**Специализированная стационарная медицинская помощь для больных инфекционными заболеваниями**

**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.

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.

**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, но 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.

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.

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).

В случае если проведение медицинских манипуляций, связанных с оказанием медицинской помощи, может повлечь возникновение болевых ощущений у детей, такие манипуляции проводятся с обезболиванием.

**ПОРЯДОК** **ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ**

**ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ, ВЫЗЫВАЕМОМ ВИРУСОМ ИММУНОДЕФИЦИТА** **ЧЕЛОВЕКА (ВИЧ-ИНФЕКЦИИ)**

1. Настоящий Порядок устанавливает правила оказания медицинской помощи взрослому населению при заболевании, вызываемом вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции) (далее соответственно — медицинская помощь, больные ВИЧ-инфекцией), в медицинских организациях.

2. Медицинская помощь оказывается в рамках:

*— скорой медицинской помощи;*  
*— первичной медико-санитарной помощи;*  
*— специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи;*  
*— паллиативной помощи.*

3. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь, осуществляют свою деятельность в соответствии с приложениями N 1 — 15 к настоящему Порядку.

4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией с травмами, острыми заболеваниями и состояниями оказывается фельдшерскими выездными бригадами скорой медицинской помощи, врачебными выездными бригадами скорой медицинской помощи, специализированными выездными бригадами скорой медицинской помощи реанимационного или нейрохирургического профилей в соответствии с приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 1 ноября 2004 г. N 179 «Об утверждении порядка оказания скорой медицинской помощи» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 ноября 2004 г., регистрационный N 6136) с изменениями, внесенными приказами Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 2 августа 2010 г. N 586н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 30 августа 2010 г., регистрационный N 18289), от 15 марта 2011 г. N 202н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 4 апреля 2011 г., регистрационный N 20390) и от 30 января 2012 г. N 65н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 марта 2012 г., регистрационный N 23472).

5. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях.

6. При наличии медицинских показаний после устранения угрожающих жизни состояний больные ВИЧ-инфекцией переводятся в инфекционное отделение (койки) медицинской организации для оказания медицинской помощи.

7. При оказании скорой медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией в случае необходимости осуществляется их медицинская эвакуация, которая включает в себя санитарно-авиационную и санитарную эвакуацию.

8. Первичная медико-санитарная помощь больным ВИЧ-инфекцией предусматривает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению, направленному на изменение поведения больных ВИЧ-инфекцией, с целью обеспечения предотвращения дальнейшего распространения ВИЧ-инфекции.

9. Первичная медико-санитарная помощь больным ВИЧ-инфекцией предусматривает:

*— первичную доврачебную медико-санитарную помощь;*  
*— первичную врачебную медико-санитарную помощь;*  
*— первичную специализированную медико-санитарную помощь.*

10. В рамках оказания первичной медико-санитарной помощи осуществляется:

*— выявление показаний к обследованию на ВИЧ-инфекцию;*  
*— назначение обследования на ВИЧ-инфекцию с обязательным проведением до- и послетестового консультирования;*  
*— направление больного с подозрением на ВИЧ-инфекцию к врачу-инфекционисту центра профилактики и борьбы со СПИД (далее — Центр СПИД).*

11. При направлении больного к врачу-инфекционисту врач, направляющий пациента, представляет выписку из амбулаторной карты (истории болезни) с указанием диагноза, сопутствующих заболеваний и имеющихся данных лабораторных и функциональных исследований.

12. Первичная медико-санитарная помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами), врачами-инфекционистами, а также врачами-специалистами иных специальностей и медицинскими работниками со средним медицинским образованием в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара в медицинских организациях, осуществляющих первичную медико-санитарную помощь.  
При оказании первичной медико-санитарной помощи больным ВИЧ-инфекцией врач-инфекционист:

*— устанавливает диагноз ВИЧ-инфекции;*  
*— осуществляет диспансерное наблюдение на основе установленных стандартов медицинской помощи;*  
*— проводит антиретровирусную терапию на основании решения врачебной комиссии Центра СПИД;*  
*— проводит профилактику, диагностику и лечение вторичных заболеваний;*  
*— проводит диагностику и лечение побочных реакций, развивающихся на фоне антиретровирусной терапии;*  
*— осуществляет профилактику передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку во время беременности и родов.*

13. Оказание больным ВИЧ-инфекцией медицинской помощи при заболеваниях, не связанных с ВИЧ-инфекцией, проводится соответствующими врачами-специалистами с учетом рекомендаций врачей-инфекционистов.

14. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией оказывается врачами-инфекционистами на основе установленных стандартов медицинской помощи в отделениях для лечения больных ВИЧ-инфекцией медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю «инфекционные заболевания».  
При отсутствии в медицинской организации отделения для лечения больных ВИЧ-инфекцией оказание специализированной медицинской помощи осуществляется в стационарных условиях на базе инфекционного отделения, имеющего в своем составе выделенные койки для лечения больных ВИЧ-инфекцией.

