

# **О порядке оказания медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи и территориальной программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи**

ООО ЦСМ «Рассказово»

*Источник: Постановление Правительства Москвы от 30 декабря 2025 г. № 3389-ПП «О Территориальной программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в городе Москве на 2026 год и на плановый период 2027 и 2028 годов» (в редакции от 07.04.2026). Извлечение.*

Ниже приведён порядок оказания медицинской помощи по её видам — как пациент попадает к врачу-специалисту, как оформляется направление и госпитализация, — а также установленные Территориальной программой сроки ожидания.

## **2.2. Первичная медико-санитарная помощь**

2.2.1. Первичная медико-санитарная помощь является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

Первичная медико-санитарная помощь оказывается бесплатно в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара в плановой и неотложной формах.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами).

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается врачами-специалистами, включая врачей-специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, в том числе в женских консультациях, центрах женского здоровья, центрах амбулаторной онкологической помощи, маммологическом центре, консультативно-диагностических отделениях медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

2.2.2. Оказание первичной медико-санитарной помощи в плановой форме осуществляется врачом-терапевтом, врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом) по предварительной записи, в том числе в электронной форме, а также без предварительной записи в день обращения при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи.

При обращении в медицинскую организацию за оказанием первичной медико-санитарной помощи без осуществления предварительной записи оказание первичной медико-санитарной

помощи осуществляется дежурным врачом-терапевтом (врачом-педиатром, врачом общей практики (семейным врачом)).

При обращении за оказанием в плановой форме первичной специализированной медико-санитарной помощи и специализированной медицинской помощи оказание указанной медицинской помощи осуществляется медицинской организацией, в которую выдано направление врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом), врачом-специалистом.

Назначение отдельных диагностических и лабораторных исследований осуществляется лечащими врачами, оказывающими первичную медико-санитарную помощь, и лечащими врачами, оказывающими первичную специализированную медико-санитарную помощь, в соответствии с правилами и клиническими критериями, установленными Департаментом здравоохранения города Москвы, при наличии медицинских показаний в сроки, установленные Территориальной программой.

В случае диагностики у гражданина врачом-специалистом, к которому он направлялся для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи, заболевания или состояния, требующего осуществления врачом-специалистом данной медицинской организации лечения и (или) динамического наблюдения, врач-специалист предоставляет гражданину возможность записи на последующий прием без получения направления.

2.2.3. В рамках Территориальной программы для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи осуществляется маршрутизация пациентов, обратившихся в медицинские организации (структурные подразделения), участвующие в реализации Территориальной программы, не оказывающие соответствующие медицинские услуги, путем направления в другие медицинские организации (структурные подразделения), для получения таких медицинских услуг.

Информация о перечне правовых актов, в соответствии с которыми в городе Москве осуществляется маршрутизация пациентов, обратившихся в медицинские организации (структурные подразделения), не оказывающие соответствующие медицинские услуги, путем направления в другие медицинские организации (структурные подразделения), для получения таких медицинских услуг, в разрезе условий, уровней и профилей оказания медицинской помощи размещается на официальном сайте Департамента здравоохранения города Москвы в информационно-телекоммуникационной сети Интернет.

2.2.4. Для оказания первичной специализированной медико-санитарной помощи пациентам с онкологическими заболеваниями и при подозрении на онкологическое заболевание осуществляется маршрутизация таких пациентов в порядке, установленном Департаментом здравоохранения города Москвы.

Пациентам с подозрением на злокачественные новообразования молочной железы в центрах амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы оказывается специализированная помощь в формате мультимодального приема врача-онколога-маммолога, в рамках которого врач-онколог-маммолог

осуществляет комплексный прием, включающий изучение анамнеза и результатов ранее выполненных диагностических и лабораторных исследований, проведение клинического осмотра, выполнения ультразвукового исследования молочных желез и региональных лимфатических узлов, при подозрении на злокачественный процесс проведение трепан-биопсии опухоли.

