



**РЕЗОЛЮЦИЯ**  
**Круглого стола №32**  
**«Развитие законодательства в области обеспечения пациентов продуктами**  
**специализированного лечебного питания (СПЛП)»**  
**XVI Всероссийский конгресс пациентов**  
**Россия, Москва, 21 ноября 2025 года**

21 ноября 2025 года в г. Москва в рамках XVI Всероссийского конгресса пациентов «Вектор развития: пациент-ориентированное здравоохранение» состоялся Круглый стол «Развитие законодательства в области обеспечения пациентов продуктами специализированного лечебного питания (СПЛП)».

На круглом столе обсуждались вопросы совершенствования законодательства в отношении обеспечения граждан РФ специализированными продуктами лечебного питания (СПЛП). Эксперты отмечают существующую в субъектах РФ практику отказов региональных властей в закупках специализированного лечебного питания детям-инвалидам по медицинским показаниям, даже при наличии заключения врачебной комиссии и, соответственно, на участвовавшую в последнее время вынужденную практику обращений родителей в суды, исполнения закупок с задержкой исполнения судебных решений от нескольких месяцев до года, которые ведут к существенному упущению времени для своевременного оказания помощи ребенку.

Обсуждены проблемные вопросы нормативно-правового регулирования обеспечения пациентов специализированным лечебным питанием по медицинским показаниям. Несмотря на наличие нормативных правовых актов (Федеральный закон от 21.11.2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, Постановление Правительства РФ 09.04.2015 №333 «Об утверждении Правил формирования перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов» и Постановление Правительства от 22.08.2023 №1368 «Об утверждении Правил формирования перечня медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, необходимых для назначения пациенту по медицинским показаниям по решению врачебной комиссии, в описании которых при осуществлении закупок для государственных и муниципальных нужд допускается указание на товарный знак»), практика их применения выявила существенные пробелы:

1. Правила формирования перечней медицинских изделий и специализированных продуктов лечебного питания в рамках Постановления Правительства РФ от 22.08.2023 №1368 не работают. Перечень не был сформирован на протяжении двух лет с момента вступления в силу постановления Правительства РФ и Приказа Минздрава от 13.10.2023 №550н.
2. Постановление Правительства РФ 09.04.2015 №333 в рамках возможности расширения новыми нозологиями не пересматривалось с 2015 года. Отсутствует понятный механизм пересмотра.
3. Отсутствует правовой механизм ввоза незарегистрированных продуктов лечебного питания для детей с редкими (орфанными) заболеваниями по жизненным показаниям.
4. Отсутствует преемственность в обеспечении пациентов с орфанными заболеваниями СПЛП, достигших 18 лет.

5. Отсутствует законодательный механизм обеспечения СПЛП детей до 2-х лет, нуждающихся в СПЛП по медицинским показаниям (аллергия детей первого года жизни).

Итоги круглого стола показали, что тема специализированного лечебного питания вышла на уровень системной государственной задачи, требующей согласованных действий Минздрава, региональных властей, научного сообщества и общественных организаций. Участники подробно проанализировали действующую нормативную базу, выявили ключевые пробелы и противоречия, а также представили успешные региональные практики, которые могут быть масштабированы. Было подчеркнуто, что без четкого разграничения понятий, прозрачных процедур назначения и устойчивых механизмов финансирования обеспечить равный доступ пациентов к необходимому питанию невозможно. В то же время прозвучали конкретные предложения, которые могут быть оперативно реализованы при наличии политической воли и межведомственной координации.

Ожидаемые эффекты от реализации предложенных мер носят многоплановый характер и затрагивают как медицинские, так и социально-экономические аспекты. Для пациентов это означает снижение риска осложнений, улучшение качества жизни, сохранение реабилитационного потенциала и уменьшение частоты госпитализаций. Для семей – снижение финансовой нагрузки и правовой неопределенности, связанной с поиском и приобретением специализированных продуктов, в том числе незарегистрированных. Для системы здравоохранения и социальных служб – более рациональное использование ресурсов, сокращение затрат на дорогостоящее лечение последствий нутритивной недостаточности и повышение эффективности программ неонатального и расширенного скрининга. В долгосрочной перспективе это способствует снижению инвалидизации и более успешной социальной интеграции детей с хроническими и орфанными заболеваниями.

