**РЕЗОЛЮЦИЯ**

**Круглого стола «По вопросам доступности лечебного питания»**

***Россия, Москва, 29 ноября 2018 года***

На площадке IХ Всероссийского конгресса пациентов «Взаимодействие власти и пациентского сообщества как основа построения пациент-ориентированного здравоохранения в Российской Федерации» состоялся круглый стол «По вопросам доступности лечебного питания».

В заседании и работе круглого стола приняли участие представители пациентских организаций, представители экспертных, медицинских и общественных организаций.

Участники круглого стола заслушали и обсудили вопросы повышения эффективности лечения пациентов, страдающих онкологическими заболеваниями и необходимость проведения полноценной реабилитации, включая специализированную нутритивную поддержку, в стационарных и амбулаторных условиях.

На современном этапе развития медицины стало очевидно, что успехи лечения пациентов со злокачественными новообразованиями (ЗНО) определяются не только показателем выживаемости, но и качеством жизни. Обеспечение достойного качества жизни является актуальной проблемой, имеющей большое медико-социальное и экономическое значение.

Пациенты, перенесшие тяжелые травмы, инсульты, пациенты с онкологическими заболеваниями, получают современное, часто очень агрессивное химиотерапевтическое лечение, травмирующие хирургические вмешательства, которые, с одной стороны, доказали свою высокую эффективность, если говорить о выживаемости и продлении жизни пациентам, а с другой стороны, побочное действие агрессивного лечения проявляется в нарушении многих функций организма, в том числе пищеварительной системы, обмена веществ, что приводит к инвалидизации пациента, утрате трудоспособности, снижению качества жизни.

Нарушение питания и, как следствие этого, нутритивная недостаточность, встречается у 40-80% пациентов, страдающих раком желудочно-кишечного тракта, органов головы и шеи. 100% пациентов после трансплантации костного мозга, особенно дети, имеют нутритивную недостаточность и нуждаются в специализированных продуктах лечебного энтерального питания. Пациенты, перенесшие острые нарушения мозгового кровообращения, тяжелые травмы, пациенты, страдающие редкими системными заболеваниями нервной, пищеварительной систем, практически, все имеют серьезную питательную недостаточность. Следствием быстро развивающейся недостаточности питания являются возрастающая угроза развития различных опасных для жизни осложнений, замедление выздоровления, увеличение сроков пребывания в стационаре, увеличение расходов на лечение осложнений и повышение смертности.

 Адекватно подобранная и своевременно проведенная нутритивная поддержка не только улучшает белково-энергетический статус пациентов, но и способствует сокращению осложнений, вызванных нарушением трофики, и, как следствие, приводит к уменьшению койко-дня и затрат на лечение в стационаре. В рамках развития стационар замещающих технологий международная и отечественная практика регионов показывает эффективность применения нутритивной поддержки не только в стационарных, но и амбулаторных условиях. Именно непрерывная нутритивная поддержка на всех этапах лечения и реабилитации позволяет провести терапию по радикальной схеме, уменьшить тяжесть и количество осложнений, снизить количество повторных госпитализаций.

**Рекомендации участников круглого стола**

 **Участники круглого стола выражают следующую консолидированную позицию и обращаются с предложениями к Министерству здравоохранения Российской Федерации**:

1. Внести поправки в Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 07.03.2018) "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации",

Статью 39. Лечебное питание. Изложить в следующей редакции:

 1.1. Лечебное питание - питание, обеспечивающее удовлетворение физиологических потребностей организма человека в пищевых веществах и энергии с учетом механизмов развития заболевания, особенностей течения основного и сопутствующего заболеваний и выполняющее лечебные и профилактические задачи.

1.2. Лечебное питание является неотъемлемым компонентом лечебного процесса и профилактических мероприятий, включает в себя пищевые рационы, которые имеют установленный химический состав, энергетическую ценность, состоят из определенных продуктов, в том числе специализированных продуктов лечебного питания, созданных с применением соответствующих технологий и отвечающих потребностям и возможностям в получении питания разных категорий пациентов.

1.3. Специализированными продуктами лечебного питания являются пищевые продукты с установленным химическим составом, энергетической ценностью и физическими свойствами, доказанным лечебным и профилактическим эффектом, которые оказывают специфическое влияние на восстановление нарушенных или утраченных в результате заболевания функций организма, профилактику этих нарушений, а также на повышение адаптивных возможностей организма.

1.4. Нормы лечебного питания утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти.

2. Включить продукты лечебного/энтерального питания в медико-экономические стандарты лечения на госпитальном и амбулаторном этапах лечения, а также в клинические рекомендации, которые являются основанием для оплаты медицинских услуг.

3. Принять решение на уровне Правительства РФ о необходимости разработки нормативно-правовой базы и организации выездной патронажной службы для пациентов (в том числе детей), нуждающихся в длительном специализированном наблюдении и медицинском уходе в домашних условиях.

4. Разработать комплекс мер направленных на координацию межведомственного взаимодействия для улучшения качества оказания помощи онкологическим пациентам, которые находятся в подведомственных учреждениях Министерства здравоохранения и Министерства труда и социальной защиты, т.к. большинство пациентов получают статус инвалидности и могли бы получать данные реабилитационные меры в рамках ИПР.5. 5. Внести изменения в Приложения №1 и №2 Распоряжения Правительства РФ по перечню ЖНВЛП с учетом внесения в документы под кодом V06 конкретных продуктов энтерального питания

**Участники Круглого стола обращаются с предложениями к уполномоченным органам исполнительной власти субъектов Российской Федерации:**

1. Рассмотреть возможность обеспечения средствами энтерального питания всех нуждающихся пациентов, в том числе за счет средств территориальных программ государственных гарантий оказания бесплатной медицинской помощи, региональных программ по обеспечению необходимыми лекарственным препаратами, используя успешный опыт регионов - Москвы, Санкт-Петербурга, Казани и других.

2. Обеспечить реализацию образовательных программ по лечебному питанию для медицинского персонала в сфере реабилитации пациентов, в том числе в рамках программ непрерывного медицинского образования.

3. Разработать систему мер по повышению информированности пациентов о возможностях реабилитации и средствах ухода, организации постоянно действующих «школ пациентов» на базе медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь пациентам в том числе паллиативную.

4. Организовать ряд круглых столов в Министерствах Здравоохранения, Минпромторге РФ, Министерстве труда и социального развития РФ, а также при Комитетах Государственной Думы и Общественной Палаты РФ с участием представителей ОНФ, пациентского и экспертного сообщества для решения текущих вопросов в области лечебного, диетического, функционального питания и питания в лечебных и социальных учреждениях.