

**КОМУНАЛЬНЕ НЕКОМЕРЦІЙНЕ ПІДПРИЄМСТВО
«ТЕРИТОРІАЛЬНЕ МЕДИЧНЕ ОБ'ЄДНАННЯ
«ВІННИЦЬКИЙ ОБЛАСНИЙ ЦЕНТР ЕКСТРЕНОЇ МЕДИЧНОЇ
ДОПОМОГИ ТА МЕДИЦИНИ КАТАСТРОФ
ВІННИЦЬКОЇ ОБЛАСНОЇ РАДИ»**

Н А К А З

30.01.2026

м. Вінниця

№ 33/Ц-ОД

**Про дії при надзвичайних ситуаціях
та подання оперативної інформації**

На виконання вимог Кодексу цивільного захисту України, Закону України «Про затвердження Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» від 24.02.2022 №2102-1X зі змінами, Закону України «Про екстрену медичну допомогу», Постанови Кабінету Міністрів України від 24.03.2004 №368 «Про затвердження Порядку класифікації надзвичайних ситуацій за їх рівнями», наказів Міністерства охорони здоров'я України від 03.08.2000 №189 «Про затвердження Регламенту подання інформації в функціональній підсистемі Міністерства охорони здоров'я України в межах Урядової інформаційно-аналітичної системи з питань надзвичайних ситуацій» зі змінами, від 05.06.2019 №1269 «Про затвердження та впровадження медико-технологічних документів зі стандартизації екстреної медичної допомоги», від 27.11.2020 № 2179 «Про затвердження нормативно-правових актів з питань надання екстреної медичної допомоги» зі змінами, від 24.02.2022 №368 «Про затвердження Стандарту екстреної медичної допомоги «Медичне сортування при масовому надходженні постраждалих на ранньому госпітальному етапі», від 02.03.2022 №391 «Про затвердження Методичних рекомендацій щодо етапності надання медичної допомоги пораненим та травмованим», наказів Департаменту охорони здоров'я та реабілітації Вінницької обласної військової адміністрації від 22.11.2022 №2316 «Про затвердження Порядку подання оперативної інформації та дій при надзвичайних ситуаціях», від 05.12.2024 №2202 «Про організацію оперативного управління» та з метою удосконалення системи подання оперативної інформації і дій при надзвичайних ситуаціях в умовах воєнного стану,-

Н А К А З У Ю:

1. Затвердити Порядок дій при надзвичайних ситуаціях та подання оперативної інформації (додаток 1).
2. БОБРУК Тетяну Миколаївну – заступника директора з оперативної роботи, медицини катастроф та цивільного захисту населення призначити відповідальною за оперативне інформування про надзвичайні ситуації.

3. БОБРУК Тетяні Миколаївні забезпечити:

3.1. ознайомлення старших лікарів, диспетчерів центральної оперативної диспетчерської, диспетчерів відділу медицини катастроф та консультативної медичної допомоги та своєчасне виконання ними затвердженого Порядку, оперативне інформування про надзвичайні ситуації державного, регіонального, місцевого рівня;

3.2. безперебійну роботу оперативно-диспетчерського управління;

3.3. постійний збір, накопичення, аналітичну обробку інформації про медико-санітарні наслідки надзвичайних ситуацій та її передачу, згідно Порядку, оповіщення керівного складу відповідно до інструкцій та наказів директора підприємства.

4. СКОРОБОГАЧУ Станіславу Миколайовичу – медичному директору, завідувачам філій екстреної медичної допомоги постійно:

4.1. вживати заходів щодо приведення у відповідність до вимог керівних документів обліку та стан зберігання, відсвіження та використання аварійних (мобільного) резервів лікарських засобів та виробів медичного призначення для надання медичної допомоги постраждалим при надзвичайних ситуаціях;

4.2. забезпечувати ознайомлення та виконання затвердженого даним наказом Порядку бригадами екстреної медичної допомоги під час надання медичної допомоги постраждалим при виникненні надзвичайної ситуації, відпрацювати алгоритм дій при виїздах на надзвичайні ситуації.

