



## ПРАВИТЕЛЬСТВО МОСКВЫ

### ДЕПАРТАМЕНТ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

# П Р И К А З

11.06.2014

№ 546

#### **О бесплатном отпуске продуктов питания отдельным категориям детей и женщин, являющихся жителями города Москвы**

В целях совершенствования обеспечения продуктами питания отдельных категорий детей и женщин, являющихся жителями города Москвы, и обеспечения адресного представления мер социальной поддержки, на основании ст. 52 Федерального закона Российской Федерации от 21 ноября 2011 №323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», Закона города «О социальной поддержке семей с детьми в городе Москве», постановления Правительства Москвы от 22.08.2012 №425 «Об утверждении Положения о Департаменте здравоохранения города Москвы»

#### **ПРИКАЗЫВАЮ:**

##### **1. Утвердить:**

1.1. Порядок бесплатного отпуска продуктов питания по заключению врачей отдельным категориям детей и женщин, являющихся жителями города Москвы (приложение 1).

1.2. Перечень категорий детей и женщин, являющихся жителями города Москвы, которым бесплатно отпускаются продукты питания по заключению врачей (приложение 2).

1.3. Перечень хронических заболеваний, состояний, при наличии которых детям в возрасте до 15 лет бесплатно отпускаются продукты питания по заключению врачей (приложение 3).

1.4. Набор и количество бесплатно отпускаемых продуктов питания по заключению врачей отдельным категориям детей и женщин, являющихся жителями города Москвы, и рекомендуемую периодичность их выдачи (приложение 4).

1.5. Форму заявления для получения продуктов питания по заключению врачей (приложение 5).

1.6. Форму заключения врача для бесплатного отпуска продуктов питания детям в возрасте до трех лет (приложение 6).

1.7. Форму заключения врача для бесплатного отпуска продуктов питания детям-инвалидам, детям, страдающим хроническими заболеваниями

в возрасте до 15 лет и детям из многодетных семей не достигших 7-летнего возраста (приложение 7).

1.8. Форму заключения врача для бесплатного отпуска продуктов питания кормящим матерям и беременным женщинам (приложение 8).

2. Директорам государственных казенных учреждений дирекций по обеспечению деятельности государственных учреждений здравоохранения административных округов города Москвы, главным врачам медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, имеющим в составе молочно-раздаточные пункты:

2.1. организовать бесплатный отпуск продуктов питания льготным категориям населения по заключению врачей медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы в соответствии с настоящим приказом в течение 6 рабочих дней с момента его подписания.

2.2. организовать работу молочно-раздаточных пунктов ежедневно с 6.30 до 12.00 в течение 6 рабочих с момента подписания настоящего приказа.

2.3. обеспечить размещение информации о бесплатном отпуске продуктов питания по заключению врачей в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы и в помещениях молочно-раздаточных пунктов.

3. Внести изменения в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 29.04.2009 г. №466 «О порядке оказания медицинской помощи детскому населению в амбулаторно-поликлинических учреждениях Департамента здравоохранения города Москвы»:

3.1. изложить пункт 1.2 в следующей редакции «организовать работу молочно-раздаточных пунктов детских городских поликлиник ежедневно с 6.30 до 12.00»

3.2. считать утратившим силу пункт 1.2.1.

4. Считать утратившим силу приказы Департамента здравоохранения города Москвы:

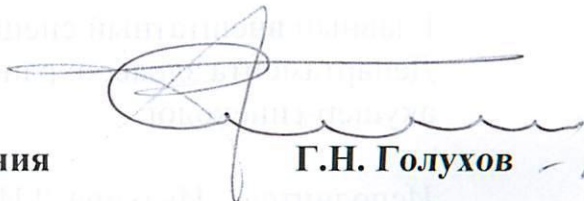
4.1. от 20.02.2013 г. №132 «О порядке обеспечения бесплатными продуктами питания льготных категорий населения в городе Москве».

4.2. от 21.05.2014 г. №482/А «О внесении изменений в приказ Департамента здравоохранения города Москвы от 20 февраля 2013 г. №132».

4.3. от 08.02.2008 №67 «Об обеспечении детей дошкольного возраста из многодетных семей бесплатными молочными продуктами»

5. Контроль за исполнением настоящего приказа возложить на первого заместителя руководителя Департамента здравоохранения города Москвы **А. И. Хрипуна**.