15. Оказание специализированной, за исключением высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется в федеральных государственных медицинских организациях, находящихся в ведении Министерства здравоохранения Российской Федерации, при необходимости установления окончательного диагноза в связи с нетипичностью течения заболевания, отсутствии эффекта от проводимой терапии и (или) повторных курсов лечения при вероятной эффективности других методов лечения, высоком риске хирургического лечения в связи с осложненным течением основного заболевания или наличием сопутствующих заболеваний, необходимости дообследования в диагностически сложных случаях и (или) комплексной предоперационной подготовке у больных с осложненными формами заболевания, сопутствующими заболеваниями, при необходимости повторной госпитализации по рекомендации указанных федеральных государственных медицинских организаций в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации в федеральные государственные учреждения, находящиеся в ведении Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации, для оказания специализированной медицинской помощи, приведенном в приложении к Порядку организации оказания специализированной медицинской помощи, утвержденному приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 16 апреля 2010 г. N 243н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 12 мая 2010 г., регистрационный N 17175), а также при наличии у больного медицинских показаний в федеральных государственных медицинских организациях, оказывающих специализированную медицинскую помощь, в соответствии с Порядком направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 5 октября 2005 г. N 617 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 октября 2005 г., регистрационный N 7115).

16. При наличии у больного медицинских показаний к оказанию высокотехнологичной медицинской помощи направление в медицинскую организацию, оказывающую высокотехнологичную медицинскую помощь, осуществляется в соответствии с Порядком направления граждан Российской Федерации для оказания высокотехнологичной медицинской помощи за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения и социального развития Российской Федерации, путем применения специализированной информационной системы, утвержденным приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 декабря 2011 г. N 1689н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 8 февраля 2012 г., регистрационный N23164).

17. Специализированная помощь больным ВИЧ-инфекцией в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю «инфекционные заболевания», осуществляется после направления больного в соответствующую медицинскую организацию врачом-инфекционистом медицинской организации, оказывающей амбулаторную помощь, а также при самостоятельном обращении больного ВИЧ-инфекцией.

18. Специализированная помощь больным ВИЧ-инфекцией включает в себя профилактику, диагностику, лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

19. При наличии медицинских показаний лечение больных ВИЧ-инфекцией проводят с привлечением врачей-специалистов по специальностям, предусмотренным Номенклатурой специальностей с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации, утвержденной приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 апреля 2009 г. N 210н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 5 июня 2009 г., регистрационный N 14032), с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 9 февраля 2011 г. N 94н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 16 марта 2011 г., регистрационный N 20144).

20. Оказание медицинской помощи в стационарных условиях больным ВИЧ-инфекцией осуществляется по медицинским показаниям (тяжелое и средне тяжелое течение ВИЧ-инфекции; 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).

21. Лечение больных ВИЧ-инфекцией в стационарных условиях осуществляется по направлению участкового врача, врача общей практики (семейного врача), врача-инфекциониста, медицинских работников, выявивших заболевание, требующее оказания медицинской помощи в стационарных условиях.

22. В медицинской организации, в структуре которой организовано инфекционное отделение для оказания специализированной медицинской помощи больным ВИЧ-инфекцией, рекомендуется предусматривать отделение анестезиологии и реанимации или палату (блок) реанимации и интенсивной терапии, клинико-диагностическую, бактериологическую, вирусологическую, иммунологическую лаборатории и лабораторию молекулярно-генетической диагностики возбудителей инфекционных болезней.

23. В медицинской организации, оказывающей специализированную медицинскую помощь больным ВИЧ-инфекцией в стационарных условиях, должна быть предусмотрена возможность проведения в экстренном порядке клинических анализов крови и мочи, биохимического анализа крови, газового состава крови, кислотно-щелочного соотношения, коагулограммы, электрокардиографии, рентгенографии, эзофагогастродуоденоскопии, искусственной вентиляции легких.

24. При выявлении у больного ВИЧ-инфекцией, находящегося на стационарном лечении, показаний к направлению в отделение для лечения больных ВИЧ-инфекцией, перевод осуществляется только после консультации врача-инфекциониста и при стабильном состоянии пациента.

25. При выявлении у больного ВИЧ-инфекцией заболеваний, не требующих лечения в отделении для лечения больных ВИЧ-инфекцией (в том числе гематологического, онкологического заболевания или туберкулеза), лечение и наблюдение больного ВИЧ-инфекцией осуществляется в профильных отделениях или стационарах, имеющих в своем составе выделенные койки для лечения больных ВИЧ-инфекцией, на основе взаимодействия врачей-специалистов с врачом-инфекционистом.  
При отсутствии выделенных коек для лечения больных ВИЧ-инфекцией наблюдение и лечение соответствующей патологии осуществляется в профильных медицинских организациях на общих основаниях.

26. При выявлении у больного ВИЧ-инфекцией медицинских показаний к высокотехнологичным методам лечения медицинская помощь оказывается ему в соответствии с установленным порядком оказания высокотехнологичной медицинской помощи на общих основаниях.

27. Медицинская помощь больным ВИЧ-инфекцией с жизнеугрожающими острыми состояниями осуществляется (вне зависимости от стадии ВИЧ-инфекции) в отделениях реанимации и интенсивной терапии медицинских организаций на основе утвержденных стандартов медицинской помощи и на основе взаимодействия врача-реаниматолога и врача-инфекциониста.

28. Паллиативная помощь больным ВИЧ-инфекцией осуществляется в отделениях и палатах паллиативной помощи больным ВИЧ-инфекцией на основе установленных стандартов медицинской помощи в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по соответствующему профилю.  
При отсутствии отделений и палат паллиативной помощи для лечения больных ВИЧ-инфекцией они могут быть направлены в хоспис, больницу сестринского ухода и в медицинские организации, обеспечивающие паллиативную помощь больным с наличием морфологически подтвержденного диагноза распространенной формы злокачественного образования, тяжелых необратимых неврологических нарушений и тяжелого хронического болевого синдрома.