KATASTROOFI TAGAJÄRGEDE LIKVIDEERIMISE METOODIKA

Teenistuste koostöö- ja valmisolekuplaan

2005/2006

Sisukord

EESSÕNA 3

1. MÕISTED JA DEFINITSIOONID 5

2. KOOSTÖÖ- JA VALMISOLEKUPLAANI EESMÄRGID 8

3. PÄÄSTETÖÖDES OSALEVAD STRUKTUURID 9

4. PÄÄSTETÖÖDES OSALEVATE AMETKONDADE ÜLESANDED 10

4.1. Päästetöödes osalevad ametkonnad (skeem) 10

4.2. Päästeteenistus 11

4.3. Politsei 11

4.4. Meditsiiniteenistus 12

4.5. Kaitsejõud 13

Kaitsevägi 13

4.6. Piirivalve 13
4.6.1. Maandumise kord 14
4.6.2. Kopteri maandamine 14

5. PÄÄSTETÖÖDE KORRALDUS 16

5.2. Päästetööde korraldus õnnetuspiirkonnas 16
5.2.1 Õnnetuspiirkonnas asuvate struktuuride ülesanded ja tegevus 16

MITTEKANNATANUTEGA TEGELEB VÕIMALUSEL POLITSEI 17
5.2.2. Päästetööde korraldus õnnetuspiirkonnas 18

5.3. Tähistused õnnetuspiirkonnas 19
5.3.1. Päästetöödes osalevate teenistuste tähistamine 19
5.3.2. Õnnetuspiirkonna struktuuride tähistus 19

6. MEDITSIINILISE ABI KORRALDUS ÕNNETUSPIIRKONNAS 19

6.1. Meditsiiniteenistuste side ülesehitus õnnetuspiirkonnas 20

6.2. Kannatanute abistamise taktika sündmuskohal 21

6.3. Prioriteedi- ehk triaažikaardid 22

7. KATASTROOFIKS VALMISOLEK HAIGLATES 24

7.1. Haigla katastroofiks valmisoleku plaan 24

7.2. Haiglasiseseks katastroofiks valmisoleku plaan 25

8. INFOEDASTUS 25

8.1. Infovahetus ametkondade vahel 25

8.2. Meedia teavitamine 26
8.2.1. Info sündmuskohalt 26
8.2.2. Info haiglatest 26

8.3. Sugulaste teavitamine 27

9. RESERVID KATASTROOFI TAGAJÄRGEDE LIKVIDEERIMISEL 27

9.1. Varud: 27

9.2. Kaitsejõud 29

9.3. Punane Rist 29

10.1. Keemia- ja kiirgusõnnetused 30
10.1.1. Sündmuskohale saabumine 31
10.1.2. Tegevus õnnetuspiirkonnas 32
10.1.3. Info 32

10.2. Bioloogiline oht 33

11. KATASTROOFIRISKID 34

12. KRIISIREGULEERIMINE RIIKLIKUL JA PIIRKONDLIKUL TASANDIL 35

12.1. Riiklik kriisireguleerimine 35

12.2. Kriisireguleerimine piirkonna tasandil 36

12.3. Koostöö 37
12.3.1. Rahvusvaheline koostöö 38

13. KOOLITUS JA TREENING 39

Eessõna

Käesolev metoodikajuhend on operatiivteenistuste ja teiste ametkondade tegevuse kooskõlastamiseks sündmuskohal, et likvideerida suurõnnetuste või katastroofide tagajärgi.

Esitatu on 2000. aastal ilmunud metoodikajuhendi "Katastroofimeditsiini metoodika. Koostöö ja valmisoleku plaan" parandatud ning täiendatud versioon, millesse koostajad on lisanud hulga möödunud perioodil muutunud seadustest, ja praktilistest koolitustest saadud kogemustest tulenenud aspekte.

Plaani on koostanud Eesti kiirabiasutuste, Politseiameti, päästeasutuste, Kaitseliidu, Põhja-Eesti Regionaalhaigla ning piirivalveasutuste spetsialistid.

Plaani algversiooni koostades on kasutatud Rootsi Kuningriigi spetsialistide abi, baasmudeliks on võetud Stockholmi maakonna katastroofimeditsiini plaan.

Plaani keskseks ideeks on katastroofi tagajärgede operatiivse lahendamise metoodika. Metoodika lähtub vajadusest juhtida ja koordineerida õnnetusele abi osutama saabunud ressursse selliselt, et teenistuste tegevus oleks kooskõlastatud ja vastastiku lisaressurssidega toetatud. Tegevuse kooskõlastamine ja kõigi abijõudude poolt ühtse metoodika kasutamine tagab abi parima võimaliku kvaliteedi, efektiivsuse ja suurima arvu kannatanute päästmise.

Plaani on edukalt rakendatud paljudel teoreetilistel ja praktilistel koolitustel ning kõigil suurel kompleksõppusel.

Olemasolevat plaani täiendatakse ja parandatakse pidevalt, lähtudes muudatustest Eesti Vabariigi seadustes, ning plaan vaadatakse läbi vähemalt kord aastas.

Koostajad

1. Mõisted ja definitsioonid

Plaanis kasutatakse mõisteid järgmises tähenduses.

