

## Оригинальные статьи

© КОЛЛЕКТИВ АВТОРОВ, 2026

**Е.Н. Байбарина<sup>1</sup>, Т.Э. Боровик<sup>2,3</sup>, Т.В. Бушуева<sup>2,4</sup>, Е.В. Грошева<sup>2</sup>, В.А. Емельянова<sup>5</sup>, Н.Г. Звонкова<sup>2,3</sup>,  
Е.Г. Котова<sup>5</sup>, О.Л. Лукоянова<sup>2</sup>, С.Г. Макарова<sup>2</sup>, Ю.Б. Москвичева<sup>1</sup>, И.И. Рюмина<sup>1</sup>, В.А. Скворцова<sup>2,6</sup>,  
А.П. Фисенко<sup>2</sup>, М.У. Хубиева<sup>2</sup>, Р.Ф. Шавалиев<sup>5</sup>, Ю.В. Шугина<sup>5</sup>**

- <sup>1</sup> ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр акушерства, гинекологии и перинатологии имени академика В.И. Кулакова» Минздрава России, Москва, Россия;  
<sup>2</sup> ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России, Москва, Россия;  
<sup>3</sup> ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет имени И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), Москва, Россия;  
<sup>4</sup> ФГБНУ «Медико-генетический научный центр имени академика Н.П. Бочкова», Москва, Россия;  
<sup>5</sup> Министерство здравоохранения Российской Федерации, Москва, Россия;  
<sup>6</sup> ГБУЗ Московской области «Московский областной научно-исследовательский клинический институт имени М.Ф. Владимирского», Москва, Россия

### Унифицированные подходы к организации обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей раннего возраста

#### Резюме

Методические рекомендации по унификации подходов к организации обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей раннего возраста разработаны во исполнение Перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам заседания Государственного совета Российской Федерации по вопросам социальной поддержки семей в Российской Федерации с целью совершенствования нормативной правовой базы и повышения эффективности работы по организации обеспечения полноценным питанием вышеуказанных категорий граждан, что соответствует приоритетным направлениям государственной политики в сфере охраны здоровья матери и ребёнка.

В документе системно представлены организационно-управленческие, нормативно-правовые и медицинские аспекты реализации мер по организации обеспечения полноценным питанием целевых групп населения. Особое внимание уделяется унификации нормативного правового регулирования, включая формирование многоуровневой системы нормативных правовых актов, а также разграничению полномочий исполнительных органов субъекта Российской Федерации. В рекомендациях отражены вопросы финансово-экономического обеспечения, включая методологию расчёта норматива финансового обеспечения на одного получателя меры, что позволяет субъектам Российской Федерации планировать бюджетные ассигнования с учётом региональных особенностей.

Учитывая, что заявленная норма социальной поддержки реализуется по заключению врачей, носит региональный характер и осуществляется в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации, документ рекомендован к использованию органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации при разработке и совершенствовании нормативных правовых актов и программ по организации обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей раннего возраста.

**Ключевые слова:** беременные; кормящие; недоношенные дети; дети раннего возраста; белково-энергетическая недостаточность; пищевая аллергия; гипогалактия; профилактика; алиментарно-зависимые заболевания; продукты детского питания; обеспечение полноценным питанием; социальная поддержка; субъекты Российской Федерации.

**Для цитирования:** Байбарина Е.Н., Боровик Т.Э., Бушуева Т.В., Грошева Е.В., Емельянова В.А., Звонкова Н.Г., Котова Е.Г., Лукоянова О.Л., Макарова С.Г., Москвичева Ю.Б., Рюмина И.И., Скворцова В.А., Фисенко А.П., Хубиева М.У., Шавалиев Р.Ф., Шугина Ю.В. Унифицированные подходы к организации обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей раннего возраста. *Российский педиатрический журнал имени М.Я. Студеникина*. 2026; 1(3): 181–192. doi: <https://doi.org/10.46563/2026-1-3-2051>

**Участие авторов:** Р.Ф. Шавалиев, Е.Г. Котова, Ю.В. Шугина, А.П. Фисенко — концепция и дизайн исследования; Е.В. Грошева, В.А. Емельянова, М.У. Хубиева — сбор и обработка материала, статистическая обработка материала; Е.Н. Байбарина, Т.Э. Боровик, Т.В. Бушуева, Н.Г. Звонкова, О.Л. Лукоянова, С.Г. Макарова, Ю.Б. Москвичева, И.И. Рюмина, В.А. Скворцова — написание текста. Все соавторы — утверждение окончательного варианта статьи, ответственность за целостность всех частей статьи.

**Финансирование.** Исследование не имело финансовой поддержки.

**Конфликт интересов.** Авторы подтверждают отсутствие конфликта интересов, который необходимо обнародовать.

Поступила 31.07.2026  
Принята к печати 04.09.2026  
Опубликована 18.09.2026

*Elena N. Baibarina<sup>1</sup>, Tatiana E. Borovik<sup>2,3</sup>, Tatiana V. Bushueva<sup>2,4</sup>, Elena V. Grosheva<sup>2</sup>, Viktoria A. Emelyanova<sup>5</sup>, Natalia G. Zvonkova<sup>2,3</sup>, Ekaterina G. Kotova<sup>5</sup>, Olga L. Lukyanova<sup>2</sup>, Svetlana G. Makarova<sup>2</sup>, Yulia B. Moskvicheva<sup>1</sup>, Irina I. Ryumina<sup>1</sup>, Vera A. Skvortsova<sup>2,6</sup>, Andrey P. Fisenko<sup>2</sup>, Mariyam U. Khubieva<sup>2</sup>, Rafael F. Shavaliyev<sup>5</sup>, Yulia V. Shugina<sup>5</sup>*

<sup>1</sup> Research Center for Obstetrics, Gynecology and Perinatology, Moscow, Russian Federation;

<sup>2</sup> National Medical Research Center for Children's Health, Moscow, Russian Federation;

<sup>3</sup> The First Sechenov Moscow State Medical University under Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation;

<sup>4</sup> Medical Genetic Research Center named after academician N.P. Bochkov, Moscow, Russian Federation;

<sup>5</sup> Ministry of Health of the Russian Federation, Moscow, Russian Federation;

<sup>6</sup> Moscow Regional Research and Clinical Institute, Moscow, Russian Federation

## Standardized Approaches to Organizing the Provision of Adequate Nutrition for Pregnant Women, Nursing Mothers, and Young Children

### Summary

The guidelines for standardizing approaches to providing adequate nutrition for pregnant women, nursing mothers, and young children were developed in accordance with the President's List of Instructions following a State Council meeting on social support for families in the Russian Federation. The guidelines aim to improve the regulatory framework and enhance the effectiveness of organization of adequate nutrition for the above-mentioned categories of citizens, consistent with the priority areas of state policy in the field of maternal and child health. The document provides a systematic overview of the organizational, managerial, regulatory, and medical aspects of providing adequate nutrition to target population groups. Particular attention is given to unifying the legal frameworks, including the development of a multi-level system of regulatory acts, as well as allocation of powers among the executive bodies of constituent entities of the Russian Federation. The recommendations address financial and economic support, proposing a methodology for calculating the standard financial support per recipient. This enables the constituent entities of the Russian Federation to plan budget allocations taking into account regional specificities. Since the stated social support standard is implemented based on a physician's opinion, is regionally specific, and is implemented in accordance with the legislation of the constituent entities of the Russian Federation, the document is recommended for use by the executive authorities of the constituent entities when developing and improving regulatory acts and programs for organizing the provision of adequate nutrition for pregnant women, nursing mothers, and young children.