Пациентам с онкологическими заболеваниями и при подозрении на онкологическое заболевание, у которых выявлен хронический болевой синдром (5 и более баллов по 10 балльной шкале), врачами-онкологами кабинетов лечения боли центров амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы проводится подбор индивидуальной схемы обезболивания, включая назначение наркотических, психотропных и иных препаратов в день обращения пациента, обеспечивается динамический контроль за эффективностью обезболивания, в том числе с использованием телемедицинских технологий.

Пациентам с онкологическими заболеваниями, получающим лекарственную противоопухолевую терапию и прикрепленным к центрам амбулаторной онкологической помощи медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, врачами-онкологами центров амбулаторной онкологической помощи осуществляется дистанционный мониторинг в межкурсовый период приема лекарственной противоопухолевой терапии с целью непрерывного контроля состояния, раннего выявления симптомов токсичности и своевременной коррекции лекарственной противоопухолевой терапии.

Дистанционный мониторинг осуществляется посредством заполнения пациентом анкеты самочувствия в электронной медицинской карте города Москвы.

Анкеты самочувствия подлежат обязательному рассмотрению лечащим врачом-онкологом в течение одного рабочего дня с момента ее заполнения. При выявлении признаков ухудшения состояния пациента инициируется внеплановая телемедицинская консультация врача-онколога центра амбулаторной онкологической помощи медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы.

2.2.5. Для получения первичной медико-санитарной помощи гражданин выбирает медицинскую организацию, в том числе по территориально-участковому принципу, не чаще чем один раз в год (за исключением случаев изменения места жительства или места пребывания гражданина).

При этом в случае реорганизации медицинской организации гражданин, который был прикреплен к этой медицинской организации, в беззаявительном порядке прикрепляется к медицинской организации, являющейся правопреемником реорганизованной медицинской организации, а при несогласии с таким прикреплением гражданин, его законный представитель вправе подать заявление о прикреплении к иной медицинской организации в течение года от даты реорганизации медицинской организации, к которой был прикреплен гражданин.

Выбор врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется гражданином не чаще одного раза в год путем подачи

заявления лично или через своего законного представителя на имя руководителя медицинской организации.

При этом прикрепление гражданина к выбранному им врачу-терапевту, врачу-терапевту участковому, врачу-педиатру, врачу-педиатру участковому, врачу общей практики (семейному врачу) осуществляется с учетом рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебном участке, а при превышении рекомендуемой численности обслуживаемого населения на врачебном участке - при наличии согласия врача.

При отсутствии выбора гражданином врача-терапевта, врача-терапевта участкового, врача-педиатра, врача-педиатра участкового, врача общей практики (семейного врача) в медицинской организации, а также в случае увольнения врача, выбранного гражданином, главный врач медицинской организации самостоятельно назначает лечащего врача.

Выбор врача-хирурга, детского врача-хирурга, врача-офтальмолога, врача-оториноларинголога, врача-уролога в медицинской организации, к которой прикреплен гражданин, осуществляется гражданином самостоятельно при обращении за оказанием первичной специализированной медико-санитарной помощи и не требует получения направления.

### **2.3. Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь**

медицинская помощь

2.3.1. Специализированная медицинская помощь оказывается бесплатно в стационарных условиях, условиях дневного стационара, условиях стационара кратковременного пребывания врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), которые требуют использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также включает медицинскую реабилитацию.

Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с научно доказанной эффективностью, в том числе клеточных технологий, роботизированной техники, информационных технологий и методов геномной инженерии, разработанных на основе достижений медицинской науки и смежных отраслей науки и техники.

2.3.2. В рамках Территориальной программы обеспечивается оказание специализированной ревматологической помощи пациентам с иммуновоспалительными ревматическими заболеваниями и аутовоспалительными заболеваниями врачами-ревматологами межокружных ревматологических центров медицинских организаций государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь (далее - межокружной ревматологический центр), включая осуществление диагностики, подбора и мониторинга терапии, в том числе генно-инженерными биологическими препаратами.