Katastroof	Äkilise hävingulise toimega sündmus, mis seab ohtu elu, tervise, loodus- või tootmiskeskkonna. (Eriolukorra seadus, 10. jaanuar 1996. a. – RT I 1996, 8, 164.) Olukord, kus ressursside vajadused olemasolevate võimalustega võrreldes on nii suured, et ka pärast erakorraliste abinõude rakendamist ei ole võimalik säilitada normaalseid elustandardeid.
Hädaolukord	Sündmus või sündmuste ahel, mis ohustab riigi julgeolekut, inimeste elu ja tervist, kahjustab oluliselt keskkonda või tekitab ulatuslikku majanduskahju ning mille lahendamiseks on vaja Vabariigi Valitsuse, valitsusasutuste ja kohalike omavalitsuste kooskõlastatud tegevust. (Hädaolukorraks valmisoleku seaduse § 2.)
Tervishoiualane hädaolukord	Hädaolukord, mille võib põhjustada mingi sündmus või sündmuste ahel, mis ohustab inimeste elu ja tervist ning on põhjustanud või võib põhjustada paljude inimeste eluohtliku haigestumise, vigastusi või mürgistuse. Tervishoiualase hädaolukorra lahendamist juhib sotsiaalminister ja korraldab Sotsiaalministeeriumi kriisireguleerimismeeskond koos Tervishoiuametiga, tehes vajaduse korral koostööd teiste valitsusasutuste, valitsusasutuste hallatavate asutuste ja kohalike omavalitsustega. (Vabariigi Valitsuse 10. juuli 2002. a määrus nr 222 "Tervishoiukorraldus hädaolukorras".)
Suurõnnetus	Olukord, kus meditsiinilise abi vajadused ületavad parajasti olemasolevaid võimalusi ja tavaliste elustandardite säilitamiseks on vaja kasutusele võtta erakorralised abinõud.
Katastroofioht	Hädaolukorra tekkimise võimalus teatava aja vältel. Olukord, kus on suur oht/tõenäosus suurõnnetuse või katastroofi tekkeks (lennuki hädamaandumine, pantvangikriis, suured tulekahjud jmt).
Riskianalüüs	Võimalike hädaolukordade süstemaatiline kindlaksmääramine ja hindamine, et töötada välja tõkestavaid ja leevendavaid meetmeid.
Häirekeskus (*SOS center*)	Eestis on ühtne häirekeskus, mis toimib nelja regionaalse häirekeskusena. Regionaalne häirekeskus võtab vastu saabunud õnnetusteated (sh meditsiinilise abi kutsed), saadab sündmuskohale kiirabibrigaadid ja päästemeeskonnad ning korraldab operatiivsidet ja infotöötlust. Häirekeskus võtab õnnetusteated vastu telefoni teel ning peab sidet kiirabibrigaadide, teiste meeskondade ja sündmuskohaga raadio teel.

Kriisireguleerimis-meeskond	Teabevahetuse, ressursside kasutamise ja ametkondade koostöö koordineerimiseks ning olukorra analüüsiks moodustatud alaliselt tegutsev meeskond, kelle ettemääratud koosseis ja töökorraldus ning ettevalmistus võimaldavad hädaolukorras töötada ööpäev läbi. (Hädaolukorraks valmisoleku seaduse § 2). Kriisireguleerimismeeskonda kuuluvad vastutav päästetöötaja, politseinik ja meedik. Enamasti asub kriisireguleerimismeeskond häirekeskuse, kuid võib asuda ka Maavalitsuse, kriisireguleerimiskeskuse või teiste asutuste juures.
Kriisikomisjon	Õnnetusteks valmisoleku plaanimiseks ja õnnetuste tagajärgede kõrvaldamiseks moodustatud juhtimis- ja töögrupp .
Õnnetuspiirkond (*Injury area*)	Ala, kus on juhtunud õnnetus, tehakse päästetöid ning asuvad õnnetuse tagajärgi likvideerivad struktuurid. Õnnetuspiirkonnas tegutsemiseks kehtestatakse isikutele piirangud.
Sündmuskoht (*Injury site*)	Ala, kus on tekkinud kahjustused ja/või asuvad kannatanud ning juhtunu selgitamiseks olulised tõendid.
Ohutsoon (*Risk zone*)	Ala, kus võivad tekkida lisakahjustused, kus keskkond võib olla saastunud või ohustada õnnetuspiirkonnas viibijaid.
Staap (*Management post*)	Juhtimisstruktuur õnnetuspiirkonnas, kus asuvad kohapeal päästetöid juhtiv päästetöötaja, meedik ja politseiametnik ning sidekeskus. Staabi tööd juhib päästetööde juht. Staapi võivad kuuluda teised isikud vastavalt päästetööde juhi otsusele
Kontrollpunkt (*Check point*)	Koht, kuhu saabuvad kõik päästetöödes osalevad liikuvvahendid ja kus peatatakse ning suunatakse ümber kogu muu liiklus.
Kogunemispunkt	Koht, kuhu kogutakse reservis olev päästetehnika ja kogunevad reservis olevad päästejõud. Väiksemate õnnetuste puhul kattub see kontrollpunktiga.
Kannatanute kogumispunkt (*Casualties assembly point*)	Koht, kuhu viiakse kannatanud sündmuskohalt, tehakse teisene triaaž ja ravi. Tavaliselt kattub see ravitsooniga. Erandjuhul, kui ravitsoon jääb liiga kaugele, moodustatakse kannatanute kogumispunkt eraldi.
Ravitsoon	Ala, kus kannatanutele tehakse teisene triaaž ja ravi. Tavaliselt kattub see kannatanute kogumispunktiga.
Mittekannatanute kogunemispunkt (*Assembly point for uninjured*)	Koht, kuhu saadetakse õnnetuses osalenud vigastamata isikud, kelle meedik on üle vaadanud. See on politsei vastutusala.
Transpordipunkt	Koht, kust algab kannatanute toimetamine õnnetuspiirkonnast