**Keywords:** *pregnant women; nursing mothers; premature babies; young children; protein-energy malnutrition; food allergy; hypogalactia; prevention; nutrition-related diseases; baby food; adequate nutrition; social support; constituent entities of the Russian Federation.*

**For citation:** Baibarina E.N., Borovik T.E., Bushueva T.V., Grosheva E.V., Emelyanova V.A., Zvonkova N.G., Kotova E.G., Lukyanova O.L., Makarova S.G., Moskvicheva Yu.B., Ryumina I.I., Skvortsova V.A., Fisenko A.P., Khubieva M.U., Shavaliyev R.F., Shugina Yu.V. Standardized Approaches to Organizing the Provision of Adequate Nutrition for Pregnant Women, Nursing Mothers, and Young Children. *Rossiyskiy Peditricheskii Zhurnal imeni M.Ya. Studenikina (M.Ya. Studenikin Russian Pediatric Journal)*. 2026; 1(3): 181–192. (In Russian). doi: <https://doi.org/10.46563/2026-1-3-2051>

**Contribution:** R.F. Shavaliyev, E.G. Kotova, Yu.V. Shugina, A.P. Fisenko—concept and design of the study; E.V. Grosheva, V.A. Emelyanova, M.U. Khubieva—collection and processing of material, statistical processing of material; E.N. Baibarina, T.E. Borovik, T.V. Bushueva, N.G. Zvonkova, O.L. Lukyanova, S.G. Makarova, Yu.B. Moskvicheva, I.I. Ryumina, V.A. Skvortsova—writing the text. All co-authors—approval of the final version of the article, responsibility for the integrity of all parts of the article.

**Funding sources.** This study received no financial support.

**Conflict of interest.** The authors confirm that there is no conflict of interest.

Received: 31.07.2026

Accepted: 04.09.2026

Published: 18.09.2026

### Введение

Методические рекомендации по унификации подходов к организации обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей, а также детей раннего возраста разработаны во исполнение Перечня поручений Президента Российской Федерации по итогам заседания Государственного совета Российской Федерации по вопросам социальной поддержки семей в Российской Федерации 20 декабря 2024 года Пр-119ГС<sup>1</sup>.

Цель разработки — совершенствование нормативной правовой базы и повышение эффективности работы по организации обеспечения полноценным питанием вышеуказанных категорий граждан, осуществляющейся в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ<sup>2</sup>, что соответствует приоритетным направлениям государственной политики в сфере охраны здоровья матери и ребёнка. Питание в период беременности, грудного вскармливания и раннего детского возраста является одним из ключевых факторов,

<sup>1</sup> Перечень поручений по итогам заседания Государственного Совета по вопросам социальной поддержки семей (утв. Президентом РФ 24.01.2025 N Пр-119ГС). Режим доступа: <https://legalacts.ru/doc/perechen-poruchenii-po-itogam-zasedaniya-gosudarstvennogo-soveta-po-voprosam/?ysclid=msr-mzs0p8k361806533> Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>2</sup> Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». Статья 52. Права беременных женщин и матерей в сфере охраны здоровья (п. 3). Режим доступа: <https://minzdrav.gov.ru/documents/7025> Дата обращения: 15.07.2026.

влияющих на состояние здоровья матери и ребёнка, что отражается на показателях перинатальной и младенческой смертности, физического и нейрокогнитивного развития детей, а также на формировании отдалённых рисков хронических неинфекционных заболеваний [1–3].

Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) и Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ) рассматривают нутритивные интервенции в период беременности и раннего детства как одну из наиболее эффективных мер общественного здравоохранения. В стратегических и нормативных документах ВОЗ<sup>3</sup> и ЮНИСЕФ<sup>4</sup> подчёркивается, что адекватное питание матерей и детей раннего возраста ассоциировано со снижением риска преждевременных родов и низкой массы тела при рождении, улучшением показателей физического и когнитивного развития детей, а также с положительными долгосрочными медико-социальными и социально-экономическими эффектами. Аналитические обзоры о недостаточном питании матерей и детей подтверждают высокую эффективность нутритивных вмешательств в раннем возрасте с точки зрения предотвращения заболеваемости и смертности [4, 5].

Отечественные научные данные и экспертные оценки (ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, ФГБУ НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова Минздрава России) свидетельствуют о сохраняющейся распространённости алиментарно-зависимых состояний у беременных женщин и детей раннего возраста, включая железодефицитную анемию, дефицит витамина D и йода, а также нарушения белково-энергетического питания [1, 3, 6]. По данным Федеральной службы государственной статистики, доля недоношенных новорождённых в Российской Федерации стабильно составляет порядка 6–7% от общего числа родившихся, что формирует значительную долю детей с повышенными нутритивными потребностями [7]. К числу наиболее уязвимых групп относятся беременные женщины с исходно недостаточным или неадекватным питанием, хроническими заболеваниями, многоплодной беременностью, а также недоношенные и маловесные дети, у которых сочетание повышенных нутритивных потребностей и функциональной незрелости органов и систем повышает риск формирования нутритивных дефицитов и неблагоприятных исходов.

В Российской Федерации реализуются меры, направленные на формирование рационального питания и поддержку грудного вскармливания, включая санитарно-просветительские мероприятия, подготовку специалистов и развитие производства обогащённых продуктов питания. Вместе с тем международный и отечественный опыт свидетельствует, что исключительно информационно-образовательные мероприятия, включая формирование навыков рационального питания и поддержку грудного вскармливания, не обеспечивают устойчивого преодоления нутритивных дефицитов в условиях социально-экономической и территориальной неоднородности. В руководящих документах ВОЗ<sup>3</sup> и ЮНИСЕФ<sup>4</sup> подчёркивается необходимость сочетания образовательных мер с программами нутритивной поддержки и мерами социальной помощи, направленными на повышение физической и экономической доступности полноценного питания для уязвимых групп населения.

Настоящие методические рекомендации разработаны для унификации подходов к обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей раннего возраста и носят рекомендательный характер. Рекомендации предусматривают возможность адаптации перечней продуктов и форм нутритивной поддержки с учётом географических, социально-экономических и эпидемиологических особенностей субъектов Российской Федерации, включая эндемические зоны по дефициту микронутриентов. Реализация мер социальной поддержки, направленных на обеспечение полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей раннего возраста, будет способствовать достижению национальных целей развития Российской Федерации, определённых Указом Президента Российской Федерации от 7 мая 2024 года № 309, в части сохранения населения, укрепления здоровья и благополучия людей, а также создания условий для гармоничного развития детей и повышения качества жизни семей с детьми<sup>5</sup>.

## Раздел I. Анализ существующей практики реализации мер поддержки в субъектах Российской Федерации

### Основные модели, применяемые в регионах

Анализ существующих практик, проведённый на основании оперативных данных, полученных от субъектов Российской Федерации в 2024 и 2025 годах сотрудниками Министерства здравоохранения и специалистами ведущих национальных медицинских исследовательских центров, свидетельствует о реализации мер социальной поддержки в области обеспечения питанием целевых групп населения (беременные и кормящие женщины, дети до трёх лет). Эти модели

<sup>3</sup> World Health Organization. Essential nutrition actions: improving maternal, newborn, infant and young child health [3 June 2013] (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241505550?ysclid=msrpy553my520312646>); Essential nutrition actions: mainstreaming nutrition through the life-course [8 Sept 2019] (<https://www.who.int/publications/i/item/9789241515856?ysclid=msrq1b003h762888595>); WHO Guideline for complementary feeding of infants and young children 6-23 months of age [16 Oct 2023] (<https://www.who.int/publications/i/item/9789240081864?ysclid=msrq4357fc79908812>). Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>4</sup> United Nations Children's Fund (UNICEF). UNICEF nutrition strategy 2020–2030 [14 Jul 2024]. Режим доступа: <https://knowledge.unicef.org/child-nutrition-and-development/resource/unicef-nutrition-strategy-2020-2030> Дата обращения: 29.12.2025.

<sup>5</sup> Указ Президента Российской Федерации от 07.05.2024 № 309 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года и на перспективу до 2036 года». Режим доступа: <http://www.kremlin.ru/acts/bank/50542?ysclid=msrr4xzfy854939404> Дата обращения: 15.07.2026.

различаются по форме предоставления помощи и имеют характерные преимущества и недостатки.

**Натуральная (продуктовая) модель** представляет собой безвозмездную выдачу продуктов питания промышленного производства (адаптированные молочные смеси, кисломолочные продукты, соки, пюре и др.) через инфраструктуру системы здравоохранения (пункты выдачи при медицинских организациях, молочные кухни, амбулаторные учреждения), а также торговые сети.

