

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

**ПРИКАЗ**  
от 14 марта 2006 г. N 80

**О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ  
БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ, КОРМЯЩИМ МАТЕРЯМ, А ТАКЖЕ ДЕТЯМ  
В ВОЗРАСТЕ ДО ТРЕХ ЛЕТ В МУНИЦИПАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАНИЯХ  
МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказов Минздрава МО от 04.07.2006 N 269,  
от 17.07.2006 N 285)

В целях реализации [Закона](#) Московской области от 27.02.2006 г. N 26/2006-ОЗ "О порядке обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет в Московской области" приказываю:

1. Утвердить:

1.1. Правила предоставления полноценного питания по заключению врачей детям в возрасте до трех лет, беременным женщинам и кормящим матерям, проживающим в Московской области ([Приложение N 1](#)).

1.2. Перечень продуктов питания, входящих в месячный набор продуктов для обеспечения полноценным питанием детей в возрасте до трех лет, беременных женщин, кормящих матерей ([Приложение N 2](#)).

1.3. Форму заявления для получения полноценного питания по заключению врачей ([Приложение N 3](#)).

1.4. Форму отчета по использованию средств на обеспечение полноценным питанием по заключению врачей беременных женщин, кормящих матерей, а также детей в возрасте до трех лет в муниципальном образовании ([Приложение N 4](#)).

2. Контроль за выполнением настоящего приказа возложить на заместителя министра здравоохранения Правительства Московской области Г.В.Тамазян.

Министр здравоохранения  
Правительства Московской области  
В.Ю.СЕМЕНОВ

Приложение N 1  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Московской области  
от 14.03.2006 г. N 80

**ПРАВИЛА  
ПРЕДОСТАВЛЕНИЯ ПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ ВРАЧЕЙ  
ДЕТЯМ В ВОЗРАСТЕ ДО ТРЕХ ЛЕТ, БЕРЕМЕННЫМ ЖЕНЩИНАМ И  
КОРМЯЩИМ МАТЕРЯМ, ПРОЖИВАЮЩИМ В МОСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ**

Список изменяющих документов  
(в ред. Приказов Минздрава МО от 04.07.2006 N 269,  
от 17.07.2006 N 285)

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) в муниципальных образованиях Московской области.

2. К лицам, имеющим право на бесплатное предоставление полноценного питания, относятся категории граждан, имеющих место жительства в Московской области и состоящих на учете по месту жительства в учреждениях здравоохранения муниципальных образований Московской области (далее -

граждане):

- дети в возрасте от 0 до 2-х лет 11 месяцев 29 дней, находящиеся на смешанном или искусственном вскармливании (далее - дети в возрасте до трех лет);
- беременные женщины с момента постановки на учет в связи с беременностью, но не ранее срока беременности 12 недель;
- кормящие матери в течение 6 месяцев с момента родов при условии нахождения ребенка на грудном вскармливании.

3. Полноценное питание включает в себя обеспечение:

- специальными детскими молочными смесями детей в возрасте до трех лет (адаптированные молочные смеси (заменители грудного молока), молочные и безмолочные каши, жидкие и пастообразные молочные продукты (молоко, кефир, творог));

(в ред. Приказа Минздрава МО от 04.07.2006 N 269)

- специальными витаминизированными сбалансированными молочными смесями или витаминными комплексами для дополнительного обогащения питательными веществами (макро- и микронутриентами) рациона питания беременных женщин и кормящих матерей.

(в ред. Приказа Минздрава МО от 04.07.2006 N 269)

4. Гражданам, указанным в [пункте 2](#) настоящих Правил, предоставляется полноценное питание на основании заключения врача, которое оформляется:

- беременным женщинам - врачом акушером-гинекологом (либо специалистом его замещающего) муниципального учреждения здравоохранения по месту жительства женщины в "Индивидуальной карте беременной" ([форма N 111/у](#));

- детям в возрасте до трех лет и кормящим матерям - врачом-педиатром (либо специалистом его замещающего) муниципального учреждения здравоохранения по месту жительства ребенка в "Истории развития ребенка" ([форма N 112/у](#)).

В заключение врача указывается набор продуктов, назначенных врачом для граждан, указанных в [пункте 2](#) настоящих Правил.

5. Заключение врача является основанием для оформления врачами, указанными в [пункте 4](#) настоящих Правил, рецепта со штампом "бесплатно" на получение полноценного питания.

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

6. На основании заключения врача составляются списки получателей полноценного питания на каждый календарный месяц (далее - Списки), подписанные руководителем муниципального учреждения здравоохранения, 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.

