Согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 мая 2012 г. N 521н

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ
С ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи детям с инфекционными заболеваниями (далее - дети) медицинскими организациями независимо от их организационно-правовой формы.
2. Медицинская помощь детям оказывается в виде:
- первичной медико-санитарной помощи;
- скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи;
- специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.
3. Медицинская помощь детям может оказываться в следующих условиях:
- амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);
- в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);
- стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение).
4. Первичная медико-санитарная помощь детям предусматривает мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний у детей, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению детского населения.
5. Первичная медико-санитарная помощь детям предусматривает:
- первичную доврачебную медико-санитарную помощь;
- первичную врачебную медико-санитарную помощь;
- первичную специализированную медико-санитарную помощь.
Первичная медико-санитарная помощь детям оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.
Первичная доврачебная медико-санитарная помощь детям в амбулаторных условиях осуществляется в фельдшерско-акушерских пунктах, родильных домах, перинатальных центрах, медицинских кабинетах дошкольных и общеобразовательных (начального общего, основного общего, среднего (полного) общего образования) учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования (далее - образовательные учреждения) средним медицинским персоналом.
Первичная врачебная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) в амбулаторных условиях.
При подозрении или выявлении у ребенка инфекционного заболевания, не требующего стационарного лечения по состоянию здоровья ребенка, врач-педиатр участковый (врачи общей практики (семейные врачи), средние медицинские работники медицинских организаций или образовательного учреждения) при наличии медицинских показаний направляет ребенка на консультацию в детский кабинет инфекционных заболеваний медицинской организации для оказания ему первичной специализированной медико-санитарной помощи.
Первичная специализированная медико-санитарная помощь детям осуществляется врачом-инфекционистом.
6. Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь детям, требующим срочного медицинского вмешательства, оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи в соответствии с приказом Минздравсоцразвития России от 1 ноября 2004 г. N 179 "Об утверждении Порядка оказания скорой медицинской помощи" (зарегистрирован Минюстом России 23 ноября 2004 г., регистрационный N 6136), с изменениями, внесенными приказами Минздравсоцразвития России от 2 августа 2010 г. N 586н (зарегистрирован Минюстом России 30 августа 2010 г., регистрационный N 18289), от 15 марта 2011 г. N 202н (зарегистрирован Минюстом России 4 апреля 2011 г., регистрационный N 20390) и от 30 января 2012 г. N 65н (зарегистрирован Минюстом России 14 марта 2012 г., регистрационный N 23472).
7. При оказании скорой медицинской помощи детям в случае необходимости осуществляется их медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.
8. Скорая, в том числе специализированная, медицинская помощь детям оказывается в экстренной и неотложной форме вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.
9. Бригада скорой медицинской помощи доставляет детей с инфекционными заболеваниями, осложнившимися угрожающими жизни состояниями, в медицинские организации, имеющие в своей структуре отделение анестезиологии-реанимации или блок (палату) реанимации и интенсивной терапии и обеспечивающие круглосуточное медицинское наблюдение и лечение детей.
10. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний дети переводятся, в том числе с использованием санитарной или санитарно-авиационной эвакуации, в детское инфекционное отделение (койки), а при его отсутствии - инфекционное отделение медицинской организации для оказания медицинской помощи.
11. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь детям оказывается врачами-инфекционистами и включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.
12. При наличии медицинских показаний лечение детей проводят с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным номенклатурой специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Минздравсоцразвития России от 23 апреля 2009 г. N 210н (зарегистрирован Минюстом России 5 июня 2009 г., регистрационный N 14032), с изменениями, внесенными приказом Минздравсоцразвития России от 9 февраля 2011 г. N 94н (зарегистрирован Минюстом России 16 марта 2011 г., регистрационный N 20144).
13. Плановая медицинская помощь детям оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни детей, не требующих экстренной и неотложной помощи, отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния детей, угрозу их жизни и здоровью.
14. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях детям осуществляется по медицинским показаниям (тяжелое и среднетяжелое течение инфекционного заболевания; необходимость дополнительных клинических, лабораторных и инструментальных исследований для проведения дифференциальной диагностики; отсутствие клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях и при наличии эпидемических показаний).
Лечение детей осуществляется в условиях стационара по направлению врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача), врача-инфекциониста, медицинских работников, выявивших инфекционное заболевание.
15. В медицинской организации, в структуре которой организовано детское инфекционное отделение, для оказания специализированной помощи детям рекомендуется предусматривать отделение анестезиологии и реанимации или палату (блок) реанимации и интенсивной терапии, клинико-диагностическую, бактериологическую, вирусологическую, иммунологическую лаборатории и лаборатории молекулярно-генетической диагностики возбудителей инфекционных болезней.
16. Информация о выявленном случае инфекционного заболевания направляется медицинской организацией в территориальный орган, уполномоченный осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор по месту регистрации заболевания, в течение 2 часов с момента установления диагноза (по телефону), а затем в течение 12 часов (письменно) по форме экстренного извещения.
17. Выписка детей из медицинской организации осуществляется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами после окончания курса лечения и контрольных лабораторных исследований, подтверждающих исключение распространение инфекционного заболевания. Реконвалесценты инфекционных заболеваний подлежат диспансерному наблюдению.
18. Дети, перенесшие инфекционные заболевания, по медицинским показаниям направляются на восстановительное лечение в соответствии с Порядком организации медицинской помощи по восстановительной медицине, утвержденным приказом Минздравсоцразвития России от 9 марта 2007 г. N 156 (зарегистрирован Минюстом России 30 марта 2007 г., регистрационный N 9195).
19. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь детям с инфекционными заболеваниями, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями N 1 - 6 к настоящему Порядку.
20. В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи, может повлечь возникновение болевых ощущений у детей, такие манипуляции проводятся с обезболиванием.