Назначение генно-инженерных биологических препаратов осуществляется по решению комиссии по контролю за лечением генно-инженерными биологическими препаратами Московского городского научно-практического центра системных иммуновоспалительных ревматологических заболеваний и аутовоспалительных заболеваний Государственного бюджетного учреждения здравоохранения города Москвы "Московский клинический научно-исследовательский центр Больница 52 Департамента здравоохранения города Москвы" и оформляется лечащим врачом-ревматологом межокружного ревматологического центра в день получения протокола указанной комиссии.

Первое введение генно-инженерных биологических препаратов проводится в условиях круглосуточного стационара, последующие циклические инфузии - в условиях дневного стационара межокружного ревматологического центра.

Продление терапии генно-инженерных биологических препаратов рассматривается врачебной комиссией межокружного ревматологического центра с обязательной оценкой эффективности и безопасности по результатам динамического наблюдения состояния пациента, осуществляемого с использованием автоматизированной информационной системы города Москвы "Единая медицинская информационно-аналитическая система города Москвы" (далее - ЕМИАС).

2.3.3. Плановая госпитализация обеспечивается при наличии направления на госпитализацию пациента, оформленного в порядке, утвержденном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

Плановая госпитализация в медицинскую организацию в целях проведения хирургического лечения при оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи осуществляется не ранее чем за сутки до начала хирургического лечения, за исключением ситуаций, обусловленных медицинскими показаниями.

2.3.4. При выявлении у пациента показаний для плановой госпитализации по основным профилям медицинской помощи (хирургия, детская хирургия, травматология и ортопедия, сердечно-сосудистая хирургия, кардиология, детская кардиология, оториноларингология, урология, детская урология-андрология, нейрохирургия, колопроктология, офтальмология, неврология, эндокринология, детская эндокринология), для получения в консультативно-диагностическом отделении медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, консультации в целях принятия решения о необходимости плановой госпитализации пациента лечащий врач медицинской организации, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, формирует с использованием ЕМИАС заявку на консультацию или госпитализацию пациента.

В течение трех рабочих дней со дня размещения в ЕМИАС заявки на консультацию или госпитализацию пациента медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающие специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, размещают в ЕМИАС информацию о предлагаемых дате и времени консультации или госпитализации пациента.

В течение 5 рабочих дней со дня размещения в ЕМИАС информации о предлагаемых дате и времени консультации или госпитализации пациента пациент совместно со своим лечащим врачом медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей первичную медико-санитарную помощь, в рамках телемедицинской консультации выбирают наиболее оптимальный вариант для консультации или госпитализации.

В течение двух рабочих дней со дня выбора пациентом медицинской организации государственной системы здравоохранения города Москвы, оказывающей специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь, даты и времени консультации или госпитализации в такой медицинской организации формируется электронное направление, которое доступно в электронной медицинской карте города Москвы пациенту, медицинской организации, направляющей либо принимающей на консультацию или госпитализацию пациента. При этом очное посещение пациентом медицинских организаций для оформления указанного электронного направления не требуется.

2.3.5. В рамках Территориальной программы реализуются мероприятия, связанные с оказанием медицинской помощи пациентам, нуждающимся в диспансерном наблюдении и (или) медицинской реабилитации при необходимости, после их выписки из медицинских организаций, в которых они получили специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь.

Медицинская организация, оказавшая специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь пациенту, нуждающемуся в дальнейшем диспансерном наблюдении, направляет в течение суток со дня выписки пациента любым доступным способом, в том числе с использованием ЕМИАС, информацию о таком пациенте для организации ему диспансерного наблюдения в медицинскую организацию, к которой прикреплен пациент для получения первичной медико-санитарной помощи, первичной специализированной медицинской помощи, для организации при необходимости медицинской реабилитации - в Государственное автономное учреждение здравоохранения города Москвы "Московский научно-практический центр медицинской реабилитации, восстановительной и спортивной медицины имени С.И. Спасокукоцкого Департамента здравоохранения города Москвы".