6.1. При первичной постановке на учет в муниципальное учреждение здравоохранения по месту жительства граждане, указанные в [пункте 2](#) настоящих Правил или их законные представители, для внесения их в Списки оформляют на имя руководителя этого муниципального учреждения здравоохранения письменное заявление по утвержденной настоящим приказом форме ([Приложении N 3](#)). К заявлению прилагаются документы:

- для беременных женщин - ксерокопия страницы паспорта с фотографией и страницы "место жительства";

- кормящих матерей - ксерокопия страницы паспорта с фотографией и страницы "место жительства"; ксерокопия свидетельства о рождении ребенка;

- для детей в возрасте до трех лет - ксерокопия страницы паспорта с фотографией и страницы "место жительства", ксерокопия свидетельства о рождении ребенка, ксерокопия медицинского страхового полиса ребенка";

(в ред. Приказа Минздрава МО от 04.07.2006 N 269)

6.2. Граждане, указанные в [пункте 2](#) настоящих Правил, имеют право на включение в Списки в муниципальном учреждении здравоохранения Московской области по месту фактического проживания в

---

Московской области при условии неполучения полноценного питания по месту жительства в Московской области, подтвержденного соответствующей справкой.

7. Выдача полноценного питания осуществляется по рецептам врачей со штампом "бесплатно" через детские молочные кухни, молочно-раздаточные пункты, пункты специального питания и магазины с месяца, следующего за месяцем подачи заявления на обеспечение полноценным питанием.

Перечень учреждений, имеющих право на выдачу полноценного питания по рецептам врачей со штампом "бесплатно", утверждается руководителем органа управления здравоохранением муниципального образования Московской области.

8. Отменен. - [Приказ](#) Минздрава МО от 17.07.2006 N 285.

Приложение N 2  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Московской области  
от 14.03.2006 г. N 80

---

КонсультантПлюс: примечание.

Новый перечень утвержден [Приказом](#) Министерства здравоохранения МО от 04.07.2006 N 269.

---

ПЕРЕЧЕНЬ  
ПРОДУКТОВ ПИТАНИЯ, ВХОДЯЩИХ В МЕСЯЧНЫЙ НАБОР ПРОДУКТОВ  
ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПОЛНОЦЕННЫМ ПИТАНИЕМ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ  
ДО ТРЕХ ЛЕТ, БЕРЕМЕННЫХ ЖЕНЩИН И КОРМЯЩИХ МАТЕРЕЙ

Отменен. - [Приказ](#) Минздрава МО от 04.07.2006 N 269.

Приложение N 3  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Московской области  
от 14.03.2006 г. N 80

---

ФОРМА ЗАЯВЛЕНИЯ  
БЕРЕМЕННОЙ ЖЕНЩИНЫ, КОРМЯЩЕЙ МАТЕРИ,  
А ТАКЖЕ ОДНОГО ИЗ РОДИТЕЛЕЙ РЕБЕНКА В ВОЗРАСТЕ ДО ТРЕХ  
ЛЕТ, ЛИБО ЛИЦА ИХ ЗАМЕНЯЮЩЕГО, ДЛЯ ВКЛЮЧЕНИЯ В СПИСКИ  
ПОЛУЧАТЕЛЕЙ ПОЛНОЦЕННОГО ПИТАНИЯ ПО ЗАКЛЮЧЕНИЮ ВРАЧА

\_\_\_\_\_  
(должность, Ф.И.О. руководителя  
медицинского учреждения)  
\_\_\_\_\_

Заявление

---

Я, \_\_\_\_\_,  
(Ф.И.О. беременной женщины, кормящей матери или одного из  
родителей детей в возрасте до трех лет, либо лица их  
заменяющего)

прошу включить в списки получателей полноценного питания по  
заключению врача \_\_\_\_\_

(указать "кого", год рождения, адрес места жительства)

---

---

"\_\_" "\_\_" \_\_\_\_\_ 200\_\_ г.  
(дата подачи заявления)

\_\_\_\_\_  
(Подпись заявителя)

Приложение N 4  
к приказу Министерства  
здравоохранения  
Московской области  
от 14.03.2006 г. N 80

---

КонсультантПлюс: примечание.

Новая форма отчета утверждена [Приказом](#) Министерства здравоохранения МО от 17.07.2006 N 285.

---

Отчет  
по использованию средств на обеспечение полноценным  
питанием по заключению врачей беременных женщин, кормящих  
матерей, а также детей в возрасте до трех лет в муниципальном  
образовании Московской области за \_\_\_\_\_ месяц 200\_\_ г.

Отменен. - [Приказ](#) Минздрава МО от 17.07.2006 N 285.

---