**Преимущества:** целевой характер (помощь используется строго по назначению — для улучшения питания целевой группы); продовольственная безопасность (позволяет обеспечивать соответствие продукции установленным санитарно-гигиеническим нормам и возрастным потребностям); поддержка производителей/поставщиков (может быть интегрирована в программы развития местного агропромышленного комплекса).

**Недостатки:** низкая гибкость, отсутствие персонализации (не учитывает индивидуальные предпочтения, аллергические реакции или особые диетические потребности получателей, что снижает эффективность помощи); ограниченная территориальная доступность (привязка к конкретным пунктам выдачи создаёт географические барьеры, особенно для жителей отдалённых территорий и сельских поселений); логистические издержки (требует налаженной системы хранения, транспортировки и контроля сроков годности, увеличивая административные расходы).

**Денежная модель** представляет собой регулярную (как правило, ежемесячную) денежную выплату (пособие) физическим лицам для самостоятельного приобретения продуктов питания.

**Преимущества:** высокая удовлетворённость (за счёт свободы выбора продуктов, торговых точек и времени покупки); административная простота (минимальные логистические затраты на организацию меры поддержки, а также отсутствие расходов на содержание специализированных пунктов выдачи питания для региональных властей); поддержка экономики субъекта (финансы, поступающие в семейный бюджет, могут косвенно способствовать развитию местной торговой сети).

**Недостатки:** высокий риск нецелевого использования (отсутствие гарантий, что средства будут направлены именно на улучшение питания уязвимых категорий, что снижает достижение заявленных целей меры поддержки); неадекватность размера выплаты (размер выплаты может не покрывать реальной стоимости дополнительного рациона питания, необходимого для достижения поставленных целей меры поддержки, особенно для малообеспеченных семей); инфляционные риски (номинальный размер выплаты может обесцениваться под влиянием роста стоимости продуктов).

**Сертификационная (комбинированная) модель** представляет собой электронный сертификат целевого использования (социальные карты) с закреплённым объёмом прав, который позволяет приобретать определённый перечень продуктов в установленных тор-

говых сетях / интернет-магазинах или специализированных пунктах.

**Преимущества:** сбалансированность меры поддержки (сохраняет гарантии целевого расходования средств, как в натуральной модели, но при этом предоставляет получателям вариативность в выборе конкретных продуктов из утверждённого ассортимента); персонализация (позволяет учитывать медицинские показания, например, на основании рецепта врача, формируя продуктовую корзину под индивидуальные потребности); высокая эффективность и прозрачность (электронная форма способствует снижению транзакционных издержек, упрощает мониторинг использования средств и анализ потребительского поведения).

**Недостатки:** высокие первоначальные затраты (требует создания и обслуживания специализированной ИТ-инфраструктуры, интеграции с торговыми сетями); зависимость (эффективность модели обусловлена качеством и широтой формируемого перечня разрешённых к покупке продуктов, который должен быть научно обоснован и регулярно актуализирован); административная сложность (необходимость межведомственного взаимодействия: здравоохранение, социальная защита, финансовые органы, торговое представительство).

Каждая из трёх представленных моделей обладает специфическим набором характеристик. Натуральная модель обеспечивает целевое использование, но страдает от низкой гибкости. Денежная модель удобна для получателей и органов власти, но несёт высокие риски нецелевого расходования средств. Сертификационная модель, будучи наиболее технологичной и современной, синтезирует достоинства первых двух подходов, обеспечивая баланс между адресностью, персональным выбором и контролем.

По нашему мнению, именно комбинированная модель в настоящее время рассматривается наиболее рациональным и перспективным механизмом реализации анализируемой меры поддержки, позволяющим повысить как эффективность расходования бюджетных средств, так и удовлетворённость получателей. Вне зависимости от того, какой механизм реализации выбран в субъекте, мы рекомендуем обратить особое внимание на обеспечение адресности меры поддержки за счёт чёткого определения показаний к получению и категорий получателей.

## Раздел II. Организация реализации меры в субъектах Российской Федерации

### *Рекомендуемая нормативно-правовая архитектура реализации меры поддержки*

В целях унификации подходов к реализации части 3 статьи 52 Федерального закона от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<sup>2</sup> субъектам Российской Федерации рекомендуется формирование многоуровневой системы нормативных правовых актов, которая

может использоваться для правового закрепления меры социальной поддержки, определения порядка её предоставления, медицинских показаний и финансово-экономического обеспечения. Кроме указанного Федерального закона № 323-ФЗ<sup>2</sup>, нормативными правовыми основаниями разработки региональных нормативных правовых актов могут являться также Конституция Российской Федерации<sup>6</sup>, Федеральный закон от 17 июля 1999 года № 178-ФЗ<sup>7</sup>, Федеральный закон от 28 декабря 2013 года № 442-ФЗ<sup>8</sup>, Бюджетный кодекс Российской Федерации<sup>9</sup>, Федеральный закон от 21 декабря 2021 года № 414-ФЗ<sup>10</sup>. Указанные положения федерального законодательства формируют правовую возможность для установления субъектами Российской Федерации расходных обязательств по обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трёх лет, а также для разработки подзаконных нормативных правовых актов, регламентирующих порядок предоставления меры, межведомственное взаимодействие и механизмы финансового обеспечения.

#### ***Закон субъекта Российской Федерации, устанавливающий меру социальной поддержки***

В случае принятия решения об установлении меры социальной поддержки в виде обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трёх лет закон субъекта Российской Федерации может предусматривать правовые основания, содержание и финансовое обеспечение указанной меры. Закон субъекта Российской Федерации может содержать в том числе:

- 1) правовое основание установления меры социальной поддержки со ссылкой на часть 3 статьи 52 Федерального закона № 323-ФЗ<sup>2</sup>, статьи 7 и 72 Конституции Российской Федерации<sup>6</sup>, Федеральные законы № 178-ФЗ<sup>7</sup> и № 442-ФЗ<sup>8</sup>;

- 2) круг получателей меры социальной поддержки (беременные женщины, кормящие матери, дети в возрасте до трёх лет);
- 3) формы предоставления меры социальной поддержки, включая обеспечение продуктами питания, предоставление электронных сертификатов и/или денежной компенсации;
- 4) полномочия органов государственной власти субъекта Российской Федерации по реализации меры, включая:
  - полномочия высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации по организации и координации реализации меры;
  - полномочия исполнительного органа субъекта Российской Федерации, осуществляющего функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере охраны здоровья граждан;
  - полномочия исполнительного органа субъекта Российской Федерации, осуществляющего функции в сфере социальной защиты населения;
  - полномочия финансового органа субъекта Российской Федерации по формированию и исполнению бюджетных ассигнований;
- 5) источники финансового обеспечения меры с указанием, что мера является расходным обязательством субъекта Российской Федерации в соответствии со статьями 6 и 85 Бюджетного кодекса Российской Федерации<sup>9</sup>;
- 6) порядок государственного контроля и мониторинга реализации меры;
- 7) переходные положения и порядок вступления закона в силу.