Дальнейшие шаги, обозначенные участниками, предполагают как работу над изменениями в федеральном законодательстве, так и активизацию региональной нормотворческой деятельности. Также предложено организовать в ближайшие месяцы межведомственное совещание с участием Минпросвещения и Минтруда, посвященное обеспечению лечебным питанием детей в школах, детских садах и интернатах. Важным элементом станет сбор и анализ данных о реальном числе пациентов, нуждающихся в специализированном питании, что позволит обосновать корректировку нормативов финансирования и перечней продуктов.

Участники подчеркнули, что успех намеченных изменений во многом зависит от устойчивого диалога между государством и гражданским обществом. Общественные организации, пациентские объединения и профессиональные ассоциации готовы продолжать экспертное сопровождение реформ, предоставлять данные с «поля» и участвовать в разработке клинических рекомендаций и методических материалов. В свою очередь, от федеральных и региональных органов власти ожидается не только принятие новых нормативных актов, но и контроль их исполнения на местах, с учетом ранее данных поручений и рекомендаций, в том числе на уровне Совета Федерации. Таким образом, круглый стол стал важным шагом к формированию целостной системы лечебного питания, в которой интересы пациента и требования доказательной медицины будут положены в основу управленческих решений.

Отмечено, что к 2026 году целесообразно подойти с уже реализованными ключевыми инициативами, чтобы они могли быть отражены в стратегических документах и, при возможности, в президентской повестке. Участники договорились использовать площадки Конгресса пациентов, Совета Федерации и общественных организаций для регулярного мониторинга прогресса и актуализации резолюций.

Тем самым была зафиксирована общая ответственность всех сторон за то, чтобы право пациента на специализированное лечебное питание перестало быть декларацией и стало реальной, гарантированной практикой по всей стране.

Участники круглого стола отметили необходимость внесения изменений и дополнений в действующее законодательство, и рекомендуют:

**Правительству Российской Федерации, Министерству здравоохранения Российской Федерации:**

1. Принять срочные меры по практической реализации Постановления Правительства РФ от 22.08.2023 №1368 «Об утверждении Правил формирования перечня медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, необходимых для назначению пациенту по медицинским показаниям (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинской документации пациента и журнале врачебной комиссии, в описании которых при осуществлении закупок для государственных и муниципальных нужд допускается указание на товарный знак» и Приказа Минздрава России от 13.10.2023 №550н «Об утверждении Положения о межведомственной комиссии по формированию перечня медицинских изделий, специализированных продуктов лечебного питания, необходимых для назначения пациенту по медицинским показаниям (индивидуальная непереносимость, по жизненным показаниям) по решению врачебной комиссии, которое фиксируется в медицинской документации пациента и журнале врачебной комиссии, в описании которых при осуществлении закупок для государственных и муниципальных нужд допускается указание на товарный знак».
2. Рассмотреть вопрос о расширении Перечня заболеваний, регламентированного Постановлением Правительства Российской Федерации от 9 апреля 2015 г. N 333 «Об утверждении правил формирования перечня специализированных продуктов лечебного питания для детей-инвалидов». Предлагается расширить Перечень следующими нозологиями: заболевания (состояния), связанные с недостаточностью биотинидазы, синдром дефицита GLUT1, дефицит тимидинкиназы 2, нарушение цикла мочевины, Болезнь Крона, Болезнь накопления гликогена тип 0, 1a и 1b, III, VI, IX, Дефицит пируватдегидрогеназного комплекса, Врожденная мальабсорбция глюкозы-галактозы, Врожденный буллезный эпидермолиз, Некетотическая гиперглицинемия, Синдром Лемли-Смита-Опица, а также определить механизм регулярного пересмотра Перечня заболеваний. Состав заболеваний в Перечне не пересматривался с 2015 года.
3. Предусмотреть механизмы обеспечения пациентов старше 18 лет, страдающие редкими (орфанными) заболеваниями, пожизненной патогенетической диетотерапией продуктами специализированного лечебного питания вне зависимости от статуса «инвалид» или «не инвалид».
4. Уточнить и нормативно закрепить терминологию в сфере лечебного питания, включая определения «жизненные показания», «группа специализированных продуктов лечебного питания» и критерии их применения.
5. Расширить перечень заболеваний и специализированных продуктов лечебного питания в постановлении правительства №333 и распоряжении №3551-р с учетом данных неонатального и расширенного неонатального скрининга и предложений профильных научных центров.
6. Инициировать внесение изменений в постановление №1368, установив прозрачные критерии обоснованности заявок на включение СПЛП в перечень для закупок по жизненным показаниям и регламент работы межведомственной комиссии.