**Министр Правительства Москвы,  
руководитель Департамента здравоохранения**



**Г.Н. Голухов**

**Порядок бесплатного отпуска продуктов питания по заключению врачей  
отдельным категориям детей и женщин, являющихся жителями города  
Москвы.**

1. Порядок бесплатного отпуска продуктов питания по заключению врачей отдельным категориям детей и женщин, являющихся жителями города Москвы (далее – Порядок), устанавливает правила бесплатного отпуска продуктов питания по заключению врачей медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы:

- 1.1. детям в возрасте до трех лет;
- 1.2. детям из многодетных семей, не достигших 7-летнего возраста;
- 1.3. детям – инвалидам;
- 1.4. детям в возрасте до 15 лет, имеющим хронические заболевания, перечень которых утвержден приложением 3 настоящего приказа;
- 1.5. беременным женщинам;
- 1.6. кормящим матерям, до достижения ребенком шести месяцев, при условии нахождения ребенка на грудном вскармливании.

2. Заключение врача выдается льготным категориям жителей города Москвы, перечень которых утвержден приложением 2, 3 к настоящему приказу.

3. При наличии у ребенка до трех лет, прав на бесплатный отпуск продуктов питания по заключению врачей по нескольким основаниям, предусмотренным настоящим Порядком, продукты питания предоставляются соответственно возрасту (приложение 4 к настоящему приказу).

4. В случае нахождения ребенка на грудном вскармливании до шести месяцев, право на бесплатный отпуск продуктов питания по заключению врачей предоставляется только кормящей матери (приложение 4 к настоящему приказу).

5. Для внесения в списки получателей бесплатных продуктов питания по заключению врачей подается письменное заявление на имя руководителя медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы (приложение 5 к настоящему приказу):

- 5.1. беременные женщины оформляют письменное заявление в женской консультации по месту наблюдения по беременности, на имя

руководителя медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, имеющей в своем составе молочно-раздаточный пункт с учетом территориального принципа обслуживания женской консультации;

5.2. кормящие матери и законные представители детей оформляют письменное заявление по месту наблюдения ребенка, на имя руководителя медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, имеющей в своем составе молочно-раздаточный пункт.

6. К заявлению для получения продуктов питания по заключению врачей прилагаются документы:

6.1. для женщин – ксерокопия страницы паспорта с фотографией и страницы «место жительства»;

6.2. для детей в возрасте до трех лет – ксерокопия свидетельства о регистрации по месту жительства (форма 8 приказа Федеральной Миграционной службы от 11.09.2012 №288 «Об утверждении административного регламента предоставления Федеральной миграционной службой государственной услуги по регистрационному учету граждан Российской Федерации по месту пребывания и по месту жительства в пределах Российской Федерации»), ксерокопия свидетельства о рождении ребенка, ксерокопия полиса обязательного медицинского страхования, ксерокопия документа удостоверяющего личность законного представителя ребенка;

6.3. для детей из многодетных семей, не достигших 7-летнего возраста, детей – инвалидов, детей в возрасте до 15 лет, имеющих хронические заболевания – документы, указанные в п.п. 6.2 настоящего приказа, ксерокопия документов подтверждающих отнесение ребенка к льготной категории (удостоверение многодетной семьи города Москвы, справка медико-социальной экспертизы, медицинская справка о наличии хронического заболевания в соответствии с приложением 3 к настоящему приказу).

7. Заключение врачей медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы для бесплатного отпуска продуктов питания оформляются по форме в соответствии с приложениями 6,7,8 к настоящему приказу.

8. Выдача заключения для бесплатного отпуска продуктов питания осуществляется по результатам медицинского осмотра гражданина, имеющего право на бесплатный отпуск продуктов питания и фиксируется в медицинской документации: беременным женщинам – врачом акушером – гинекологом в «Индивидуальной карте беременной» (форма №111/У); детям

– врачом – педиатром участковым в «Истории развития ребенка»(форма №112/У) или «Медицинской карте амбулаторного больного» (форма №025/У-04). Указанное заключение по каждому обращению оформляется на срок:

8.1. до одного месяца – детям первого года жизни и беременным женщинам.

8.2. до трёх месяцев - детям в возрасте от одного года до трех лет и кормящим матерям.

8.3. до шести месяцев – детям из многодетных семей, не достигших 7-летнего возраста, детям – инвалидам, детям в возрасте до 15 лет, имеющим хронические заболевания в соответствии с перечнем утвержденным приложением 3 к настоящему приказу.

9. Бесплатный отпуск продуктов питания по заключению врачей осуществляется молочно-раздаточными пунктами медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы.