#### ***Нормативный правовой акт высшего исполнительного органа государственной власти субъекта Российской Федерации, утверждающий порядок предоставления меры***

В целях реализации меры социальной поддержки высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации утверждает нормативный правовой акт, определяющий порядок предоставления меры социальной поддержки по обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трёх лет. Указанный нормативный правовой акт может предусматривать в том числе:

- 1) порядок обращения за предоставлением меры социальной поддержки, включая заявительный характер предоставления меры, порядок подачи заявления гражданином (его законным представителем), перечень документов, подтверждающих право на получение меры, сроки рассмотрения заявления, основания для отказа в предоставлении меры и основания для прекращения её предоставления;

<sup>6</sup> Конституция Российской Федерации (принята всенародным голосованием 12.12.1993 с изменениями, одобренными в ходе общероссийского голосования 01.07.2020). Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_28399/?ysclid=msrtklfx4v949737520](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_28399/?ysclid=msrtklfx4v949737520) Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>7</sup> Федеральный закон от 17.07.1999 N 178-ФЗ «О государственной социальной помощи» (последняя редакция). Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_23735/?ysclid=msrtgjx4v949737520](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_23735/?ysclid=msrtgjx4v949737520) Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>8</sup> Федеральный закон от 28.12.2013 N 442-ФЗ «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» (последняя редакция). Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_156558/?ysclid=msrtmnr45634200281](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_156558/?ysclid=msrtmnr45634200281) Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>9</sup> Бюджетный кодекс Российской Федерации от 31.07.1998 N 145-ФЗ (ред. от 26.06.2026) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.07.2026). Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_19702/?ysclid=msrtoidt897005391](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_19702/?ysclid=msrtoidt897005391) Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>10</sup> Федеральный закон от 21.12.2021 N 414-ФЗ «Об общих принципах организации публичной власти в субъектах Российской Федерации» (последняя редакция). Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_404070/?ysclid=msrtqo3vbd215225164](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_404070/?ysclid=msrtqo3vbd215225164) Дата обращения: 15.07.2026.

- 2) формы предоставления меры социальной поддержки, включая обеспечение продуктами питания, предоставление электронных сертификатов и/или денежной компенсации, а также условия выбора формы предоставления меры;
- 3) порядок межведомственного взаимодействия исполнительных органов субъекта Российской Федерации, осуществляющих функции в сфере охраны здоровья граждан, социальной защиты населения, финансов и иных заинтересованных органов, включая порядок обмена сведениями, необходимыми для назначения и предоставления меры;
- 4) порядок финансового обеспечения, учёта и отчётности по расходам на реализацию меры социальной поддержки в соответствии с бюджетным законодательством Российской Федерации и законом субъекта Российской Федерации о бюджете;
- 5) показатели результативности реализации меры социальной поддержки и порядок мониторинга, включая периодичность представления информации и возможность корректировки условий предоставления меры.

***Нормативный правовой акт исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья***

В целях реализации меры социальной поддержки высший исполнительный орган государственной власти субъекта Российской Федерации утверждает нормативный правовой акт, определяющий порядок предоставления меры социальной поддержки по обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трёх лет. Указанный нормативный правовой акт может предусматривать, в том числе:

- 1) медицинские показания и критерии назначения меры социальной поддержки, включая параметры нутритивного статуса, клинические и лабораторные показатели, в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и научно-методическими документами;
- 2) алгоритм медицинского назначения меры, включая порядок медицинского осмотра, формирования медицинского заключения и направления сведений в исполнительный орган субъекта Российской Федерации, осуществляющий функции в сфере социальной защиты населения;
- 3) формы медицинских документов и заключений, используемых при назначении меры социальной поддержки;
- 4) порядок медицинского наблюдения и оценки нутритивного статуса получателей меры социальной поддержки в период её предоставления;
- 5) порядок взаимодействия медицинских организаций с исполнительными органами субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения и иными исполнительными органами субъекта Российской Федерации в целях реализации меры.

***Межведомственные регламенты и цифровая инфраструктура***

В целях обеспечения согласованного взаимодействия исполнительных органов субъекта Российской Федерации при реализации меры социальной поддержки субъекту Российской Федерации рекомендуется рассмотреть возможность утверждения межведомственных регламентов взаимодействия, определяющих организационные и информационные механизмы предоставления меры. Межведомственные регламенты могут предусматривать в том числе:

- 1) перечень участников межведомственного взаимодействия, включая исполнительные органы субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан, социальной защиты населения, финансов, цифрового развития, а также подведомственные организации и медицинские организации;
- 2) распределение полномочий и ответственности между участниками межведомственного взаимодействия на этапах назначения, предоставления, финансирования и мониторинга реализации меры социальной поддержки;
- 3) порядок формирования и ведения регионального реестра получателей меры социальной поддержки, включая основания включения и исключения из реестра, порядок актуализации сведений и межведомственного обмена информацией;
- 4) порядок информационного обмена между органами государственной власти субъекта Российской Федерации и организациями, участвующими в реализации меры, с использованием государственных информационных систем и региональных информационных ресурсов;
- 5) возможность использования цифровых механизмов предоставления меры, включая электронные сертификаты, социальные карты и иные цифровые инструменты, применяемые при реализации мер социальной поддержки;
- 6) требования к обеспечению защиты персональных данных и информационной безопасности при обработке сведений о получателях меры социальной поддержки в соответствии с законодательством Российской Федерации;
- 7) порядок финансового взаимодействия и учёта предоставленных мер социальной поддержки, включая обмен сведениями между исполнительными органами субъекта Российской Федерации в сфере социальной защиты населения и финансовыми органами субъекта Российской Федерации.

В целях наглядного представления рекомендуемой нормативно-правовой архитектуры реализации меры социальной поддержки приводим возможную структуру основных уровней нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации с указанием их предмета регулирования и органов, уполномоченных на их утверждение. Таблица 1 может использоваться

Таблица 1 / Table 1

**Рекомендуемая структура нормативных правовых актов субъекта Российской Федерации, обеспечивающих реализацию меры социальной поддержки**

**Recommended structure of regulatory legal acts of the subject of the Russian Federation, ensuring the implementation of social support measures**

| Уровень нормативного акта                                                                | Что регулирует                                                                                        | Кто утверждает                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------|
| НПА субъекта Российской Федерации                                                        | Установление меры соцподдержки, категории получателей, формы предоставления, источники финансирования | Законодательный орган субъекта, высшее должностное лицо субъекта    |
| НПА правительства субъекта Российской Федерации                                          | Порядок предоставления меры, перечни продуктов, межведомственное взаимодействие                       | Правительство субъекта Российской Федерации                         |
| НПА исполнительного органа субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан | Медицинские показания, алгоритмы назначения, формы документов                                         | Руководитель исполнительного органа в сфере охраны здоровья граждан |
| Межведомственные регламенты                                                              | Обмен данными, цифровые системы, взаимодействие органов                                               | Органы исполнительной власти субъекта                               |

**Примечание.** НПА — нормативный правовой акт.

в качестве ориентира при разработке и актуализации региональных нормативных правовых актов, обеспечивающих реализацию меры социальной поддержки по обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей раннего возраста.

***Финансово-экономическое обеспечение и расчёт норматива на одного получателя***

Финансовое обеспечение меры социальной поддержки по обеспечению полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей в возрасте до трёх лет осуществляется за счёт средств бюджета субъекта Российской Федерации и формируется в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации<sup>9</sup>.

Объём бюджетных ассигнований на реализацию меры рекомендуется определять на основе нормативов финансового обеспечения на одного получателя меры социальной поддержки с учётом прогнозной численности получателей, индексации и региональных коэффициентов стоимости.

Норматив финансового обеспечения на одного получателя меры социальной поддержки рекомендуется рассчитывать исходя из стоимости набора продуктов питания, определённого медицинскими показаниями, а также расходов на логистику, хранение и администрирование предоставления меры.

Нормативы финансового обеспечения рекомендуется устанавливать дифференцированно по следующим категориям получателей: беременные женщины; кормящие матери; дети в возрасте до одного года; дети в возрасте от одного года до трёх лет.

Норматив на одного получателя в месяц рассчитывается как сумма стоимости продуктов, определённых для выдачи (приобретения) в месяц, с учётом коэффициентов логистики и администрирования. Нормативы финансового обеспечения рекомендуется ежегодно корректировать с учётом индекса потребительских цен, прогнозных социально-экономических показателей и региональных коэффициентов стоимости.

При определении объёма меры социальной поддержки в виде обеспечения полноценным питанием рекомендуется исходить из физиологически обоснованных потребностей беременных женщин, кормящих матерей и детей раннего возраста в энергии и пищевых веществах.

При расчёте физиологически обоснованных объёмов питания и структуры продуктовых наборов рекомендуется учитывать Методические рекомендации МР 2.3.1.0253-21 «Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации», утверждённые Роспотребнадзором [8], а также иные действующие научно-методические документы в области нутрициологии и детского питания.