7. Подготовить и утвердить регламент ввоза незарегистрированных специализированных продуктов лечебного питания по жизненным показаниям, по аналогии с порядком ввоза незарегистрированных лекарственных препаратов.

**Правительству Российской Федерации, Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, Министерству здравоохранения Российской Федерации:**

1. Предусмотреть возможность создания нормативно-правовых актов, позволяющих ввоз незарегистрированных продуктов специализированного лечебного питания для пациентов с редкими заболеваниями по жизненным показаниям.

**Правительству Российской Федерации:**

1. Разработать меры государственной поддержки в виде государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи детям до 2-х лет, не являющихся инвалидами, но нуждающимся по жизненным или социальным показаниям в получении специализированного питания (например, детям с тяжелой формой атопического дерматита, аллергией к белкам коровьего молока, детям с тяжелой поливалентной аллергией).

**Региональным министерствам и департаментам здравоохранения:**

1. Принять региональные нормативные акты, устанавливающие меры социальной поддержки по обеспечению специализированными продуктами лечебного питания детей и взрослых, в том числе вне статуса инвалидности, при наличии медицинских показаний.
2. Обеспечить реализацию положений программы государственных гарантий в части обеспечения палиативных пациентов лечебным питанием на дому, закрепив порядок, перечни продуктов и источники финансирования.
3. Разработать и внедрить механизмы компенсации расходов на специализированное лечебное питание (по аналогии с практикой Сахалинской области) для пациентов, которым затруднительно получать продукты в натуральной форме.
4. Организовать системный сбор и анализ данных о числе пациентов, нуждающихся в специализированном лечебном питании, включая детей в школах, детских садах и интернатах, и учитывать эти данные при планировании закупок.
5. Повысить информированность медицинских работников, органов соцзащиты и образовательных учреждений о действующих региональных мерах обеспечения лечебным питанием и алгоритмах маршрутизации пациентов.

**Научно-исследовательским центрам и профессиональному сообществу:**

1. Подготовить и обновить клинические рекомендации и стандарты медицинской помощи по нозологиям, где специализированное лечебное питание является ключевым элементом терапии, с явным указанием показаний к применению СПЛП.
2. Сформировать и представить в Минздрав России консолидированные экспертные заключения по включению в перечни СПЛП для гликогенозов, болезни Крона, нарушений цикла мочевины и других редких заболеваний, обсуждавшихся на круглом столе.
3. Разработать методические рекомендации по ведению пациентов с белково-энергетической недостаточностью, включая алгоритмы назначения специализированного лечебного питания в стационаре и амбулаторно.
4. Создать систему мониторинга нежелательных реакций и переносимости специализированных продуктов лечебного питания.

**Общественным организациям и пациентским объединениям:**

1. Продолжить сопровождать пациентов и их семьи в получении специализированного лечебного питания, включая помощь в организации врачебных комиссий, обращениях в органы власти и, при необходимости, судебной защите прав.
2. Инициировать общественные обсуждения и экспертные площадки с участием Минздрава, региональных органов власти и профессиональных сообществ для продвижения предложений по расширению перечней СПЛП и нозологий.
3. Организовать информационные кампании для пациентов и врачей о действующих механизмах обеспечения лечебным питанием, включая федеральные и региональные меры социальной поддержки.
4. Участвовать в сборе и систематизации данных о дефиците специализированных продуктов лечебного питания в регионах и направляйте обобщенные отчеты в профильные министерства и парламентские структуры.
5. Содействовать включению вопросов лечебного питания в повестку крупных общественно-политических мероприятий и обращайтесь к федеральным органам власти с предложениями по контролю исполнения уже принятых решений.