**Перечень категорий детей и женщин, являющихся жителями  
города Москвы, которым по заключению врачей  
производится отпуск продуктов питания  
при отсутствии медицинских противопоказаний**

1. Дети в возрасте до одного года при условии нахождения на смешанном или искусственном вскармливании.
2. Дети в возрасте от одного до трех лет.
3. Дети из многодетных семей, не достигшие 7-летнего возраста.
4. Дети-инвалиды.
5. Дети в возрасте до 15 лет, имеющие хронические заболевания, перечень которых утвержден приложением 3 настоящего приказа.
6. Беременные женщины.
7. Кормящие матери, до достижения ребенком шести месяцев, при условии нахождения ребенка на грудном вскармливании.

Приложение 3  
к приказу Департамента  
здравоохранения города Москвы  
от 11.06.2014 2014 г. № 546

**Перечень хронических заболеваний,  
при наличии которых детям в возрасте до 15 лет  
бесплатно отпускаются продукты питания при отсутствии медицинских  
противопоказаний**

1. Хронический гломерулонефрит.
2. Злокачественные новообразования.
3. Гемобластозы.

Приложение 4  
к приказу Департамента  
здравоохранения города Москвы  
от 11.06.2014 2014 г. № 546

**Набор и количество бесплатно отпускаемых продуктов питания по заключению врачей отдельным категориям детей и женщин, являющихся жителями города Москвы, и рекомендуемую периодичность их выдачи.**

Льготная категория населения		Перечень продуктов	Месячный объем продуктов (г./на человека)	Рекомендуемая периодичность выдачи
Дети от 0 до 12 мес.	0-2 мес.	Сухая адаптированная молочная смесь (с рождения до 6 мес.)	700	1 раз в мес.
		Жидкая адаптированная молочная смесь (с рождения до 6 мес.)	4800	1 раз в нед.*
	3-4 мес.	Сухая адаптированная молочная смесь (с рождения до 6 мес.)	700	1 раз в мес.
		Жидкая адаптированная молочная смесь (с рождения до 6 мес.)	4800	1 раз в нед.*
		Сок фруктовый (с 4 мес.)	1000	1 раз в мес.
		Пюре фруктовое (с 4 мес.)	1000	1 раз в мес.
	5 мес.	Сухая адаптированная молочная смесь (с рождения до 6 мес.)	700	1 раз в мес.
		Жидкая адаптированная молочная смесь (с рождения до 6 мес.)	4800	1 раз в нед.*
		Сок фруктовый	1000	1 раз в мес.
		Пюре овощное	1920	1 раз в мес.
		Каша (сухая инстантная) (с 5 мес.)	400	1 раз в мес.
		Пюре фруктовое	1000	1 раз в мес.
	6 мес.	Сухая адаптированная молочная смесь (с 6 мес.)	350	1 раз в мес.
		Жидкая адаптированная молочная смесь (с 6 мес.)	2400	1 раз в нед.*
		Сок фруктовый	1200	1 раз в мес.
		Каша (сухая инстантная)	400	1 раз в мес.
		Пюре овощное	1920	1 раз в мес.
		Пюре фруктовое	1000	1 раз в мес.
	7-8 мес.	Сухая адаптированная молочная смесь (с 6 мес.)	350	1 раз в мес.
		Жидкая адаптированная молочная смесь (с 6 мес.)	2400	1 раз в нед.*
Творог детский		600	1 раз в нед.*	
Сок фруктовый		1400	1 раз в мес.	
Каша (сухая инстантная)		400	1 раз в мес.	
Пюре овощное		1920	1 раз в мес.	



9-12 мес.	Пюре фруктовое	1000	1 раз в мес.
	Пюре мясо-растительное (с 8 мес.)	1300	1 раз в мес.
	Пюре мясное (с 8 мес.)	560	1 раз в мес.
	Сухая адаптированная молочная смесь (с 6 мес.)	350	1 раз в мес.
	Жидкая адаптированная молочная смесь (с 6 мес.)	2400	1 раз в нед.*
	Творог детский	600	1 раз в нед.*
	Кефир детский	2000	1 раз в нед.*
	Сок фруктовый	1400	1 раз в мес.
	Каша (сухая инстантная)	400	1 раз в мес.
	Пюре овощное	1920	1 раз в мес.
	Пюре фруктовое	1000	1 раз в мес.
	Пюре мясо-растительное	1300	1 раз в мес.
Дети от 1 года до 2 лет	Пюре мясное	560	1 раз в мес.
	Молоко детское	2400	1 раз в мес.
	Кефир детский	2000	1 раз в нед.*
	Творог детский	600	1 раз в нед.*
	Сок фруктовый	2000	1 раз в мес.
Дети от 2 до 3 лет	Пюре фруктовое	800	1 раз в мес.
	Молоко детское	2000	1 раз в мес.
	Кефир детский	2000	1 раз в нед.*
	Творог детский	600	1 раз в нед.*
	Сок фруктовый	2400	1 раз в мес.
Беременные женщины	Пюре фруктовое	800	1 раз в мес.
	Молоко	6000	1 раз в мес.
Кормящие матери	Сок витаминизированный	2640	1 раз в мес.
	Молоко	8000	1 раз в мес.
Дети, не достигшие 7-ми летнего возраста из многодетных семей Дети - инвалиды Дети в возрасте до 15 лет, имеющие хронические заболевания	Сок витаминизированный	3300	1 раз в мес.
	Молоко	18000	1 раз в мес.