При формировании перечней продуктов питания, специализированных продуктов лечебного и профилактического питания, а также при определении эквивалентных денежных выплат и иных форм нутритивной поддержки субъектам Российской Федерации рекомендуется руководствоваться требованиями законодательства Российской Федерации и Евразийского экономического союза в области качества и безопасности пищевой продукции.

При определении состава продуктовых наборов и перечней продукции рекомендуется учитывать положения:

- Федерального закона от 2 января 2000 года № 29-ФЗ<sup>11</sup>;
- Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 021/2011<sup>12</sup> (включая требования к предельно допустимым уровням загрязняющих веществ);

<sup>11</sup> Федеральный закон от 02.01.2000 N 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» (последняя редакция). Режим доступа: [https://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_25584/?ysclid=msrw39v9t6823561246](https://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_25584/?ysclid=msrw39v9t6823561246) Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>12</sup> Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции», утв. 09.12.2011 за N 880 (с изменениями на 22.04.2024). Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902320560> Дата обращения: 15.07.2026.

- Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 022/2011<sup>13</sup>;
- Технического регламента Таможенного союза ТР ТС 027/2012<sup>14</sup>;
- иных технических регламентов Евразийского экономического союза и Таможенного союза, регулирующих безопасность и качество пищевой продукции, включая ТР ТС 033/2013<sup>15</sup>, ТР ТС 023/2011<sup>16</sup>, ТР ТС 034/2013<sup>17</sup>, ТР ЕАЭС 040/2016<sup>18</sup>, ТР ЕАЭС 051/2021<sup>19</sup>, ТР ТС 005/2011<sup>20</sup>, ТР ТС 029/2012<sup>21</sup>. Субъектам Российской Федерации рекомендуется обеспечивать соответствие перечней продуктов питания и специализированных продуктов требованиям безопасности, качества и маркировки, установленным законодательством

<sup>13</sup> Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 022/2011 «Пищевая продукция в части её маркировки», утв. 09.12.2011 за N 881 (с изменениями на 22.04.2024). Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902320347> Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>14</sup> Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 027/2012 «О безопасности отдельных видов специализированной пищевой продукции, в том числе диетического лечебного и диетического профилактического питания». Принят Решением Совета Евразийской экономической комиссии от 15.06.2012 за N 34. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902352823> Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>15</sup> Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 033/2013 «О безопасности молока и молочной продукции». Принят Решением Совета Евразийской экономической комиссии от 09.10.2013 за N 67. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/499050562> Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>16</sup> Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 023/2011 «Технический регламент на соковую продукцию из фруктов и овощей», утв. 09.12.2011 за N 882. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902320562> Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>17</sup> Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 034/2013 «О безопасности мяса и мясной продукции» (редакция, действующая с 10.07.2024). Принят Решением Совета Евразийской экономической комиссии от 09.10.2013 за N 68. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902352823> Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>18</sup> Технический регламент Евразийского экономического союза (ТР ЕАЭС 040/2016) «О безопасности рыбы и рыбной продукции» (с изменениями на 23.06.2023). Принят Решением Совета Евразийской экономической комиссии от 18.10.2016 за N 162. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/420394425> Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>19</sup> Технический регламент Евразийского экономического союза (ТР ЕАЭС 051/2021) «О безопасности мяса птицы и продукции его переработки». Принят Решением Совета Евразийской экономической комиссии от 29.10.2021 за N 110. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/726913772> Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>20</sup> Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки», утв. 16.08.2011 за N 769. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902299529> Дата обращения: 15.07.2026.

<sup>21</sup> Технический регламент Таможенного союза ТР ТС 029/2012 «Требования безопасности пищевых добавок, ароматизаторов и технологических вспомогательных средств» (с изменениями на 29.08.2023). Принят Решением Совета Евразийской экономической комиссии от 20.07.2012 за N 58. Режим доступа: <https://docs.cntd.ru/document/902359401> Дата обращения: 15.07.2026.

Российской Федерации и правом Евразийского экономического союза, при расчёте стоимости и реализации меры социальной поддержки.

### Раздел III. Рекомендуемые целевые группы получателей меры поддержки по назначению врача и примеры продуктов промышленного выпуска

В целях практической реализации положений настоящих методических рекомендаций в разделе III представлены справочные таблицы, предназначенные для использования субъектами Российской Федерации при определении целевых групп получателей меры социальной поддержки, формировании перечней продуктов питания и/или специализированных продуктов лечебного и профилактического питания, а также при расчёте объёма и стоимости меры социальной поддержки. Представленные таблицы носят рекомендательный характер и могут использоваться в качестве методического ориентира при разработке региональных нормативных правовых актов с учётом социально-экономических, демографических и территориальных особенностей субъектов Российской Федерации. Перечень целевых групп получателей меры социальной поддержки сформирован на основе медицинских показаний и отражает группы населения с повышенным нутритивным риском, для которых дополнительная нутритивная поддержка является клинически и профилактически обоснованной [9–12].

#### *Рекомендуемые целевые группы для обеспечения питанием*

В целях обеспечения адресного предоставления меры социальной поддержки в виде обеспечения полноценным питанием в настоящем разделе определены рекомендуемые целевые группы получателей.

В перечень включены группы населения с повышенным нутритивным риском, у которых недостаточность питания и дефицит отдельных нутриентов ассоциированы с повышенной вероятностью неблагоприятных исходов беременности, нарушений роста и развития детей, а также формированием алиментарно-зависимых состояний. Выделение указанных целевых групп позволяет обеспечить адресность меры социальной поддержки, повысить её медико-профилактическую эффективность и оптимизировать использование бюджетных средств.

Перечень целевых групп носит рекомендательный характер и может быть уточнён субъектами Российской Федерации с учётом региональных особенностей состояния здоровья населения, доступности медицинской помощи и социально-экономических условий.

Перечень рекомендуемых целевых групп:

- 1) беременные женщины с недостаточным пищевым статусом: индекс массы тела (ИМТ) 16,5–18;
- 2) беременные женщины с целью профилактики алиментарно-зависимых состояний;
- 3) беременные женщины с железодефицитной анемией, подтверждённой лабораторно ( $Hb \leq 90$  г/л);

- 4) беременные женщины с онкологическими заболеваниями (C00–C97, D45–D47), получающие противоопухолевую лекарственную терапию;
- 5) кормящие матери с недостаточным пищевым статусом: ИМТ 16,5–18 при возрасте ребёнка до 1 года;
- 6) здоровые дети до 3 лет жизни с целью профилактики алиментарно-зависимых состояний;
- 7) дети матерей с гипогалактией, обусловленной недостаточным объёмом железистой ткани молочных желёз (гипоплазия молочных желёз; состояние после хирургического лечения по поводу онкологического заболевания молочной железы, подтверждённого медицинским заключением;
- 8) недоношенные дети, родившиеся на сроке беременности до 35 недель (МКБ-10: P07.1–P07.3) в возрасте до 1 года;
- 9) дети с подтверждённой пищевой аллергией (аллергия к белкам коровьего молока, сои), (L20.8; L27.2; K52.2) в возрасте до 1 года;
- 10) дети с белково-энергетической недостаточностью (умеренной и тяжёлой, Z-score ИМТ / возраст  $\leq -2$ ; МКБ-10: E40–E47) в возрасте до 3 лет;
- 11) дети от ВИЧ-инфицированных матерей, матерей с онкологическими заболеваниями (C00–C97,

D45–D47), получающих противоопухолевую лекарственную терапию.