Медицинская организация после получения указанной информации в течение 5 рабочих дней организует пациенту соответствующее диспансерное наблюдение в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2.3.6. При оказании специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи в стационарных условиях в рамках Территориальной программы:

2.3.6.1. Предоставляется право на бесплатное совместное нахождение с ребенком в медицинской организации при оказании ему медицинской помощи в стационарных условиях в течение всего периода лечения одному из родителей, иному члену семьи или иному законному представителю. При совместном нахождении в медицинской организации государственной системы

здравоохранения города Москвы либо медицинской организации, участвующей в реализации Территориальной программы ОМС, в стационарных условиях с ребенком до достижения им возраста четырех лет, с ребенком старше указанного возраста - при наличии медицинских показаний, а с ребенком-инвалидом, который в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выданной по результатам проведения медико-социальной экспертизы, имеет ограничения основных категорий жизнедеятельности человека второй и (или) третьей степени выраженности (ограничения способности к самообслуживанию, и (или) самостоятельному передвижению, и (или) ориентации, и (или) общению, и (или) обучению, и (или) контролю своего поведения), - независимо от возраста ребенка-инвалида, плата за создание условий пребывания в стационарных условиях, в том числе за предоставление спального места и питания, с указанных лиц не взимается.

2.3.6.2. Обеспечивается размещение пациентов в маломестных палатах (боксах) на бесплатной основе по медицинским и (или) эпидемиологическим показаниям, установленным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

2.3.7. В рамках реализации Территориальной программы осуществляется взаимодействие референс-центров, функционирующих в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, с референс-центрами, функционирующими в медицинских организациях, подведомственных федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

В целях проведения экспертных иммуногистохимических, патоморфологических и молекулярно-генетических исследований биологического материала для верификации диагноза в сложных диагностических случаях, в том числе повторного проведения диагностического исследования биологического материала, а также для интерпретации результатов лучевых методов исследования при злокачественных новообразованиях медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы направляют необходимые сведения иммуногистохимических, патоморфологических, молекулярно-генетических и лучевых исследований в референс-центры, функционирующие в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы.

При выявлении случаев, несущих в себе потенциальные и реальные угрозы (опасности) биологического характера, медицинские организации государственной системы здравоохранения города Москвы осуществляют информационное взаимодействие с референс-центрами, функционирующими в медицинских организациях, подведомственных федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, а также при необходимости направляют сведения о биологических угрозах (опасностях), поступающих в ходе их медицинской деятельности, для верификации биологических угроз (опасностей) в указанные референс-центры.

Порядок взаимодействия референс-центров, функционирующих в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы, с референс-центрами, функционирующими в медицинских организациях, подведомственных федеральному органу исполнительной власти, осуществляющему функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения, определяется Департаментом здравоохранения города Москвы.

#### **2.4. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь**

медицинская помощь

2.4.1. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается гражданам в экстренной или неотложной форме при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве с применением медицинского оборудования - при медицинской эвакуации).

2.4.2. Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается также в амбулаторных и стационарных условиях выездными экстренными консультативными бригадами скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в случае невозможности оказания данного вида медицинской помощи в соответствующей медицинской организации.

Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается бесплатно медицинскими организациями государственной системы здравоохранения города Москвы, а также иными медицинскими организациями в части оказания указанного вида медицинской помощи.

2.4.3. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в неотложной форме на дому взрослому населению врачи бригад отделения неотложной медицинской помощи Государственного бюджетного учреждения города Москвы "Станция скорой и неотложной медицинской помощи им. А.С. Пучкова" Департамента здравоохранения города Москвы осуществляют визуальный осмотр и дополнительную диагностику пациента, включая проведение электрокардиографии и экспресс-тестов, и при наличии медицинских показаний осуществляют купирование обострения заболевания, назначают медикаментозное лечение, выписывают рецепты на лекарственные препараты, выдают направление на дополнительные обследования, оформляют листки нетрудоспособности и принимают решения о госпитализации (при необходимости).

2.4.4. При оказании скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи в случае необходимости осуществляется медицинская эвакуация, представляющая собой транспортировку граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в

результате дорожно-транспортных происшествий, чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий).

Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи с проведением во время транспортировки мероприятий по оказанию медицинской помощи, в том числе с применением медицинского оборудования.