\* В случае получения бесплатно отпускаемых продуктов питания один раз в неделю, объем выдачи продукта соответствует ¼ месячной нормы.

При необходимости, по письменному заявлению, выдача бесплатно отпускаемых продуктов питания возможна в объеме месячной нормы с учетом сроков их реализации (в течении трех дней с момента подачи заявления).

Приложение 5  
к приказу Департамента  
здравоохранения города Москвы  
от 11.06.2014 2014 г. № 546

**Форма заявления для получения продуктов питания по  
заключению врачей.**

\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. руководителя медицинской организации)

**Заявление**

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. гражданина, законного представителя ребенка льготной категории)

прошу включить в список получателей продуктов питания по заключению  
врачей \_\_\_\_\_

(Ф.И.О. гражданина или ребенка, год рождения, адрес места жительства)

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(дата) (подпись) (расшифровка)

В соответствии со статьей 9 Федерального закона от 27 июля 2006 г. №152 –  
ФЗ «О персональных данных» я,

\_\_\_\_\_  
(Ф.И.О. гражданина, законного представителя ребенка льготной категории)

даю согласие \_\_\_\_\_

(наименование медицинской организации)

на автоматизированную, а также без использования средств автоматизации  
обработку моих персональных данных, а именно совершение действий,  
предусмотренных пунктом 3 части 1 статьи 3 Федерального закона от 27  
июля 2006 г. №152-ФЗ «О персональных данных», со сведениями о фактах,  
событиях и обстоятельствах моей жизни, представленных в

\_\_\_\_\_  
(наименование медицинской организации)

Настоящее согласие действует со дня его подписания, до дня отзыва в  
письменной форме.

« \_\_\_\_ » \_\_\_\_\_ 201 \_\_\_\_ г. \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ /  
(дата) (подпись) (расшифровка)

Приложение 6  
к приказу Департамента  
здравоохранения города Москвы  
от 11.06.2014 2014 г. № 546

\_\_\_\_\_ (наименование медицинского учреждения)

Лист 1

\_\_\_\_\_ (адрес)

Код ОГРН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА № \_\_\_\_\_**

**для бесплатного отпуска продуктов питания**

**детям в возрасте до трех лет**

на календарный ( \_\_\_\_\_ ) месяц жизни

с \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

(подлежит сдаче и хранению на молочно-раздаточном пункте)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_  
(фамилия, имя, отчество) (дата рождения)

Адрес \_\_\_\_\_

Наименование продукта	Объем и количество упаковок (указать цифрой и прописью)
Сухая адаптированная молочная смесь (с рождения до 6 мес.)	
Жидкая адаптированная молочная смесь (с рождения до 6 мес.)	
Сухая адаптированная молочная смесь (с 6 мес.)	
Жидкая адаптированная молочная смесь (с 6 мес.)	
Творог детский	
Кефир детский	
Молоко детское	
Сок фруктовый (с 4 мес.)	
Каша (сухая инстантная) (с 5 мес.)	
Пюре овощное (с 4 мес.)	
Пюре фруктовое (с 4 мес.)	
Пюре мясо-растительное	
Пюре мясное (с 8 мес.)	