5. ЛІБЕРДІ Ірині Вікторівні – начальнику оперативно-диспетчерського управління,

ОЦЕВИЧ Тетяні Андріївні – завідувачу відділу медицини катастроф та консультативної медичної допомоги

не рідше одного разу на квартал проводити з старшими лікарями, диспетчерами центральної оперативної диспетчерської та диспетчерами відділу медицини катастроф та консультативної медичної допомоги навчання щодо дій при надзвичайних ситуаціях, відповідно до затвердженого Порядку.

6. Вважати таким, що втратив чинність наказ від 01.01.2024 № 4/Ц-ОД «Про подання оперативної інформації та дії при надзвичайних ситуаціях».

7. Контроль за виконанням наказу залишаю за собою.

**В.о. директора,
медичний директор**



Станіслав СКОРОБОГАЧ

Порядок дій при надзвичайних ситуаціях та подання оперативної інформації

1. Порядок дій при надзвичайних ситуаціях (далі – НС) та надзвичайних подіях (далі – НП), які пов'язані з воєнними діями, інфекційними хворобами, отруєннями людей та іншими медико-санітарними наслідками, зокрема у разі виникнення ситуацій, що мають ознаки кримінального правопорушення та подання оперативної інформації (далі – Порядок) встановлює алгоритм та єдині вимоги до дій працівників підприємства при НС та ліквідації їх медико-санітарних наслідків.

2. Інформаційна взаємодія.

2.1. Основним завданням інформаційної взаємодії є негайне інформування старшим лікарем центральної оперативної диспетчерської підприємства (далі – ЦОД) про медико-санітарні наслідки НС та НП:

чергового адміністратора та керівництва підприємства;

заступника директора Департаменту охорони здоров'я та реабілітації обласької адміністрації – начальника медичного штабу оперативного реагування (далі – МШОР) (тел. (0432) 661 205; 067 798 8404);

оперативного чергового Державного закладу «Український науково-практичний центр екстреної медичної допомоги та медицини катастроф Міністерства охорони здоров'я України» (тел. (044) 518 4711; 093 548 7298).

Встановити максимальний термін подання інформації щодо надзвичайної ситуації за її рівнем:

Рівень надзвичайних ситуацій	Черговому адміністратору та керівництву підприємства	Керівництву ДОЗ та Р ОДА	Вузол МОЗ України (УНПЦ ЕМД МК)
Загальнодержавний	Негайно	Негайно	Негайно
Регіональний	Негайно	Негайно	Негайно
Місцевий	Негайно	Протягом 15 хвилин	15 хвилин
Об'єктовий	Негайно	Протягом 15 хвилин	15 хвилин

Надзвичайні події	Черговому адміністратору та керівництву КНП «ТМО «ВОЦЕМДМК ВОР»	Керівництву ДОЗ ОДА	Вузол МОЗ України (УНПЦ ЕМД МК)
Надзвичайні події	Негайно	Негайно	За вказівкою керівництва ДОЗ та Р ОДА

3. Дії працівників системи екстреної медичної допомоги на випадок надзвичайної ситуації.

3.1 Диспетчер з прийому викликів ЦОД

3.1.1. Цільовий час прийому виклику ≤ 90 секунд.

3.1.2. Для реєстрації виклику визначає:

за якою адресою виникла НС;

номер телефону з якого здійснюється дзвінок (якщо він не визначився автоматично);

чи знаходиться абонент безпосередньо на місці події;

що конкретно сталося (характер інциденту, можливу кількість постраждалих).

3.1.3. Повідомляє абоненту, що виклик зареєстровано, бригада ЕМД (далі – Бригада) направлена на місце події та пропонує абоненту залишатись на лінії для подальшого уточнення інформації.

3.1.4. Відправляє «Картку виклику швидкої медичної допомоги», форма 109/о, диспетчеру напрямку та у чергу старшого лікаря.