(*Removal point*)	raviasutusse.
Transiidipunkt (*Transit point*)	Koht, kus vahetatakse kannatanute veokid.
Hukkunute kogumispunkt (*Assembly point for the dead*)	Koht, kuhu tuuakse hukkunud, kus neid idenditakse ja registreeritakse. See on politsei vastutusala.
Varade kogumispunkt (*Assembly point for property*)	Koht, kuhu kogutakse ning kus valvatakse hukkunute, kannatanute ja mittekannatanute vara. See on politsei vastutusala.
Dekontaminatsiooni-punkt	Koht, kus kannatanud puhastatakse (nt radioaktiivsetest) saasteainetest.
Päästetööde juht (*Chief of rescue operations*)	Vastutav päästetöötaja, kes juhib staabist päästetöid, koordineerib vastutava meditsiinitöötaja ja vastutava politseiametniku koostööd ning kogu tegevust õnnetuspiirkonnas.
Sündmuskoha päästetööde juht (*Injury area manager*)	Vastutav päästetöötaja, kes korraldab päästetöid sündmuskohal
Staabi politseinik (*Senior police*)	Vastutav politseiametnik, kes juhib politsei tegevust õnnetuspiirkonnas.
Transpordipunkti politseinik	Politseinik, kes korraldab kõigi kannatanute registreerimist enne, kui nad lahkuvad õnnetuspiirkonnast.
Katastroofi või loodusõnnetuse ohvrite identimise töörühm (*DVI-team*)	Politseiüksus, kes registreerib ja idendib katastroofi ohvreid.
Staabi meedik (*Medical officer*)	Vastutav meditsiinitöötaja päästetööde juhi moodustatud staabis. Katastroofimeditsiinialase eriväljaõppega tervishoiutöötaja, kes juhib päästetööde meditsiinilist osa staabis.
Sündmuskoha meedik (*Injury site doctor*)	Katastroofimeditsiinialase eriväljaõppega tervishoiutöötaja, kes korraldab meedikute tööd sündmuskohal.
Ravitsooni meedik	Tervishoiutöötaja, kes juhib töid ravitsoonis.
Transpordipunkti meedik	Tervishoiutöötaja, kes juhib töid transpordipunktis.
Juhtiv kiirabi	Staabis asuv kiirabiauto koos autojuhiga, kasutatakse vajaduse

(*Command ambulance*)	korral sidepidamiseks.
Triaaž	Kannatanute selekteerimine nende seisundi raskuse ja prognoosi järgi.
Dekontaminatsioon	Kahjulike ainete eemaldamine, kannatanute pesemine.

2. Koostöö- ja valmisolekuplaani eesmärgid

- Rakendada erinevate teenistuste kaasamisel ühtset katastroofi tagajärgede likvideerimise metoodikat. Teha ühtne katastroofi tagajärgede likvideerimise metoodika kõigile huvitatud osapooltele kättesaadavaks.
- Tagada operatiivteenistuste ja teiste ametkondade valmisolek tööks katastroofide ajal.
- Parandada eri ametkondade koostööd katastroofi(de) korral.
- Luua katastroofi või suurõnnetuse korral õnnetuspiirkonnas toimiv organisatsioon, kes koordineerib päästetöid.
- Tagada katastroofi või suurõnnetuse puhul maksimaalse hulga kannatanute päästmine.
- Viia miinimumini somaatiliste ja psüühiliste traumade hulk suurõnnetuse või katastroofi korral, päästa maksimaalselt elusid.
- Riskianalüüsi alusel vähendada maksimaalselt katastroofi tagajärgede ulatust.
- Algatada riskianalüüsi alusel katastroofimeditsiini plaanide koostamist ja nende edaspidist täiendamist.

3. Päästetöödes osalevad struktuurid

- **Päästeamet** – juhib, korraldab ning koordineerib suurõnnetuste ajal päästetöid vajaduse korral; koordineerib ulatuslikke või mitme maakonna piire ületavaid operatsioone ja rahvusvahelist koostööd; nõustab kriisireguleerimisplaanide tegemisel ning esitab kriisikomisjonile valmisolekuplaanide ja riskianalüüside kohta arvamuse.

- **Tervishoiuamet** – korraldab kiirabi valmisolekut hädaolukorraks; korraldab koostöös teiste ametkondade, piirkonnahaiglate ja Sotsiaalministeeriumiga tervishoiualaste hädaolukordade lahendamist.

- **Politseiamet** – koordineerib vajaduse korral politseiprefektuuride ja teiste politseiasutuste koostööd, et lahendada hädaolukorrad.

- **Piirivalveamet** – korraldab otsingu- ja päästetöid lennuõnnetuste ja mereõnnetuste korral; koordineerib ja korraldab otsingu- ja päästetöid ning kannatanute abistamist (s.h. merereostuse avastamist ja likvideerimist) Peipsi, Pihkva ja Lämmijärvel.

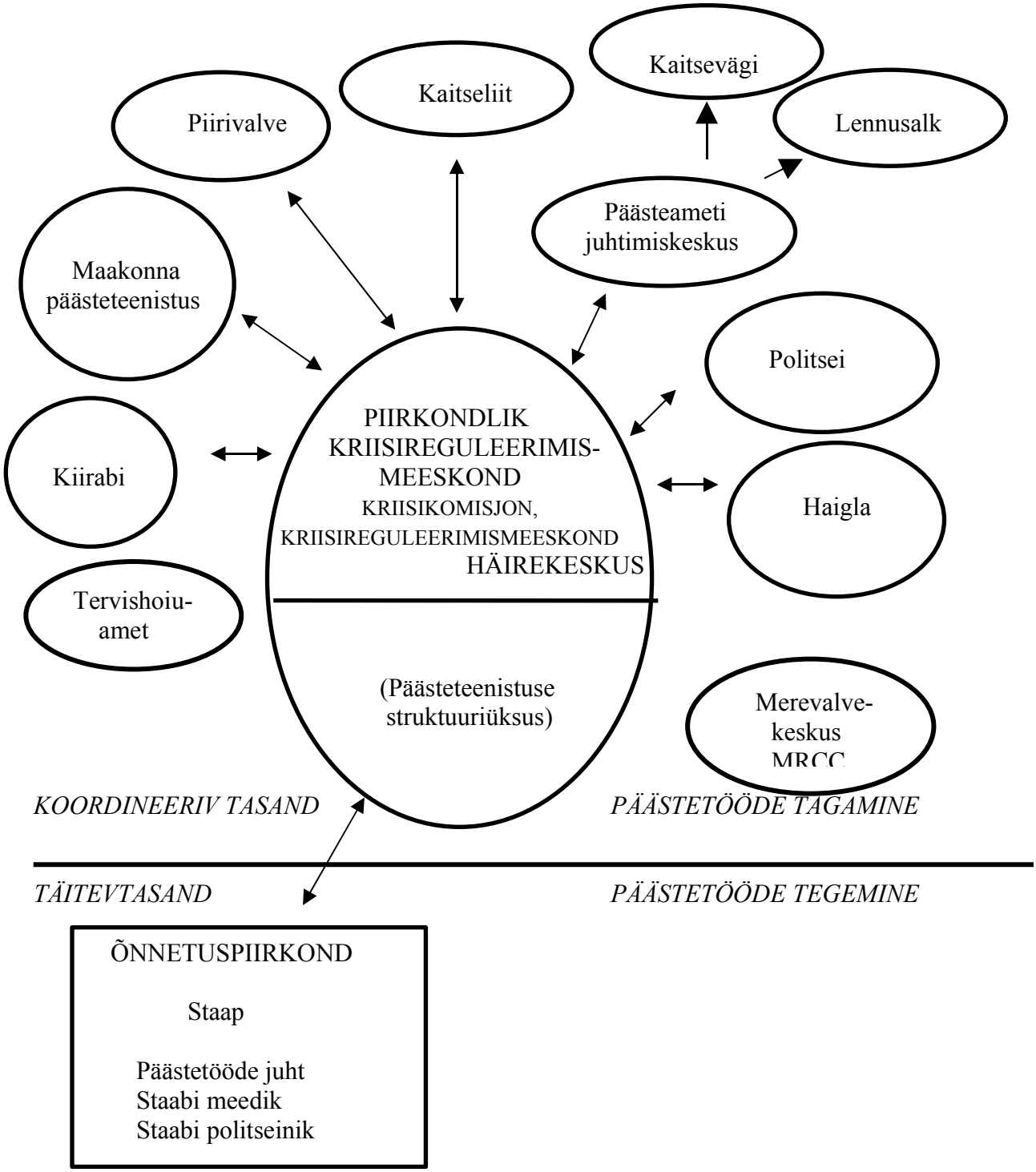
- **Eesti Kaitsevägi** – abistab päästeteenistust päästetöödel, politseid julgestus- ja piiramistöödel, kiirabi esmaabi andmisel ja kannatanute veol.