#### *Рекомендуемые перечни продуктов питания*

Представленные ниже перечни продуктов питания промышленного выпуска приведены в качестве примера и могут использоваться субъектами Российской Федерации при формировании региональных перечней продуктов питания и/или специализированных продуктов лечебного и профилактического питания, а также при расчёте нормативов финансового обеспечения меры социальной поддержки. Конкретный состав продуктовых наборов определяется субъектом Российской Федерации с учётом медицинских показаний, региональной доступности продукции, требований безопасности пищевой продукции и финансово-экономических возможностей регионального бюджета. Таблица 2 содержит перечень продуктов питания промышленного выпуска, рекомендуемых для оптимизации пищевого статуса беременных женщин и кормящих матерей при наличии медицинских показаний, и может использоваться при формировании региональных перечней продукции и расчёте стоимости меры социальной поддержки. Таблица 3 содержит перечень продуктов

Таблица 2 / Table 2

#### **Продукты питания промышленного выпуска для оптимизации пищевого статуса беременных и кормящих женщин Industrial-grade food products for optimizing the nutritional status of pregnant and lactating women**

| Группы получателей                                                                                                                                        | Вид продукции                                                                                                                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Беременные женщины с недостаточным пищевым статусом, онкологическими заболеваниями (C00–C97, D45–D47), получающие противоопухолевую лекарственную терапию | Сухие и жидкие специализированные молочные и соево-молочные смеси для беременных, обогащённые витаминами, макро- и микронутриентами |
| Беременные женщины с целью профилактики алиментарно-зависимых состояний                                                                                   | Молоко, обогащённое витаминами / минеральными веществами                                                                            |
| Беременные женщины с железодефицитной анемией                                                                                                             | Сухие и жидкие специализированные молочные и соево-молочные смеси для кормящих, обогащённые витаминами, макро- и микронутриентами   |
| Кормящие женщины на период кормления ребёнка грудью с недостаточным пищевым статусом                                                                      | Сухие и жидкие специализированные молочные и соево-молочные смеси для кормящих, обогащённые витаминами, макро- и микронутриентами   |

Таблица 3 / Table 3

#### **Продукты питания для детей первого года жизни Food products for children of the first year of life**

| Группа получателей                                                                                                                                 | Вид продукции                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Здоровым детям с целью профилактики алиментарно-зависимых состояний                                                                                | Сухие каши безмолочные/безглютеновые инстантные, обогащённые витаминно-минеральным комплексом <sup>1</sup><br>Сухие каши молочные инстантные, обогащённые витаминно-минеральным комплексом <sup>2</sup><br>Творог детский <sup>3</sup><br>Кефир детский <sup>4</sup><br>Пюре овощное в ассортименте<br>Пюре фруктовое в ассортименте<br>Пюре мясное в ассортименте |
| Дети от ВИЧ-инфицированных матерей, матерей с онкологическими заболеваниями (C00–C97, D45–D47), получающих противоопухолевую лекарственную терапию | Смеси детские молочные и кисломолочные начальные и последующие (сухие и жидкие)                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

## ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

Таблица 3 / Table 3

## Окончание / Ending

| Группа получателей                                                                                                                                                                                                                                                    | Вид продукции                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Дети от матерей с гипогалактией, обусловленной недостаточным объёмом железистой ткани молочных желёз (гипоплазия молочных желёз; состояние после хирургического лечения по поводу онкологических заболеваний молочной железы), подтверждённой медицинским заключением | Смеси детские молочные и кисломолочные начальные и последующие (сухие и жидкие)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| Недоношенные дети, родившиеся с массой тела менее 1800 г, на грудном вскармливании по показаниям                                                                                                                                                                      | Обогатители грудного молока                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| Недоношенные дети на смешанном и искусственном вскармливании                                                                                                                                                                                                          | Специализированные молочные смеси для недоношенных и маловесных детей<br>Смеси детские молочные и кисломолочные начальные и последующие (сухие и жидкие)                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Дети с пищевой аллергией                                                                                                                                                                                                                                              | Сухие специализированные смеси на основе высокогидролизованного белка или аминокислот                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
| Дети с белково-энергетической недостаточностью умеренной и тяжёлой степени                                                                                                                                                                                            | Сухие или жидкие смеси в зависимости от характера заболевания (смеси для недоношенных и маловесных детей, смеси для дополнительного/энтерального питания на основе цельного или гидролизованного молочного белка)<br>Сухие каши безмолочные instantные, обогащённые витаминно-минеральным комплексом<br>Сухие каши молочные instantные, обогащённые витаминно-минеральным комплексом<br>Пюре мясное в ассортименте |

**Примечание.** <sup>1</sup> — Безмолочные каши назначаются детям с аллергией к белкам коровьего молока; детям с аллергией к глютену, целиакией назначаются только безглютеновые каши; <sup>2</sup>, <sup>3</sup>, <sup>4</sup> — не назначаются детям с аллергией к белкам коровьего молока.

Таблица 4 / Table 4

Продукты питания для детей в возрасте от 1 года до 3 лет  
Food for children aged 1 to 3 years

| Группы получателей                                                         | Вид продукции                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Здоровым детям с целью профилактики алиментарно-зависимых состояний        | Сухие каши безмолочные/безглютеновые instantные <sup>1</sup> , обогащённые витаминно-минеральным комплексом<br>Сухие каши молочные instantные <sup>2</sup> , обогащённые витаминно-минеральным комплексом<br>Творог детский <sup>3</sup><br>Кефир детский <sup>4</sup><br>Пюре овощное в ассортименте<br>Пюре фруктовое в ассортименте<br>Пюре мясное в ассортименте |
| Дети с белково-энергетической недостаточностью умеренной и тяжёлой степени | Сухие или жидкие смеси, в зависимости от характера заболевания (смеси для дополнительного/энтерального питания на основе цельного или гидролизованного молочного белка)                                                                                                                                                                                              |

**Примечание.** <sup>1</sup> — Безмолочные каши назначаются детям с аллергией к белкам коровьего молока; детям с аллергией к глютену, целиакией назначаются только безглютеновые каши; <sup>2</sup>, <sup>3</sup>, <sup>4</sup> — не назначаются детям с аллергией к белкам коровьего молока.

питания, в том числе специализированных, для детей первого года жизни с учётом особенностей вскармливания, наличия пищевой аллергии, недостаточности питания, недоношенности и иных состояний, требующих нутритивной коррекции. Таблица 4 содержит перечень продуктов питания промышленного выпуска для детей в возрасте от одного года до трёх лет и может использоваться при разработке региональных перечней продукции для профилактики алиментарно-зависимых состояний и нутритивной поддержки детей с белково-энергетической недостаточностью.

### Заключение

Меры социальной поддержки реализуются по заключению врачей, носят рекомендательный характер и осуществляются в соответствии с законодательством субъектов Российской Федерации, в связи с чем документ рекомендован к использованию органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации при разработке и совершенствовании нормативных правовых актов и программ по организации обеспечения полноценным питанием беременных женщин, кормящих матерей и детей раннего возраста.