3.1.5. Уточнює інформацію у абонента:

можлива наявність небезпечних агентів у місці виникнення НС;

найкращий шлях під'їзду до місця події для аварійних служб;

час виникнення НС;

які екстрені служби вже є на місці події;

надає рекомендації відповідно до ситуації. Наприклад, знайти безпечне місце/укриття тощо або розпочати надавати домедичну допомогу (у разі можливості).

3.1.6. Телефонує за номером 102 та повідомляє про НС (за необхідності повідомляє служби 101 та 104).

3.1.7. Під час виконання п. 3.1.5 постійно інформує диспетчера напрямку та старшого лікаря про додатково отриману інформацію.

3.2. Диспетчер напрямку ЦОД

3.2.1. Цільовий час передачі виклику ≤ 30 секунд.

3.2.2. Визначає на карті місце НС та розташування найближчих Бригад до місця події.

3.2.3. Призначає на виклик найближчі до місця виклику Бригади (не менше 2-х), зокрема бригади медицини катастроф.

3.2.4. Повідомляє старшого лікаря про випадок НС.

3.2.5. За вказівкою старшого лікаря повідомляє Бригадам про розподіл ролей.

3.2.6. Інформацію, отриману від медичного координатора під час первинного інформування, негайно передає старшому лікарю ЦОД.

3.2.7. Постійно інформує старшого лікаря ЦОД про хід подій під час виконання виклику.

3.2.8. За вказівкою старшого лікаря ЦОД повідомляє медичного координатора про зміну маршрутизації постраждалих (у разі необхідності).

3.2.9. Направляє додаткові Бригади на місце НС за запитом медичного координатора та погодженням старшого лікаря ЦОД.

3.2.10. В подальшому виконує вказівки старшого лікаря ЦОД та чергового адміністратора.

3.3. Старший лікар ЦОД

3.3.1. Призначає окремого диспетчера напрямку для комунікації з Бригадами, задіяними у наданні екстреної медичної допомоги при НС та звільняє його від передачі викликів іншим Бригадам.

3.3.2. Негайно повідомляє про випадок НС:

чергового адміністратора;

директора підприємства (тел. 097 438 8717);

заступника директора з оперативної роботи, медицини катастроф та цивільного захисту населення (тел. 067 877 9585);

диспетчера відділу медицини катастроф та консультативної медичної допомоги (далі – відділ МК та КМД), який надалі здійснює інформування оперативного чергового ДЗ «УНПЦЕМД та МК МОЗ України» (тел. (044) 518 4711; 093 548 7298);

3.3.3. За необхідності призначає медичного координатора, сортувальника та повідомляє Бригаді/Бригадам.

3.3.4. Моніторить рух Бригад до місця події.

3.3.5. Через 5-7 хвилин після прибуття першої Бригади на місце виклику, у разі відсутності первинного інформування, телефонує медичному координатору та з'ясовує інформацію про НС.

3.3.6. Узгоджує з медичним координатором необхідну кількість додаткових Бригад.

3.3.7. Визначає рівень НС – державний рівень, регіональний рівень, місцевий рівень чи об'єктовий рівень та відповідно до рівня НС надає інформацію у визначений термін.

3.3.8. Організовує внесення диспетчером відділу МК та КМД попередньої інформації до електронної форми №155/о «Система інформування про надзвичайні ситуації ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ України».

3.3.9. При отриманні інформації від чергового адміністратора про зміну маршрутизації постраждалих забезпечує інформування медичного координатора.

3.3.10. Виконує вказівки чергового адміністратора.

3.3.11. З'ясовує інформацію про остаточну госпіталізацію постраждалих, які були доставлені Бригадами в заклади охорони здоров'я (далі – ЗОЗ), та передає медичному координатору.

3.3.12. Після завершення виклику організовує та контролює правильність внесення диспетчером відділу МК та КМД отриманої уточненої та заключної інформації до електронної форми №155/о «Система інформування про надзвичайні ситуації ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ України».