- **Kaitseliit** – abistab päästetöödest osavõtvaid ametkondi.

- **Häirekeskus** – üleriigiline spetsialiseeritud päästeasutus, mis toimib Päästeameti haldusalas nelja regionaalse häirekeskusena Tallinnas, Tartus, Pärnus ja Jõhvis. Regionaalse häirekeskuse ülesanneteks on õnnetusteadete vastuvõtmine, töötlemine, päästemeeskondade ja kiirabibrigaadide sündmuskohale väljasaatmine ning teiste teenistuste, organisatsioonide, vabatahtlike koostööpartnerite ja ettevõtete kaasamine konkreetse õnnetuse tagajärgede lahendamisele. Häirekeskus korraldab informatsiooni operatiivse edastamise ja õnnetusega seotud andmete dokumenteerimise. Regionaalse häirekeskuse vahendusel ja raadioside kaudu, koordineeritakse operatiivselt kiirabi ja päästemeeskondade tegevust, vajaduse korral ka kõigi jõudude osalemist päästetöödes; päästetööde ajal täidab häirekeskus päästetööde juhi korraldusi.

4. Päästetöödes osalevate ametkondade ülesanded

4.1. Päästetöödes osalevad ametkonnad (skeem)



4.2. Päästeteenistus

Päästeteenistus
- Juhib ja teeb päästetöid;
- korraldab teenistuste koostööd ja algatab juhtimisstruktuuride loomise;
- kutsub kokku staabi;
- korraldab teenistustevahelist sidet;
- määrab õnnetuspiirkonna;
- teavitab vastutavaid kohaliku- või riigivõimusesindajaid kriisireguleerimis-meeskonna kokkukutsumise võimalikust vajadusest.

Õnnetuspiirkonnas on päästeteenistuse vastutusel
- päästetööde juhtimine ja tegemine;
- erinevate teenistuste tegevuse koordineerimine;
- inimeste, vara ja keskkonna päästmine ning kaitsmine kahjustavate mõjurite eest;
- elupäästva esmaabi osutamine kannatanutele ja kiirabi toetamine;
- side loomine eri teenistuste ja häirekeskusega;
- kannatanute väljatoomine ohutsoonist;
- info edastamine;
- evakuatsioonivajaduse otsustamine.

Õnnetuspiirkonnas määrab päästeteenistus
- staabi ja teised juhtimisstruktuurid,
- kontrollpunkti(d),
- kannatanute kogumispunkti,
- ravitsooni,
- mittekannatanute kogunemispunkti,
- hukkunute ja varade kogumispunkti,
- kopteri maandumisplatsi,
- dekontaminatsioonipunkti,
- ohutsooni,
- transpordipunkti,
- transiidipunkti.

4.3. Politsei

Õnnetuspiirkonnas on politsei ülesandeks oma vastutusalas olevate ülesannete täitmine ning päästöödeks vajaliku struktuuri ja töökorralduse rakendamine:
- saada toimunust ülevaade ja edastada vastav info
- kontakti loomine päästetööde juhiga, staabi moodustamisel staabipolitseiniku ülesannete täitmine;
- meditsiiniteenistuse puudumise korral elupäästva esmaabi andmine kannatanuile;
- kooskõlastatult päästetööde juhiga kontrollpunktide töö korraldamine;
- liikluse korraldamine, kaasa arvatud kopteri maandamine ja päästeveokite liikluse reguleerimine;
- mittekannatanute kogunemispunkti määramine ja tähistamine, õnnetuses osalenud mittekannatanute suunamine nende kogunemiskoha, nende identimine ning registreerimine;
- kooskõlastatult päästetööde juhiga sündmuskoha tähistamine ja valvamine, olustiku fikseerimine ning dokumenteerimine;
- õnnetuspiirkonna ning selle vahetu ümbruse läbiotsimine;

- evakueerimine päästetööde juhi korralduse kohaselt;
- transpordipunkti politseiniku ülesannete täitmine, kannatanute registreerimine ja identimine;
- hukkunute kogumispunkti määramine ja tähistamine, hukkunud isikute identimine, registreerimine ning veo korraldamine;
- vara kogumispunkti määramine ja tähistamine, vara kogumise korraldamine ja valve;
- uurimistoimingute läbiviimine;
- oma vastutusalasse kuuluva info edastamine päästetööde juhile.