## Литература / References

1. Баранов А.А., Тутельян В.А., Чумакова О.В., и др. *Программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации*: методические рекомендации. Москва, 2019. 112 с. [Baranov AA, Tutelyan VA, Chumakova OV, et al. *The program for optimizing the feeding of children in the first year of life in the Russian Federation*: methodological recommendations. Moscow; 2019. 112 p. (In Russ.)]. EDN: NWURZA
2. Баранов А.А., Тутельян В.А., Чумакова О.В., и др. *Программа оптимизации питания детей в возрасте от 1 года до 3 лет в Российской Федерации*: методические рекомендации. Москва, 2019. 35 с. [Baranov AA, Tutelyan VA, Chumakova OV, et al. *Nutrition optimization program for children aged 1 to 3 years in the Russian Federation*: methodological recommendations. Moscow; 2019. 35 p. (In Russ.)]. EDN: BNWYKI
3. Никитюк Д.Б., Батурич А.К., Конь И.Я., и др. *Организация наблюдения за беременными женщинами, роженицами и кормящими матерями с целью обеспечения полноценного грудного вскармливания детей*: методические рекомендации. Москва, 2016. 23 с. [Nikityuk DB, Baturin AK, Kon' IYa, et al. *Organization of monitoring of pregnant women, women in labor and nursing mothers in order to ensure proper breastfeeding of children*: methodological recommendations. Moscow; 2016. 23 p. (In Russ.)]. Режим доступа: <https://ion.ru/upload/medialibrary/0a7/6wmmecv2bdm3f952i52rzn9ezuuq8s4s/> Организация наблюдения за беременными женщинами, роженицами и кормящими матерями с целью обеспечения полноценного грудного вскар.pdf Дата обращения: 15.07.2026.
4. Black RE, Victora CG, Walker SP, et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *Lancet*. 2013;382(9890):427–451. doi: 10.1016/S0140-6736(13)60937-X
5. Victora CG, Christian P, Vdaletti LP, et al. Revisiting maternal and child undernutrition in low-income and middle-income countries: variable progress towards an unfinished agenda. *Lancet*. 2021;397(10282):1388–1399. doi: 10.1016/S0140-6736(21)00394-9
6. Клинические рекомендации. *Железодефицитная анемия-2024-2025-2026*. Утверждены Минздравом РФ. Возрастная категория: взрослые, дети. [Clinical recommendations. *Iron deficiency anemia-2024-2025-2026*. Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation. Age group: adults, children. (In Russ.)]. Режим доступа: [https://disuria.ru/\\_ld/14/1489\\_kr24D50D62MZ.pdf?ysclid=mst2c6tp4k414692875](https://disuria.ru/_ld/14/1489_kr24D50D62MZ.pdf?ysclid=mst2c6tp4k414692875) Дата обращения: 15.07.2026.
7. Федеральная служба государственной статистики. *Демографический ежегодник России-2023*. Статистический сборник. Москва: Росстат, 2023. 170 с. [Federal State Statistics Service. *Demographic Yearbook of Russia-2023*. Statistical collection. Moscow: Rosstat; 2023. 170 p. (In Russ.)]. Режим доступа: <https://rosstat.gov.ru> Дата обращения: 15.07.2026.
8. Тутельян В.А., Никитюк Д.Б., Аксенов И.В., и др. *Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации*. Методические рекомендации МР 2.3.1.0253-21. Москва, 2021. 72 с. [Tutelyan VA, Nikityuk DB, Aksenov IV, et al. *Norms of physiological energy and nutritional requirements for various population groups of the Russian Federation*. Methodological recommendations МР 2.3.1.0253-21. Moscow, 2021. 72 p. (In Russ.)]. EDN: MAYTEB
9. Клинические рекомендации. *Нормальный послеродовой период (послеродовая помощь и обследование)-2024-2025-2026* (18.10.2024). Утверждены Минздравом РФ. Возрастная категория: взрослые, дети. [Clinical recommendations. *Normal postpartum period (postpartum care and examination)-2024-2025-2026* (18.10.2024). Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation. Age group: adults, children. (In Russ.)]. Режим доступа: [https://disuria.ru/\\_ld/14/1488\\_kr24O73O92MZ.pdf?ysclid=mst2xnh89k55467888](https://disuria.ru/_ld/14/1488_kr24O73O92MZ.pdf?ysclid=mst2xnh89k55467888) Дата обращения: 15.07.2026.
10. Клинические рекомендации. *Нормальная беременность-2023-2024-2025* (15.02.2024). Утверждены Минздравом РФ. Возрастная категория: взрослые, дети. [Clinical recommendations. *A normal pregnancy-2023-2024-2025* (15.02.2024). Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation. Age group: adults, children. (In Russ.)]. Режим доступа: [http://mcgb.ru/doc/2026/KR\\_Normal\\_naya\\_beremennost.pdf](http://mcgb.ru/doc/2026/KR_Normal_naya_beremennost.pdf) Дата обращения: 15.07.2026.
11. Клинические рекомендации. *Здоровый новорожденный, рожденный в условиях стационара-2025-2026-2027* (08.07.2025). Утверждены Минздравом РФ. Возрастная категория: дети. [Clinical recommendations. *A healthy newborn born in a hospital setting-2025-2026-2027* (08.07.2025). Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation. Age group: children. (In Russ.)]. Режим доступа: [https://disuria.ru/\\_ld/16/1654\\_kr25Z37Z38MZ.pdf?ysclid=mst36oe5rw161087325](https://disuria.ru/_ld/16/1654_kr25Z37Z38MZ.pdf?ysclid=mst36oe5rw161087325) Дата обращения: 15.07.2026.
12. Клинические рекомендации. *Чрезмерная рвота беременных-2024-2025-2026* (24.10.2024). Утверждены Минздравом РФ. Возрастная категория: взрослые, дети. [Clinical recommendations. *Excessive vomiting of pregnant women-2024-2025-2026* (24.10.2024). Approved by the Ministry of Health of the Russian Federation. Age group: adults, children. (In Russ.)]. Режим доступа: [https://disuria.ru/\\_ld/15/1532\\_kr24O21MZ.pdf?ysclid=mst39vpk2g314960745](https://disuria.ru/_ld/15/1532_kr24O21MZ.pdf?ysclid=mst39vpk2g314960745) Дата обращения: 15.07.2026.

### Сведения об авторах

**Для корреспонденции:** Боровик Татьяна Эдуардовна, доктор мед. наук, профессор, главный научный сотрудник лаборатории питания здорового и больного ребенка ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, профессор кафедры педиатрии и детской ревматологии КИДЗ им. Н.Ф. Филатова ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет), заслуженный деятель науки Российской Федерации; e-mail: borovik@nczd.ru; ORCID: 0000-0002-0603-3394

**Байбарина Елена Николаевна**, доктор мед. наук, профессор, главный научный сотрудник отделения патологии новорожденных и недоношенных детей № 1 ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России, заслуженный деятель науки Российской Федерации; e-mail: baibarina@mail.ru; ORCID: 0000-0002-6262-3559

**Бушueva Татьяна Владимировна**, доктор мед. наук, доцент, главный научный сотрудник лаборатории питания здорового и больного ребенка ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России; профессор кафедры биохимической генетики и наследственных болезней обмена веществ ФГБНУ Медико-генетического научного центра им. акад. Н.П. Бочкова; e-mail: bushueva@nczd.ru; ORCID: 0000-0001-9893-9291

**Грошева Елена Владимировна**, канд. мед. наук, заведующая отделением патологии новорожденных и недоношенных № 2 Института неонатологии и педиатрии, доцент кафедры неонатологии ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России; e-mail: e\_grosheva@oparina4.ru; ORCID: 0000-0002-4440-4088

**Емельянова Виктория Александровна**, заместитель начальника отдела нормативного правового регулирования первичной медико-санитарной помощи детям Департамента медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Минздрава России; e-mail: emelianova.va@nczd.ru; ORCID: 0000-0002-9857-9174

**Звонкова Наталья Георгиевна**, доктор мед. наук, главный научный сотрудник лаборатории питания здорового и больного ребенка ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, доцент кафедры педиатрии и детской ревматологии КИДЗ им. Н.Ф. Филатова ФГАОУ ВО «Первый Московский государственный медицинский университет им. И.М. Сеченова» Минздрава России (Сеченовский Университет); e-mail: zvonkova@nczd.ru; ORCID: 0000-0002-0709-1115

**Котова Евгения Григорьевна**, заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации; e-mail: info@minzdrav.gov.ru

**Лукоянова Ольга Леонидовна**, доктор мед. наук, доцент, главный научный сотрудник лаборатории питания здорового и больного ребенка ФГАУ «Национальный медицинский исследовательский центр здоровья детей» Минздрава России, профессор кафедры педиатрии и общественного здоровья Института подготовки медицинских кадров ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России; e-mail: lukoyanova@nczd.ru; ORCID: 0000-0002-5876-691X

**Макарова Светлана Геннадиевна**, доктор мед. наук, доцент, заместитель директора ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Мин-

## ОРИГИНАЛЬНАЯ СТАТЬЯ

здрави России по научной работе, профессор кафедры педиатрии и общественного здоровья Института подготовки медицинских кадров ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России; e-mail: [makarova@nczd.ru](mailto:makarova@nczd.ru); ORCID: 0000-0002-3056-403X

*Москвичева Юлия Борисовна*, канд. мед. наук, диетолог отделения гинекологической эндокринологии ФГБУ «НМИЦ акушерства, гинекологии и перинатологии им. академика В.И. Кулакова» Минздрава России; e-mail: [moskvicheva07@mail.ru](mailto:moskvicheva07@mail.ru)