## 2.5. Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение

### 3. Сроки ожидания медицинской помощи

3.1. Медицинская помощь по неотложным показаниям в амбулаторных условиях оказывается врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми, врачами-акушерами-гинекологами, врачами-травматологами-ортопедами и осуществляется в день обращения пациента в медицинскую организацию.

Срок ожидания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме составляет не более двух часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Срок ожидания приема врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами), врачами-педиатрами участковыми при наличии жалоб у пациента на состояние не должен превышать 24 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

Срок ожидания приема (проведения консультаций) врачей-специалистов при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) составляет не более 10 календарных дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

Срок ожидания приема (проведения консультаций) врачей-специалистов в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание составляет не более трех рабочих дней со дня обращения пациента в медицинскую организацию.

3.2. Срок ожидания проведения диагностических инструментальных исследований (рентгенологические исследования, включая маммографию, функциональная диагностика, ультразвуковые исследования) и лабораторных исследований при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) составляет не более 10 календарных дней со дня назначения исследования.

3.3. Срок ожидания проведения компьютерной томографии (включая однофотонную эмиссионную компьютерную томографию), магнитно-резонансной томографии и ангиографии при оказании первичной медико-санитарной помощи в плановой форме (за исключением исследований при подозрении на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание) составляет не более 14 рабочих дней со дня назначения исследования.

3.4. Срок ожидания проведения диагностических инструментальных и лабораторных исследований в случае подозрения на онкологическое заболевание и сердечно-сосудистое заболевание составляет не более 7 рабочих дней со дня назначения исследования.

3.5. Срок установления диспансерного наблюдения врача-онколога за пациентом с выявленным онкологическим заболеванием составляет не более трех рабочих дней со дня постановки ему диагноза онкологического заболевания.

Регистрация и учет впервые выявленных пациентов со злокачественными новообразованиями, в том числе диагноз которых установлен медицинскими организациями, не оказывающими специализированную медицинскую помощь по профилю "онкология", включая положения о передаче сведений о таких больных в медицинские организации, оказывающие специализированную медицинскую помощь по профилю "онкология", осуществляется в соответствии с порядком, утвержденным федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

3.6. Медицинская помощь в стационарных условиях в экстренной форме оказывается безотлагательно.

Срок ожидания специализированной медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной) в стационарных условиях в плановой форме (плановая госпитализация), в том числе для лиц, находящихся в стационарных организациях социального обслуживания, составляет не более 14 рабочих дней со дня выдачи лечащим врачом направления, в том числе электронного направления, размещенного в ЕМИАС, на госпитализацию пациента, а для пациента с онкологическим заболеванием (состоянием, имеющим признаки онкологического заболевания) специализированная медицинская помощь (за исключением высокотехнологичной) в связи с наличием указанного заболевания (состояния) в стационарных условиях в плановой форме - не более 7 рабочих дней со дня проведения онкологического консилиума, на котором определена тактика лечения.

Сроки ожидания оказания высокотехнологичной медицинской помощи в стационарных условиях в плановой форме устанавливаются федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

В медицинских организациях, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь в стационарных условиях, ведется "лист ожидания" оказания специализированной медицинской помощи в плановой форме и осуществляется информирование граждан в доступной форме, в том числе с использованием информационно-телекоммуникационной сети Интернет, о сроках ожидания оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи с учетом требований законодательства Российской Федерации о персональных данных.

3.7. Срок ожидания оказания плановой паллиативной медицинской помощи, оказываемой выездными паллиативными бригадами, составляет не более трех дней.

3.8. Время доезда до пациента бригад скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут <1> с момента вызова бригады скорой медицинской помощи для оказания такой медицинской помощи.

-----

<1> В 96 процентах случаев.

3.9. Оказание в рамках Территориальной программы медицинской помощи во внеочередном порядке в медицинских организациях государственной системы здравоохранения города Москвы отдельным категориям граждан осуществляется в порядке, предусмотренном [приложением 8](#) к Территориальной программе.Х

*Полный текст Территориальной программы государственных гарантий: <https://csm-rasskazovo.ru/assets/doc/gos/territorialnaya-programma-2026-3389-pp.pdf>*