Lisaks politsei
- tähistab õnnetuspiirkonna
- kindlustab kopteri maandumisplatsi valve.

Katastroofile reageerimisel on õnnetuspiirkonda **toetavate politseijõudude** (juhtimiskeskuste, välijuhtide, vms) ülesandeks:
- katastroofi puudutava olulise informatsiooni kogumine, selle viivitamatu edastamine asjaomastele ametkondadele ning häirekeskusele;
- olemasolevate eriplaanide ja juhendite rakendamine ning täitmine;
- abi vajalike ressursside leidmisel ning saatmisel õnnetuspiirkonda;
- vastavalt kehtestatud korrale ja tingimustele kriisikomisjonide ja –meeskondade politseiametnikest liikmete teavitamine;
- isikuinfo tagamine omastele, asjaomastele ametkondadele ja struktuuridele.

4.4. Meditsiiniteenistus

Õnnetuspiirkonnas meditsiiniteenistus loob kontakti päästetööde juhiga, politseiga, teiste teenistustega, saab ülevaate sündmusest ja teavitab sellest häirekeskust.
Vajadusel saadetakse sündmuskohale ametilt kõrgem kiirabitöötaja.

Kiirabi:
- organiseerib sündmuskohale vajalikke (lisa) meditsiinivahendeid;
- vahendab infot õnnetuspaiga ja häirekeskuse (haiglate) vahel (informeerib /haiglaid/ võimalikest/ patsientidest, selgitab võimalikud haiglakohad jne);
- osutab õnnetuspiirkonnas meditsiiniabi;
- organiseerib kannatanute transpordiks sobivaid vahendeid ja veab kannatanuid;
- konsulteerib vajaduse korral spetsialistidega;
- organiseerib psühhosotsiaalset abi.

Kiirabibrigaadi pidaja korraldab tervishoiualase hädaolukorra lahendamist piirkonnahaiglalt saadud korralduste põhjal.

Õnnetuspiirkonnas on meditsiiniteenistuse vastutusel
- vajamineva meditsiinilise abi ulatuse ja iseloomu selgitamine;
- kannatanute uurimine ja abi andmise prioriteetide määramine;
- viivitamatu meditsiinilise abi andmine kannatanutele; keemia- ja kiirgusõnnetuste puhul erimeetmete kasutusele võtmine kooskõlastatult päästeteenistusega, kiirguskeskusega;
- võimalikult kiire kannatanute veo korraldamine õnnetuspiirkonnast tervishoiuasutustesse;
- kannatanute eluliste funktsioonide toetamine haiglasse jõudmiseni;
- pideva koostöö tegemine õnnetuse tagajärgede likvideerimises osalevate teenistustega;
- oma vastutusalasse kuuluva info kogumine ja edastamine päästetööde juhile.

4.5. Kaitsejõud

Kaitsevägi
- abistab kiirabi, osutades esmaabi ja vedades kannatanuid;
- varustab lisaks meditsiinivahendite ja veokitega ning teiste tehnovahenditega;
- aitab politseil õnnetuspiirkonda julgestada ja piirata;
- abistab päästeteenistusi päästetöödel;
- aitab korraldada sidet.

Kaitseliit
- toetab inimeste ja tehnovahenditega (telgid, generaatorid, autod);
- osaleb toitlustamise korraldamises;
- aitab piirata õnnetuspiirkonda, evakueerida elanikke ohutsoonist, kindlustada eriolukorrarežiimi ja otsida kannatanuid;
- toetab ja abistab kiirabi, politseid ja päästeteenistust nende ülesannete täitmisel.

4.6. Piirivalve

Lennu- ja mereõnnetuse korral Merevalvekeskus:
- koordineerib Eesti päästepiirkonnas otsingu ja päästetöid;
- koordineerib lennupääste otsingu- ja päästetöid ning kannatanute päästmist lennuõnnetuse ja piiriveekogul juhtunud õnnetuse korral;
- korraldab teenistustevahelist koostööd lennuõnnetusel ja piiriveekogudel;
- alarmeerib otsingu ja päästetööde (SAR) üksuseid;
- informeerib teisi asjaga seotud institutsioone (Päästeamet, Politseiamet, haiglad, Lennuamet jt);

Peale ohuolukorda sattunud õhusõiduki asukoha tuvastamist maismaal algab päästeoperatsioon, mille juhtimine läheb üle riigi päästeasutuse päästetööde juhile.

Merevalvekeskuse korrapidaja telefonid 6 922 222, 5 260 511

Piirivalve kaasamine päästetöödele toimub sõlmitud koostöölepingutele alusel Häirekeskusest saadud info alusel.
Piirivalve tegutseb vastavalt lennupääste, merepääste, reostustõrje plaanile.

Lennusalk

- Teostab pääste-ja otsingutöid päästetööde koordinaatori (SMC) või sündmuskoha päästetööde koordinaatori (OSC) poolt määratud otsingupiirkonnas
- Ööpäevaringses valves üks kopter Mi-8 ja üks lennuk L-410; reageerimine tööajal 15 min. (talvel 20 min.), töövälisel ajal üks tund
- Väljakutse ja ülesanded otsingu- ja päästetööde teostamiseks saab valves olev õhusõiduki meeskond Merevalvekeskusest telefoni teel
- Side Merevalvekeskuse ja õhusõiduki vahel toimub „meresagedustel” (kanal 16, sagedus 156,800 MHz või kanal 69, sagedus156,475 MHz)

Maismaal toimub side koostöökanalil, sagedus 146,475 MHz

Õhuvägi

Õhuvägi osaleb otsingu- ja päästetöödel vastavalt Lennubaasi ülema otsusele. Kopteri tellimine toimub läbi Lennubaasi korrapidaja (tel 717 3315) või läbi Lennubaasi ülema (tel 717 3180).
Tööpäeviti mitteametlik reageerimisaeg üks tund, töövälisel ajal mitteametlik reageerimisaeg kolm tundi.

