

Новый профстандарт для скорой. Чек-лист и поручения для подготовки

В статье — разбор нового профстандарта для врачей скорой помощи и практические материалы, чтобы подготовиться к 1 сентября. Проанализировали приказ Минтруда от 10.11.2025 № 634н и подготовили чек-лист, памятку для обучения и готовые поручения для сотрудников*.

Что изменили в профстандарте

Новый профстандарт содержит два ключевых изменения.

Упростили требования к образованию. Для должности врача выездной бригады скорой помощи больше не нужна ординатура по специальности «Скорая медицинская помощь». Достаточно диплома по «Лечебному делу» или «Педиатрии» для тех, кто окончил вуз после 1 января 2023 года. Ранее это было обязательным условием.

Добавили новую трудовую функцию. В стандарте появилась функция 3.1.4 «Организация и оказание медицинской помощи, в том числе осуществление медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях». Она включает семь трудовых действий, семь необходимых умений и девять необходимых знаний. Остальные функции уточнили и расширили.

Что должен делать врач при ЧС

* Статья подготовлена по материалам Системы «Качество в медицине»

Законодатель предъявляет жесткие требования к подготовке врачей в рамках функции 3.1.4. Собрали в таблице

Таблица. Трудовая функция 3.1.4. Организация и оказание медпомощи, в том числе медицинская эвакуация при чрезвычайных ситуациях (ЧС)

Трудовые действия	Необходимые умения	Необходимые знания
Проводить медицинскую сортировку пациентов и устанавливать последовательность оказания помощи вне медорганизации при ЧС	Проводить сортировку и определять очередность помощи вне медорганизации при ЧС	Методика сортировки и оказания помощи при ЧС
Определять соответствие события критериям ЧС	Определять, является ли событие ЧС	Критерии ЧС**
Координировать действия медицинских сил в зоне ЧС (как старший первой прибывшей бригады)	Координировать работу сил и средств в зоне ЧС	Принципы организации работы в зоне ЧС
Взаимодействовать с экстренными оперативными службами на месте ЧС	Осуществлять взаимодействие с оперативными службами на месте ЧС	Распределение зон ответственности между службами
Собирать и передавать информацию о ЧС на месте	Проводить сбор и передачу информации	Схемы и алгоритмы сбора и передачи данных
Организовывать сортировочную площадку и «эвакуационную петлю»	Организовывать сортировочную площадку и пути эвакуации	Принципы организации сортировочной площадки и «эвакуационной петли»
Обосновывать выбор медорганизации для эвакуации пациента	Обосновывать выбор	Принципы выбора медорганизации для эвакуации

** Федеральный закон от 21.12.1994 № 68-ФЗ

основные трудовые действия, умения и знания – эти позиции нужно заложить в должностные инструкции и программы обучения.

В приложениях найдете памятку для обучения персонала новым трудовым функциям, чек-лист для подготовки к 1 сентября и таблицу поручений сотрудникам в связи с новыми требованиями.

Памятка для обучения медперсонала скорой помощи новым трудовым функциям

№ п/п	Содержание трудовой функции	Рекомендуемые документы и краткая информация для обучения
1	Проведение медицинской сортировки пациентов и установление последовательности оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации при чрезвычайных ситуациях	Медицинская сортировка — распределение пострадавших на группы по принципу нуждаемости в однотипных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях, в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки. Цель медицинской сортировки в условиях ЧС — ускорение и своевременное оказание всем пострадавшим экстренной медпомощи и обеспечение им дальнейшей, рациональной эвакуации для сохранения максимального количества жизней. Алгоритм экстренного распределения пострадавших по сортировочным группам и инструкцию по медицинской сортировке пострадавших в ЧС содержит письмо Минздрава от 28.04.2022 № 30-2/И/2-6824 <Типовой алгоритм реагирования службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации на чрезвычайные ситуации природного характера> [1]. [1] Универсального алгоритма медицинской сортировки нет. В 1994 году в Стокгольме на 46-й Генеральной ассамблее Всемирной медицинской ассоциации принято «Положение о медицинской этике в условиях бедствий» (на основании этого положения при медицинской сортировке выделяют 5 групп пострадавших). Во многих странах мира (в том числе в России) медицинский и немедицинский персонал экстренных служб использует сортировочный алгоритм START (Simple Triage And Rapid Treatment — простая сортировка и быстрое лечение), на основании этого алгоритма выделяют 4 группы пострадавших
2	Определение соответствия события критериям чрезвычайной ситуации	Понятие «чрезвычайная ситуация» определено в Федеральном законе от 21.12.1994 № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера». Чрезвычайная ситуация (для здравоохранения) — внезапно возникшая обстановка на объекте, в зоне (районе) в результате катастрофы, эпидемии, эпизоотии [2], эпифитотии [3], характеризующаяся наличием или возможностью появления значительного числа пораженных (больных), резким ухудшением жизнедеятельности населения и требующая привлечения для медицинского обеспечения сил и средств службы медицины катастроф учреждений здравоохранения, находящихся за пределами объекта (зоны, района) ЧС, а также особой организации работы учреждений и формирований, участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий ЧС. [2] Эпизоотия — заболеваемость животных инфекционным заболеванием, значительно превышающая обычный уровень заболеваемости ею на данной территории. [3] Эпифитотия — распространение инфекционного заболевания сельскохозяйственных растений на значительной территории