3.4. Диспетчер відділу МК та КМД

3.4.1. Отримавши попередню інформацію про НС від старшого лікаря ЦОД негайно здійснює передачу оперативної інформації через електронну форму №155/о «Система інформування про надзвичайні ситуації ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ України», в подальшому вносить до електронної форми уточнену та заключну інформацію стосовно НС. У разі відсутності можливості здійснити передачу інформації в режимі онлайн, інформує телефоном оперативного чергового ДЗ «УНПЦ ЕМД та МК МОЗ України» (тел. (044) 518 4711; 093 548 7298).

3.5. Черговий адміністратор підприємства

На час НС функція чергового адміністратора покладається на відповідального за роботу ЦОД.

3.5.1. Забезпечує негайне інформування:

заступника директора Департаменту охорони здоров'я та реабілітації ОВА – начальника МШОР (тел. (0432) 661 205; 067 798 8404);

оперативного чергового угруповання Медичних сил «Вінниця» – Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону (тел. 097 701 1652; (0432) 674 247; (0432) 532 211);

директора Департаменту охорони здоров'я та реабілітації облвійськкадістрації (тел. (0432) 661 205; 096 579 1390),

оперативного чергового ДУ «Вінницький обласний центр контролю та профілактики хвороб МОЗ України» при надзвичайній ситуації епідемічного характеру (тел.(0432) 671 835);

3.5.2. При НС **регіонального та державного рівнів черговий адміністратор** забезпечує оповіщення та збір мобільної оперативної групи (далі – МОГ) і координаційної комісії обласної служби медицини катастроф (далі – ОСМК) та направляє МОГ на місце НС для безпосередньої організації та управління роботою Бригад щодо надання екстреної медичної допомоги постраждалим, забезпечення взаємодії з аварійно-рятувальними службами, представниками правоохоронних органів та іншими представниками місцевих органів влади. При необхідності організовує направлення додаткових Бригад на місце НС.

3.5.3. За вказівкою командира угруповання Медичних сил «Вінниця» – начальника Військово-медичного клінічного центру Центрального регіону та

Департаменту охорони здоров'я та реабілітації облвійськадміністрації забезпечує оповіщення та збір МШОР та МОГ Департаменту охорони здоров'я та реабілітації облвійськадміністрації.

3.5.4. За вказівкою начальника МШОР інформує ЗОЗ, що забезпечують надання екстреної медичної допомоги на госпітальному етапі згідно маршрутів пацієнта про ситуацію що виникла, орієнтовну кількість пацієнтів на місці НС для підготовки (перепрофілювання) відділень до прийому постраждалих, уточнює кількість ліжко-місць для госпіталізації постраждалих

(наявність вільних ліжкомісць за посиланням: <https://docs.google.com/spreadsheets/d/1eILwEfKrWXduEmJee5Y89NrgHCjHSIJEJ5IdpQjVTR0/edit#gid=202173276> 1).

3.5.5. Після розгортання роботи ОСМК та МШОР Департаменту охорони здоров'я та реабілітації облвійськадміністрації діє за їхніми вказівками.

3.6. Медичний координатор

3.6.1. Після отримання виклику на планшет, підтверджує його та вчасно виїжджає на місце події.

3.6.2. Поверх спецодягу одягає жилет.

3.6.3. Після прибуття на місце НС:

3.6.4. У разі присутності рятувальників ДСНС – знаходить керівника робіт з ліквідації НС від ГУ ДСНС/підрозділу та з'ясовує:

характер НС;

наявність небезпечних агентів на місці виклику;

орієнтовну кількість постраждалих;

місце безпечного розташування сортувального майданчика та зони евакуації;

за можливості у керівника робіт з ліквідації НС від ГУ ДСНС отримує рацію для інформації про хід ліквідаційних робіт.

3.6.5. У разі відсутності рятувальників ДСНС – проводить оцінку місця НС та визначає:

характер НС у свідків події або особисто, дотримуючись правил безпеки;

наявність можливих небезпечних агентів на місці виклику (місце безпечне, небезпечне без потреби деконтамінації, небезпечне з потребою деконтамінації);

місце безпечного розташування сортувального майданчика та зони евакуації;

які служби наявні на місці НС та які необхідно ще залучити;

встановлює орієнтовну кількість постраждалих.