Õhuväe ressurss: neli kolbmootoriga kergklassi kopterit Robinson R-44, milledest kaks on varustatud infrapunakaameraga.

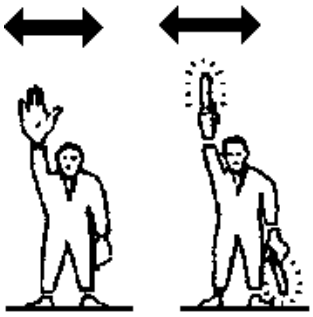
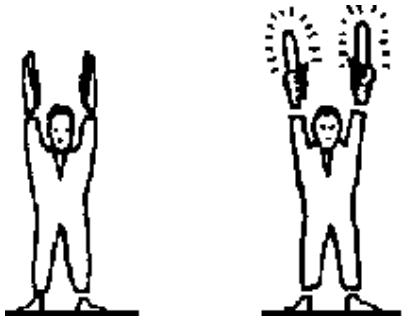
4.6.1. Maandumise kord

Maandumisplatsi valik:

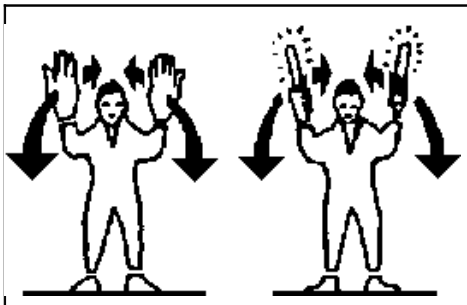
- Kopter maandub ja tõuseb alati vastu tuult.
- Võimalusel anna meeskonnale maandumiskohast märku visuaalselt (nt. suitsuküünal, tõrvik, vilkuritega auto vms.).
- Maandumiskoha suurus u. 50 x 50 m.
- Laskumise ja tõusu suunal ei tohi olla esile ulatuvaid takistusi (mastid, kõrged puud, elektriliinid).
  Esileulatuvate takistuste kindlakstegemiseks tegutse järgnevalt:
  1) Seisa maandumiskoha keskele ja tõsta käsi enda ette u. 45° nurga alla;
  2) Pööra ennast ümber oma telje, jälgides tõstetud käest ülespoole jäävat ala;
  3) Eelpoolnimetatud alasse jäävad objektid on takistuseks maandumisel. Takistustest teavita koheselt kopteri meeskonda, võimalusel otsi uus maandumiskoht.
- Maapind peab olema tasane, ilma kaldeta, ei tohi olla kergesti lenduvaid esemeid.
- Võimalusel anna maandumiskoha GPS koordinaadid (kraadid + minutid kolm kohta peale koma, nt. 56°24,541‘). GPSi puudumisel kasuta õhust selgesti nähtavaid orientiire (kirikud, sillad, järved), ilmakaari ja pikkusühikuid (nt. Rannu kirikust 500 m kagus).

4.6.2. Kopteri maandamine

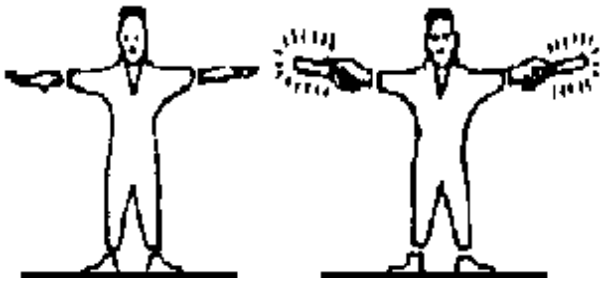
Valmistudes kopteri maandamiseks, seisa platsi äärde näoga platsi poole, seljaga vastu tuult

	
Kopteri nähtavale ilmumisel tõsta üles üks käsi. Sellega annad meeskonnale märku oma soovist abistada neid maandumisel	Seejärel tõsta mõlemad käed sirgelt üles, peapesad sissepoole. Vibuta käsi edasi-tagasi, näidates sellega ära maandumise suuna

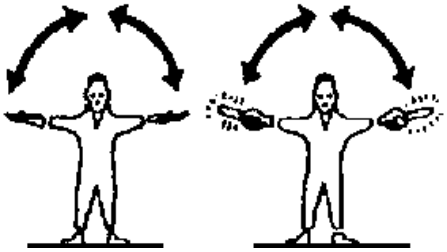
Vajadusel kasutatavad käemärgid



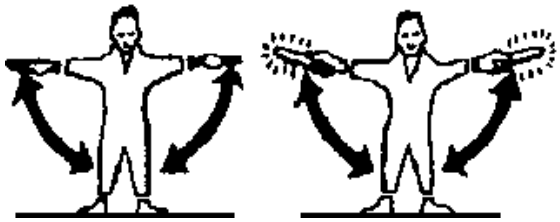
Ruleerige ettepoole
Käed õlgade kõrgusel, peopesad tahapoole; kätega viibatakse korduvalt üles-taha.



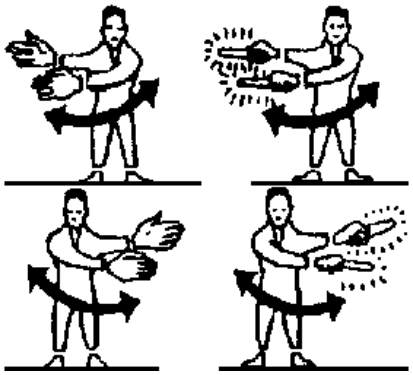
Ripplend
Käed rõhtsalt külgedele sirutatud.



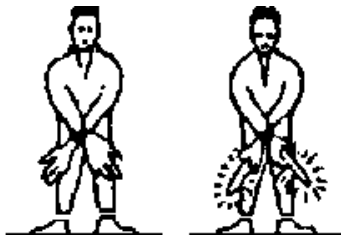
Tõuske
Käed rõhtsalt külgedele sirutatud, peopesad ülespoole, sellest asendist viibutatakse käsi korduvalt ülespoole. Liigutuste kiirus näitab tõusu kiirust.



