приказу Министерства
здравоохранения
Мурманской области
от 31.08.2015, № 406

Главному врачу _____
от _____
(гражданина Ф. И. О.)
место проживания _____
(город, село)
регистрация _____
улица, дом, квартира, телефон)
паспортные данные _____
(серия, номер, дата выдачи, кем выдан)

Заявление

Прошу обеспечить специальными питательными смесями в связи с тем, что:

- состою на учете в медицинской организации в связи с беременностью;
- являюсь кормящей матерью; матерью ребенка в возрасте до 1 года; матерью ребенка в возрасте от 1 года до 2 лет; матерью ребенка в возрасте от 2 до 3 лет;
- имею медицинские показания к назначению дополнительного питания;
- являюсь малоимущей.

Прилагаю документы, подтверждающие право на бесплатное получение полноценного питания.

Дата _____

Подпись _____

- 1). Для граждан, отнесенных к категории малоимущих - справка из органов социальной защиты населения.
- 2). При наличии медицинских показаний - диагноз указывается в заключении врача.
- 3). Для женщин, состоящих на учете в медицинской организации в связи с беременностью:
 - 3.1. Справка врача из медицинской организации, в которой женщина состоит на учете по беременности с указанием даты постановки на учет и предполагаемой даты родов.
- 4). Для кормящих матерей:
 - 4.1. Копия свидетельства о рождении ребенка;
 - 4.2. Справка врача медицинской организации о том, что ребенок находится на грудном вскармливании;
 - 4.3. При наличии медицинских показаний справка предоставляется из женской консультации, в которой женщина состояла на учете по беременности.
- 5). Для матерей, имеющих детей в возрасте до 1 года:
 - 5.1. Копия свидетельства о рождении ребенка;
 - 5.2. Справка врача медицинской организации о том, что ребенок находится на искусственном или смешанном вскармливании.
- 6). Для матерей, имеющих ребенка в возрасте от 1 года до 3 лет:
 - 6.1. Копия свидетельства о рождении ребенка.

Медицинские критерии назначения адресной помощи беременным женщинам, кормящим матерям и детям раннего возраста

Беременные женщины

Виды критериев	Критерии	Величины критериев
Антропометрические	Низкая масса тела	Индекс массы тела менее 19,8
	Низкая прибавка массы	Менее 0,9 кг в месяц для женщины с нормальной массой тела Менее 0,45 кг в месяц для женщин с избыточной массой тела
	Потеря массы тела	Более 2 кг в 1-ом триместре Более 1 кг во 2 и 3-м триместрах
Клинико-биохимические	Анемия	Уровень гемоглобина ниже: 11,0 г/100 мл
	Диабет	
	Фетоплацентарная недостаточность	
	Синдром задержки развития плода	
Возрастные	Юный возраст	Возраст до 18 лет
	«Пожилой» возраст	Возраст старше 35 лет
Медико-социальные	Наличие инвалидности	Инвалидность I, II, III групп

Кормящие матери

Виды критериев	Критерии	Величины
Антропометрические	Низкая масса тела после родов	Индекс массы тела менее 19
Клинико-биохимические	Анемия	Уровень гемоглобина ниже 11,0 г/100 мл
Клинические	Диабет	
	Гипертония	
	Гипогалактия	
Возрастные	Юный возраст	Возраст до 18 лет
	«Пожилой» возраст	Возраст старше 35 лет
Медико-социальные	Наличие инвалидности	Инвалидность I, II, III групп

Дети до 1 года

Виды критериев	Критерии	Величины
Антропометрические	Низкая масса при рождении	2000 г. и менее
	Белково - энергетическая недостаточность	Более 10 %
Клинико-биохимические	Анемия	Уровень гемоглобина ниже 10,0 г/100 мл
Клинические	Врожденные пороки сердца	
	Диабет	
	Заболевания щитовидной железы	
	Хронические заболевания почек	
	Хронические заболевания ЖКТ	
	Рахит	
	Хронические инфекционные и паразитарные заболевания	
	Перинатальная энцефалопатия тяжелой степени	
	Перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции	
	Перенесенные острые кишечные заболевания	В течение 3 месяцев после выздоровления
Медико-социальные	Из двойни, тройни	
	Из семей социального риска (на основании акта медико-социальной службы лечебно-профилактического учреждения)	

Дети от 1 года до 3 лет

Виды критериев	Критерии	Величины
Антропометрические	Белково – энергетическая недостаточность	Более 10 %
Клинико-биохимические	Анемия	Уровень гемоглобина ниже 10,0 г/100 мл
Клинические	Врожденные пороки сердца	
	Диабет	
	Перинатальный контакт по ВИЧ-инфекции до снятия с диспансерного учета	
	ВИЧ-инфекция	
	Хронические заболевания ЖКТ	
	Злокачественные новообразования, гемобластозы	
	Туберкулез	
	Хронический гепатит	
Медико-социальные	Дети - инвалиды	