3.6.6. Надає вказівку сортувальнику про початок роботи та здійснює поділ сортувального майданчика на зони: сіру, червону, жовту, зелену, чорну/фіолетову.

3.6.7. У разі роботи Бригади на місці НС, де всі постраждалі знаходяться у полі зору, сортувальні зони можна не розгортати – працювати безпосередньо на місці НС.

3.6.8. Враховує місце проведення деконтамінації (деконтамінацію розгортають та проводять працівники ДСНС) у разі надходження постраждалих з небезпечної зони з потребою деконтамінації.

3.6.9. У випадку, якщо в складі Бригади лише один медичний працівник, координація та сортування ним проводиться одночасно.

3.6.10. Надає вказівку евакуатору про початок роботи та вказує місце для зони евакуації, куди будуть прибувати наступні Бригади.

3.6.11. Негайно (цільовий час 5-7 хв від моменту прибуття) проводить /дає вказівку евакуатору провести первинне інформування старшого лікаря ЦОД/диспетчера напрямку відповідно до акроніму ETHANE та повідомляє про потребу у ресурсах, а саме: додаткових Бригадах, лікарських засобах, медичних виробах та інших матеріальних ресурсах.

3.6.12. Скеровує Бригаду №2, Бригаду №3 та інші Бригади, що прибувають, спершу в «червоний сектор» для надання допомоги і, за потреби, проведення ними вторинного медичного сортування.

3.6.13. Постійно веде «Карту обліку постраждалих у масовому випадку».

3.6.14. Здійснює вторинне інформування – надає старшому лікарю ЦОД/диспетчеру напрямку інформацію з наступних питань:

загальна кількість виявлених постраждалих при зміні їх кількості та розподіл їх за сортувальними групами;

необхідна кількість додаткових Бригад для надання екстреної медичної допомоги та проведення евакуації постраждалих з розрахунку:

- на кожного «червоного» окрема бригада; «жовті» та «зелені» після повторного огляду можуть бути евакуйовані однією бригадою в залежності від наявних пошкоджень, але не більше 2-х постраждалих в один автомобіль ЕМД;

або

- не менше ніж: 2 Бригади на 3-х постраждалих, 3 Бригади на 5-ть постраждалих, 5 Бригад на 10-ть постраждалих, якщо кількість постраждалих 50 і більше, то кількість Бригад становить не менше 20% від кількості постраждалих.

3.6.15. У разі необхідності уточнює інформацію щодо подальшої маршрутизації постраждалих, часу прибуття і кількості додаткових Бригад, направлених на місце події.

3.6.16. Організовує окрему опіку постраждалих, які отримали психологічну травму внаслідок НС і можуть заподіяти шкоду собі та іншим, задіявши співробітників поліції та психолога ДСНС (за наявності).

3.6.17. За необхідності, залучає рятувальників ДСНС, співробітників поліції, не зайнятих у рятувальній операції, до надання домедичної допомоги постраждалим.

3.6.18. У разі прибуття МОГ на місце НС, надає керівнику групи інформацію про кількість постраждалих, їх стан, характер уражень, вжиті заходи та діє згідно з його вказівками.

3.6.19. Залишається на місці НС до евакуації останнього постраждалого «зеленої» сортувальної групи.

3.6.20. Після завершення евакуації постраждалих медичний координатор має отримати інформацію від старшого лікаря ЦОД/диспетчера напрямку про маршрутизацію постраждалих в ЗОЗ Бригадами та підготувати інформацію про проведені заходи.

3.6.21. При наявності керівника робіт з ліквідації НС від ГУ ДСНС, керівника МОГ повідомляє їм про завершення евакуації та кількість постраждалих. За їх дозволом залишає місце НС.

3.7. Сортувальник

3.7.1. Поверх спецодягу одягає жилет.

3.7.2. У визначеному медичним координатором місці розгортає сортувальний майданчик та здійснює поділ на зони: сіру, червону, жовту, зелену та чорну/темно-фіолетову.