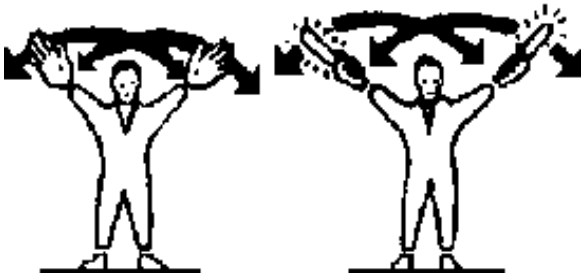
Laskuge
Käed rõhtsalt külgedele sirutatud, peopesad allapoole, sellest asendist viibutatakse käsi korduvalt allapoole. Liigutuste kiirus näitab laskumise kiirust.



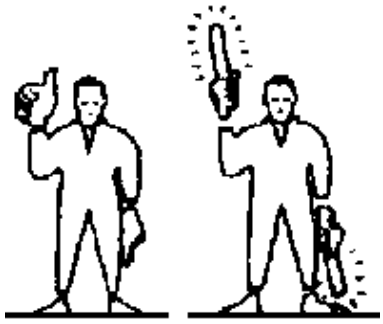
Liikuge külgsuunas
Parem või vasak küljele rõhtsalt sirutatud käsi näitab suunda, teist kätt viibutatakse ees korduvalt samasse suunda.



Maanduge
Ette alla sirutatud käed on ristis.



Seis
Käsi viibutatakse korduvalt ülal pea kohal risti. Mida kiiremad on viibutused, seda kiiremini tuleb peatuda.



Kõik on korras
Parem küünarvars püsti, põial ülespoole.

5. Päästetööde korraldus

5.2. Päästetööde korraldus õnnetuspiirkonnas

5.2.1 Õnnetuspiirkonnas asuvate struktuuride ülesanded ja tegevus

Päästetöödejuht
Õnnetuspiirkonnas juhib päästetöid päästetööde juht, kes koos politseiametniku ja meedikuga moodustavad päästetööde juhtimisstruktuuri, mida nimetatakse staabiks. Päästetööde juht määrab sündmuskoha päästetöötaja ning vajaduse korral sektorite juhid.
Päästetööde juht määrab staabi asukoha, kus regulaarselt kohtuvad kohapeal päästetöid juhtiv päästetöötaja, meedik ja politseiametnik ning kus asub sidekeskus.

Staap
Sündmuskoha juhtimisstruktuur, mille vastutusala laieneb kogu õnnetuspiirkonnale.
Staap vastutab kõigi päästetöödel ilmnevate ülesannete täitmise tagamise eest ning koordineerib ja korraldab kõike toimuvat.
Staabi tööd juhib päästetööde juht.
Vigastatute olemasolul kuuluvad staapi alati päästetööde juht, vastutav päästeteenistuja (päästetööde juhi abi), vastutav meditsiinitöötaja ja vastutav politseiametnik.
Staapi võivad kuuluda teised isikud vastavalt päästetööde juhi otsusele.
Päästetööde juht, vastutav päästeteenistuja (juhi abi), vastutav meditsiinitöötaja ja vastutav politseiametnik kannavad sündmuskohal vastavat eraldusvesti.
Päästetööde juht võib määrata (suuremahuliste õnnetuste korral) staabi ülema, kelle ülesanne on korraldada staabi tööd vastavalt päästetööde üldeeskirjale.
Päästetöödel on alati töö jagatud väiksemateks lõikudeks. Juhul kui päästetööd on väga laiaulatuslikud ja töölõike on palju, siis määrab päästetöödejuht töösektorid ja nendele sektorijuhid (sisuliselt mitu sündmuskoha päästetööde juhti ehk sündmuskohtade vastutavad päästetöötajad).
Lisaks staabile moodustatakse juhtimisstruktuuri lülid sektorites ja sündmuskohal. Need on juhtimisfunktsioonidesse määratud töötajad, näiteks sektorite juhid, sündmuskoha meedik, ravitsooni meedik jt, kes ei kuulu küll staapi, kuid on samuti juhtimisstruktuuri lülid.

Kontrollpunkt
Kontrollpunkt asub sündmuskohast eemal. Kontrollpunkti ei tohi segi ajada tavalise teesuluga, mida võib moodustada mitu ja mis ei pruugi olla reservile sobiv kogunemiskoht.
Kontrollpunktis toimub:
- saabuvate jõudude vastuvõtmine ja paigutamine
- arvestuse pidamine saabuva tehnika üle

Kogunemispunkt

Kannatanute kogumispunkt, ravitsoon
Kannatanute kogumispunkt asub sündmuskohast eemal, ohutus kauguses.
Kui ravitsoon jääb sündmuskohast väga kaugele, moodustatakse ta eraldi kannatanute kogumispunktist
Kannatanute kogumispunktis ja ravitsoonis toimub:
- teisese triaazi läbi viimine
- raviprotseduuride teostamine
- kannatanute ettevalmistamine transpordiks

Mittekannatanute kogunemispunkt
Mittekannatanute koguminemispunkt asub sündmuskohast eemal, soovitavalt hoones.
Mittekannatanute kogunemispunktis toimub:
- õnnetuses osalenud, kuid vigastusteta isikute registreerimine
- ülevaatus meediku poolt (esmane triaaž, kui pole seni veel teostatud)

Mittekannatanute kogunemispunktis rebitakse ära nende triaažikaartide kontsud ning antakse need transpordipunkti politseiniku kätte (muidu pole äratoimetatutest ülevaadet).
Mittekannatanutega tegeleb võimalusel politsei

Transpordipunkt
Asub kannatanute kogumispunkti või ravitsooni juures, punktile peab olema võimalik juurde pääseda transpordivahendiga (autoga)
Transpordipunktis:
- suunatakse kannatanud neile sobivasse haiglasse
- registreeritakse kannatanud (rebitakse triaažikaardilt esimene riba)