Дата выписки рецепта \_\_\_\_\_

Подпись и личная печать врача \_\_\_\_\_

М.П.  
поликлиники

Приложение 8  
к приказу Департамента  
здравоохранения города Москвы  
от 11.06.2014 2014 г. № 546

\_\_\_\_\_ (наименование медицинского учреждения)

Лист 1

\_\_\_\_\_ (адрес)

Код ОГРН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА № \_\_\_\_\_**

**для бесплатного отпуска продуктов питания кормящим матерям и беременным женщинам.**

на календарный ( \_\_\_\_\_ ) месяц жизни

с \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

(подлежит сдаче и хранению на молочно-раздаточном пункте)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_, (фамилия, имя, отчество) \_\_\_\_\_, (дата рождения)

Адрес \_\_\_\_\_

Наименование продукта	Объем и количество упаковок (указать цифрой и прописью)
Молоко	
Сок витаминизированный	

Дата выписки рецепта \_\_\_\_\_

Подпись и личная печать врача \_\_\_\_\_

М.П.  
поликлиники

Регистрационный номер МРП № \_\_\_\_\_

Лист 2(оборот)

Дата, подпись получателя

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1. _____  | 16. _____ |
| 2. _____  | 17. _____ |
| 3. _____  | 18. _____ |
| 4. _____  | 19. _____ |
| 5. _____  | 20. _____ |
| 6. _____  | 21. _____ |
| 7. _____  | 22. _____ |
| 8. _____  | 23. _____ |
| 9. _____  | 24. _____ |
| 10. _____ | 25. _____ |
| 11. _____ | 26. _____ |
| 12. _____ | 27. _____ |
| 13. _____ | 28. _____ |
| 14. _____ | 29. _____ |
| 15. _____ | 30. _____ |
|           | 31. _____ |

Подпись медицинской сестры МПР \_\_\_\_\_

Регистрационный номер МРП № \_\_\_\_\_

Дата, подпись получателя

- |           |           |
|-----------|-----------|
| 1. _____  | 16. _____ |
| 2. _____  | 17. _____ |
| 3. _____  | 18. _____ |
| 4. _____  | 19. _____ |
| 5. _____  | 20. _____ |
| 6. _____  | 21. _____ |
| 7. _____  | 22. _____ |
| 8. _____  | 23. _____ |
| 9. _____  | 24. _____ |
| 10. _____ | 25. _____ |
| 11. _____ | 26. _____ |
| 12. _____ | 27. _____ |
| 13. _____ | 28. _____ |
| 14. _____ | 29. _____ |
| 15. _____ | 30. _____ |
|           | 31. _____ |

Подпись медицинской сестры МПР \_\_\_\_\_

Приложение 7  
 к приказу Департамента  
 здравоохранения города Москвы  
 от 11.06.2014 2014 г. № 546

\_\_\_\_\_ (наименование медицинского учреждения)

Лист 1

\_\_\_\_\_ (адрес)

Код ОГРН

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВРАЧА № \_\_\_\_\_**

**для бесплатного отпуска продуктов питания детям – инвалидам, детям, страдающим хроническими заболеваниями в возрасте до 15 лет и детям из многодетных семей, не достигших 7-летнего возраста.**

на календарный ( \_\_\_\_\_ ) месяц жизни

с \_\_\_\_\_ 201\_\_ г. по \_\_\_\_\_ 201\_\_ г.

(подлежит сдаче и хранению на молочно-раздаточном пункте)

Ф.И.О. \_\_\_\_\_

(фамилия, имя, отчество)

( дата рождения)

Адрес \_\_\_\_\_

Наименование продукта	Объем и количество упаковок (указать цифрой и прописью)
Молоко	

Дата выписки рецепта \_\_\_\_\_

Подпись и личная печать врача \_\_\_\_\_

М.П.  
поликлиники

**Регистрационный номер МРП № \_\_\_\_\_**

Лист 2(оборот)

Дата, подпись получателя

1. \_\_\_\_\_  
 2. \_\_\_\_\_  
 3. \_\_\_\_\_  
 4. \_\_\_\_\_  
 5. \_\_\_\_\_  
 6. \_\_\_\_\_  
 7. \_\_\_\_\_  
 8. \_\_\_\_\_  
 9. \_\_\_\_\_  
 10. \_\_\_\_\_  
 11. \_\_\_\_\_  
 12. \_\_\_\_\_  
 13. \_\_\_\_\_  
 14. \_\_\_\_\_  
 15. \_\_\_\_\_

16. \_\_\_\_\_  
 17. \_\_\_\_\_  
 18. \_\_\_\_\_  
 19. \_\_\_\_\_  
 20. \_\_\_\_\_  
 21. \_\_\_\_\_  
 22. \_\_\_\_\_  
 23. \_\_\_\_\_  
 24. \_\_\_\_\_  
 25. \_\_\_\_\_  
 26. \_\_\_\_\_  
 27. \_\_\_\_\_  
 28. \_\_\_\_\_  
 29. \_\_\_\_\_  
 30. \_\_\_\_\_  
 31. \_\_\_\_\_

Подпись медицинской сестры МПР \_\_\_\_\_