3.7.3. Визначає можливу кількість постраждалих від НС, про що негайно доповідає медичному координатору.

3.7.4. Проводить перший етап медичного сортування (первинне сортування), керуючись системою START/jump START, визначає базовий обсяг медичного обстеження та допомоги. На кожного постраждалого під час виконання першого етапу (первинного) медичного сортування витрачає не більше 60 секунд.

3.7.5. Після проведеного базового обсягу медичного обстеження, здійснює поділ постраждалих на сортувальні групи. Позначає кожного постраждалого кольоровим сортувальним браслетом.

3.7.6. Інформує медичного координатора про кількість постраждалих у кожній сортувальній групі.

3.7.7. Надає вказівку евакуатору доставити необхідне обладнання та медичні вироби у червону сортувальну зону.

3.7.8. Проводить вторинне обстеження постраждалих.

3.7.9. При зміні сортувальної групи постраждалого/постраждалих проводить повторне сортування.

3.7.10. Інформує медичного координатора про можливу зміну кількості постраждалих та їх сортувальних категорій.

3.7.11. За необхідності залучає працівників поліції, ДСНС, військових для надання домедичної допомоги та психологічної підтримки постраждалих. За відсутності спеціалізованого санітарного транспорту в зоні евакуації, залучає евакуатора для надання екстреної медичної допомоги постраждалим червоної та жовтої сортувальної групи.

3.7.12. Після прибуття додаткових Бригад, під керівництвом медичного координатора, евакуацію постраждалих розпочинає з червоної сортувальної

групи. В межах кожної сортувальної групи першочергово евакуює вагітних жінок та дітей до 8 річного віку.

3.7.13. Після завершення другого етапу медичного сортування (вторинного сортування), надання допомоги та евакуації постраждалих в ЗОЗ переходить в чорну зону. Проводить переоцінку стану постраждалих.

3.8. Евакуатор

3.8.1. Поверх спецодягу одягає жилет.

3.8.2. За вказівкою медичного координатора організовує зону евакуації з окремим в'їздом та виїздом, забезпечує розташування спеціалізованого санітарного транспорту Бригад.

3.8.3. За вказівкою сортувальника доставляє необхідне обладнання, медикаменти та медичні вироби у червону сортувальну зону.

3.8.4. За вказівкою медичного координатора проводить інформування старшого лікаря ЦОД /диспетчера напрямку.

3.8.5. У разі необхідності, за відсутності спеціалізованого санітарного транспорту в зоні евакуації та за вказівкою сортувальника залучається до надання екстреної медичної допомоги.

3.8.6. Скеровує Бригади, які прибувають на місце події, до медичного координатора.

3.8.7. Після завершення ліквідації наслідків події повертає обладнання, невикористані медикаменти та медичні вироби у спеціалізований санітарний транспорт своєї Бригади.

3.9. Керівник МОГ

3.9.1. Дотримується правил техніки безпеки особисто та контролює дотримання їх членами МОГ.

3.9.2. Оцінює потребу у додаткових силах та засобах для ліквідації медико-санітарних наслідків НС на місці події.

3.9.3. негайно повідомляє старшого лікаря ЦОД та чергового адміністратора про потребу у додаткових Бригадах, лікарських засобах, медичних виробах та інших матеріальних ресурсах.

3.9.4. Оцінює оперативну обстановку на місці НС та її характер, орієнтовну кількість та стан постраждалих, організовує медичне сортування, надання екстреної медичної допомоги постраждалим та логістику Бригад.

3.9.5. Взаємодіє з керівниками інших екстрених служб та правоохоронних органів.

3.9.6. Організовує та контролює роботу Бригад на місці НС.

3.9.7. Виконує розпорядження МШОР Департаменту охорони здоров'я та реабілітації облвійськкадміністрації та координаційної комісії ОСМК.

Заступник директора з оперативної роботи,
медицини катастроф
та цивільного захисту населення



Тетяна БОБРУК