Согласно приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012 г. N 69н

**ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛЫМ БОЛЬНЫМ
ПРИ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ**

1. Настоящий Порядок регулирует вопросы оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (далее - больные инфекционными заболеваниями) в медицинских организациях, за исключением вопросов оказания медицинской помощи взрослым больным при заболевании, вызванном вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции).
2. Медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями осуществляется в виде скорой, первичной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях, осуществляющих свою деятельность в соответствии с приложениями N 1 - 8 к настоящему Порядку.
3. В рамках скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи и включает мероприятия по устранению угрожающих жизни состояний с последующей медицинской эвакуацией в медицинскую организацию, оказывающую стационарную медицинскую помощь больным инфекционными заболеваниями.
4. Больным инфекционными заболеваниями, не представляющим опасность для окружающих, легкой степени или при подозрении на такие заболевания медицинская помощь оказывается в виде первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики и врачами-специалистами, которые проводят комплекс лечебно-диагностических мероприятий, в том числе направленных на установление возбудителя инфекционных заболеваний и проведение первичных противоэпидемических мероприятий, осуществляемых медицинскими работниками медицинской организации.
5. Специализированная помощь больным инфекционными заболеваниями оказывается в медицинских организациях или их структурных подразделениях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в том числе в инфекционных отделениях многопрофильных больниц и инфекционных больницах.
6. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным инфекционными заболеваниями осуществляется по медицинским показаниям - в случаях тяжелого и среднетяжелого течения инфекционного заболевания, отсутствия возможности установить диагноз в амбулаторных условиях, наличия необходимости проведения дополнительных лабораторных и инструментальных методов исследования для проведения дифференциальной диагностики, отсутствия клинического эффекта от проводимой терапии в амбулаторных условиях, а также по эпидемиологическим показаниям в соответствии с действующим санитарным законодательством.
Лечение больных инфекционными заболеваниями в условиях стационара осуществляется по направлению врача терапевта, врача-терапевта участкового, врача общей практики (семейного врача), врача скорой медицинской помощи, врача-инфекциониста, врачей-специалистов, выявивших инфекционное заболевание.
Оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным инфекционными заболеваниями при наличии медицинских показаний, указанных в абзаце первом настоящего пункта, возможно также при самообращении больного инфекционными заболеваниями.
7. Медицинская помощь больным инфекционными заболеваниями с жизнеугрожающими острыми состояниями, в том числе с инфекционно-токсическим, гиповолемическим шоком, отеком-набуханием головного мозга, острыми почечной и печеночной недостаточностями, острой сердечно-сосудистой и дыхательной недостаточностью оказывается:
- вне медицинской организации - бригадами (в том числе реанимационными) скорой медицинской помощи;
- в стационарных условиях - в боксах, палатах (блоках) интенсивной терапии, реанимационных отделениях многопрофильной больницы, а также в палатах (блоках) интенсивной терапии, реанимационных отделениях инфекционной больницы с соблюдением установленных санитарно-противоэпидемических норм.
8. Оказание медицинской помощи больным инфекционными заболеваниями в сочетании с заболеваниями других органов осуществляется с учетом рекомендаций врачей-специалистов соответствующего профиля (врачей акушеров-гинекологов, врачей-урологов, врачей-офтальмологов, врачей-колопроктологов, врачей-гастроэнтерологов, врачей-хирургов, иных врачей-специалистов). Оказание медицинской помощи беременным, больным инфекционными заболеваниями, осуществляется с учетом рекомендаций врача акушера-гинеколога в обсервационных отделениях родильных домов или в стационарах медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь больным инфекционными заболеваниями.
9. Выписка больных инфекционными заболеваниями из стационара медицинской организации осуществляется в соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами после окончания курса лечения и контрольных лабораторных исследований. Реконвалесценты инфекционных заболеваний подлежат диспансерному наблюдению.
10. Диспансерное наблюдение и лечение больных, перенесших инфекционные заболевания, а также лечение больных инфекционными заболеваниями в стадии реконвалесценции осуществляется в отделении (кабинете) инфекционных заболеваний медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную медицинскую помощь или ее структурных подразделениях и структурных подразделениях инфекционных больниц, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь.
11. Информация о выявленном случае заболевания направляется медицинской организацией в территориальный орган, уполномоченный осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор по месту регистрации заболевания, в течение 2-х часов с момента установления диагноза (по телефону), а затем в течение 12 часов (письменно) по форме экстренного извещения.
Медицинская организация, изменившая или уточнившая диагноз, в течение 12 часов письменно по форме экстренного извещения информирует территориальный орган, уполномоченный осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор по месту регистрации заболевания, об измененном (уточненном) диагнозе, дате его установления, первоначальном диагнозе.