*Рюмина Ирина Ивановна*, доктор мед. наук, заведующая отделением патологии новорожденных и недоношенных детей, профессор кафедры неонатологии Института профессионального образования ФГБУ «НМИЦ АГП им. В.И. Кулакова» Минздрава России, заслуженный врач Российской Федерации; e-mail: [i\\_ryumina@oparina4.ru](mailto:i_ryumina@oparina4.ru); ORCID: 0000-0003-1831-887X

*Скворцова Вера Алексеевна*, доктор мед. наук, главный научный сотрудник лаборатории питания здорового и больного ребенка ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, профессор кафедры неонатологии ГБУЗ МО «Московский областной научно-исследовательский клинический институт им. М.Ф. Владимирского»; e-mail: [skvortsova@nczd.ru](mailto:skvortsova@nczd.ru); ORCID: 0000-0002-6521-0936

*Фисенко Андрей Петрович*, доктор мед. наук, профессор, директор ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России, заслуженный врач Российской Федерации; e-mail: [fisenko@nczd.ru](mailto:fisenko@nczd.ru); ORCID: 0000-0001-8586-7946

*Хубиева Мария Умаровна*, врач-педиатр ФГАУ «НМИЦ здоровья детей» Минздрава России; e-mail: [marikhubieva@mail.ru](mailto:marikhubieva@mail.ru); ORCID: 0009-0001-6458-7440

*Шавалиев Рафаэль Фирнялович*, директор Департамента медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Минздрава России; e-mail: [info@minzdrav.gov.ru](mailto:info@minzdrav.gov.ru); ORCID: 0000-0002-6664-9027

*Шугина Юлия Викторовна*, заместитель директора Департамента медицинской помощи детям, службы родовспоможения и общественного здоровья Минздрава России; e-mail: [info@minzdrav.gov.ru](mailto:info@minzdrav.gov.ru); ORCID: 0000-0003-0982-8106

### Information about the authors

**For correspondence:** *Tatiana E. Borovik*, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor, Chief Researcher at the Laboratory of Nutrition for Healthy and Sick Children of the National Research Center for Children's Health, Professor at the Department of Pediatrics and Pediatric Rheumatology of the Filatov Institute of Pediatric Medicine of the Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University), Honored Scientist of the Russian Federation; e-mail: [borovik@nczd.ru](mailto:borovik@nczd.ru); ORCID: 0000-0002-0603-3394

*Elena N. Baibarina*, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor, Chief Researcher of the Department of Pathology of Newborns and Premature Infants No. 1 of the Federal State Budgetary Institution "NMITS AGP named after V.I. Kulakov" of the Ministry of Health of the Russian Federation, Honored Scientist of the Russian Federation; e-mail: [baibarina@mail.ru](mailto:baibarina@mail.ru); ORCID: 0000-0002-6262-3559

*Tatiana V. Bushueva*, MD, Dr. Sci. (Medicine), Associate Professor, Chief Researcher at the Laboratory of Nutrition for Healthy and Sick Children of the National Research Center for Children's Health; Professor at the Department of Biochemical Genetics and Hereditary Metabolic Diseases of the Research Centre for Medical Genetics named after Academician N.P. Bochkova; e-mail: [bushueva@nczd.ru](mailto:bushueva@nczd.ru); ORCID: 0000-0001-9893-9291

*Elena V. Grosheva*, MD, Cand. Sci. (Medicine), Head of the Department of Pathology of Newborns and Premature Infants No. 2 of the Institute of Neonatology and Pediatrics, Associate Professor of

the Department of Neonatology at the Kulakov National Research Medical Center of the Ministry of Health of the Russian Federation; e-mail: [e\\_grosheva@oparina4.ru](mailto:e_grosheva@oparina4.ru); ORCID: 0000-0002-4440-4088

*Viktoria A. Emelyanova*, Deputy Head of the Department of Regulatory Legal Regulation of Primary Health Care for Children of the Department of Medical Care for Children, Maternity and Public Health Services of the Ministry of Health of the Russian Federation; e-mail: [emelianova.va@nczd.ru](mailto:emelianova.va@nczd.ru); ORCID: 0000-0002-9857-9174

*Natalia G. Zvonkova*, MD, Dr. Sci. (Medicine), Chief Researcher at the Laboratory of Nutrition for Healthy and Sick Children of the National Research Center for Children's Health, Associate Professor at the Department of Pediatrics and Pediatric Rheumatology of the Filatov Institute of Pediatric Medicine of the Sechenov First Moscow State Medical University of the Ministry of Health of the Russian Federation (Sechenov University); e-mail: [zvonkova@nczd.ru](mailto:zvonkova@nczd.ru); ORCID: 0000-0002-0709-1115

*Ekaterina G. Kotova*, Deputy Minister of Health of the Russian Federation; e-mail: [info@minzdrav.gov.ru](mailto:info@minzdrav.gov.ru)

*Olga L. Lukyanova*, MD, Dr. Sci. (Medicine), Associate Professor, Chief Researcher at the Laboratory of Nutrition for Healthy and Sick Children, National Research Center for Children's Health, Professor at the Department of Pediatrics and Public Health, Institute of Medical Personnel Training, FSAU National Research Center for Children's Health, Ministry of Health of the Russian Federation; e-mail: [lukyanova@nczd.ru](mailto:lukyanova@nczd.ru); ORCID: 0000-0002-5876-691X

*Svetlana G. Makarova*, MD, Dr. Sci. (Medicine), Associate Professor, Deputy Director of the National Research Center for Children's Health for scientific work, Professor of the Department of Pediatrics and Public Health of the Institute of Medical Personnel Training of the National Research Center for Children's Health; e-mail: [makarova@nczd.ru](mailto:makarova@nczd.ru); ORCID: 0000-0002-3056-403X

*Yulia B. Moskvicheva*, MD, Cand. Sci. (Medicine), Nutritionist, Department of Gynecological Endocrinology, Federal State Budgetary Institution "NMC of Obstetrics, Gynecology and Perinatology named after Academician V.I. Kulakov" Ministry of Health of Russia; e-mail: [moskvicheva07@mail.ru](mailto:moskvicheva07@mail.ru)

*Irina I. Ryumina*, MD, Dr. Sci. (Medicine), Head of the Department of Pathology of Newborns and Premature Infants, Professor of the Department of Neonatology at the Institute of Professional Education of the V.I. Kulakov National Research Medical Center of the Ministry of Health of the Russian Federation, Honored Doctor of the Russian Federation; e-mail: [i\\_ryumina@oparina4.ru](mailto:i_ryumina@oparina4.ru); ORCID: 0000-0003-1831-887X

*Vera A. Skvortsova*, MD, Dr. Sci. (Medicine), Chief Researcher at the Laboratory of Nutrition for Healthy and Sick Children of the National Research Center for Children's Health, Professor of the Department of Neonatology at the Moscow Regional Research Clinical Institute named after M.F. Vladimirovsky; e-mail: [skvortsova@nczd.ru](mailto:skvortsova@nczd.ru); ORCID: 0000-0002-6521-0936

*Andrey P. Fisenko*, MD, Dr. Sci. (Medicine), Professor, Director of the National Research Center for Children's Health, Honored Doctor of the Russian Federation; e-mail: [fisenko@nczd.ru](mailto:fisenko@nczd.ru); ORCID: 0000-0001-8586-7946

*Mariyam U. Khubieva*, Pediatrician at the National Research Center for Children's Health; e-mail: [marikhubieva@mail.ru](mailto:marikhubieva@mail.ru); ORCID: 0009-0001-6458-7440

*Rafael F. Shavaliyev*, Director of the Department of Medical Care for Children, Maternity and Public Health Services of the Ministry of Health of the Russian Federation; e-mail: [info@minzdrav.gov.ru](mailto:info@minzdrav.gov.ru); ORCID: 0000-0002-6664-9027

*Yulia V. Shugina*, Deputy Director of the Department of Medical Care for Children, maternity and Public Health Services of the Russian Ministry of Health; e-mail: [info@minzdrav.gov.ru](mailto:info@minzdrav.gov.ru); ORCID: 0000-0003-0982-8106