Transiidipunkt
Transiitpunkt asub sündmuskohast eemal, kohas kus toimub transpordivahendi vahetus. Transiidipunkte võib olla mitu, olenevalt sündmuse iseloomust, õnnetuse kohast ja kasutatavatest transpordivahenditest
Meditsiiniteenistus:
- Transporti teostanud meedik annab kannatanu üle järgnevale kannatanu transpordiga tegelevale meedikule – lühiülevaade vigastusest, hetkeseisundist,
- Märgib üles triaažikaardi numbri (k.a siis kui täidetakse kiirabikaart)

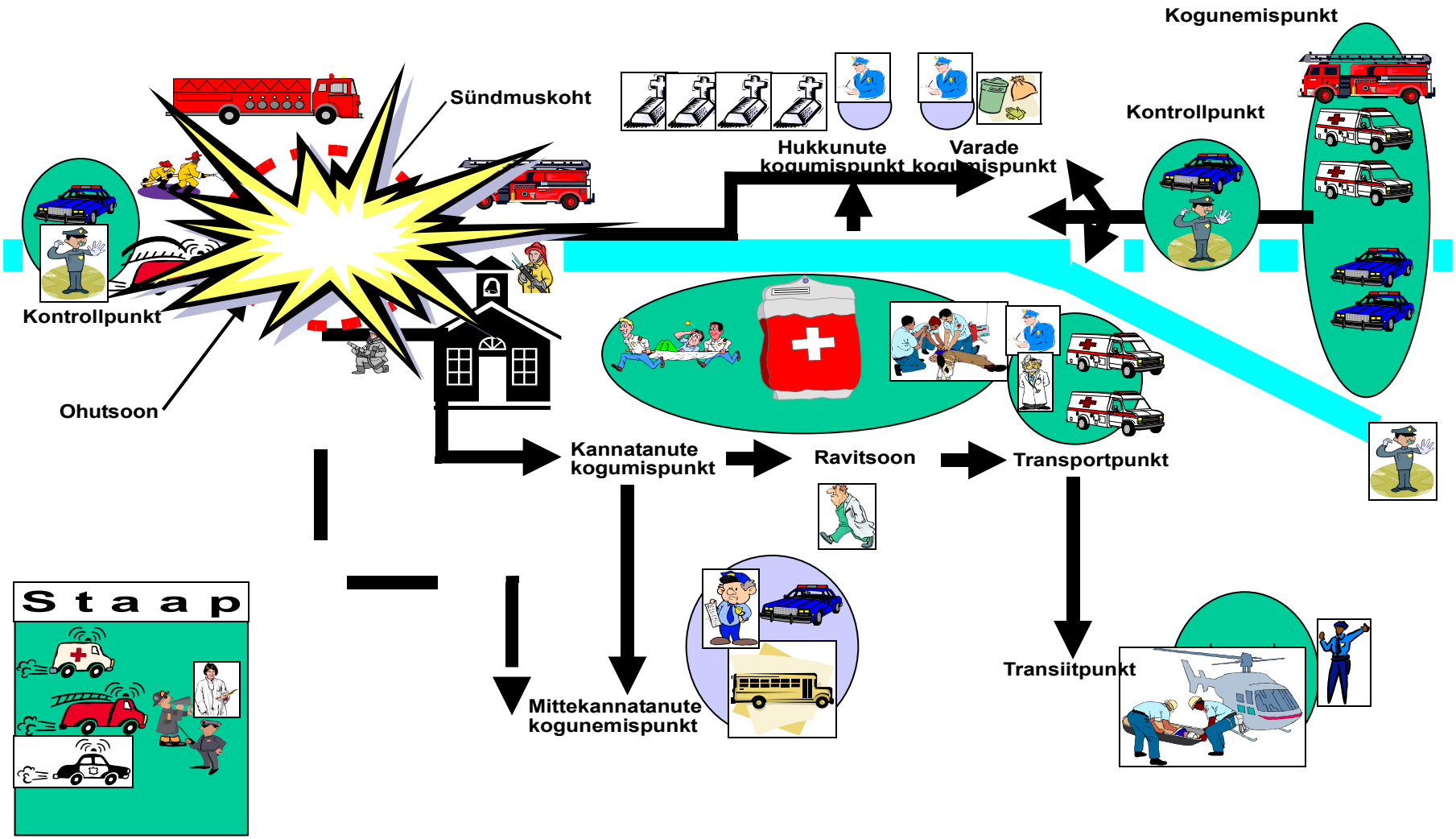
Politseinik:
- Veendub, et triaažikaardi esimene riba on eemaldatud (kui ei ole, siis eemaldab selle)
- Märgib üles kannatanute triaažikaartide numbrid ja haiglad, kuhu kannatanud transporditakse

Hukkunute kogumispunkt

Dekontaminatsioonipunkt

Kopteri maandumisplats
Kopter vajab maandumiseks platsi mõõtmetega 50 x 50 meetrit ja maandub tavaliselt vastu tuult. Et kopterijuht saaks orienteeruda nii maandumiskohas kui ka tuule suunas, on otstarbekas kasutada valgus- või suitsuküünlaid (küsida päästetööde juhilt).
Kopterit maandav politseiametnik peab seisma näoga vastu helikopteri maandumissuunda (allatuult) ja hoidma käes süüdatud märguandevahendit.

5.2.2. Päästetööde korraldus õnnetuspiirkonnas



5.3. Tähistused õnnetuspiirkonnas

5.3.1. Päästetöödes osalevate teenistuste tähistamine

Juhtivaid funktsioone täitvatele tervishoiu-, päästeameti- ja politseitöötajatele kehtivad katastroofitingimustes järgmised rahvusvahelised tähistusvärvid:

- päästetöötaja – punane ja valge;
- politseinik – must ja valge;
- kiirabitöötaja – roheline ja valge.

Tähistust kantakse vestil. Eestis on vesti põhivärv oranž.

5.3.2. Õnnetuspiirkonna struktuuride tähistus

Teenistused tähistavad plaanis ettenähtud punktid erimärgistusega või erivarustuse puudumise korral käepäraste, hästi nähtavate vahenditega. Otstarbekas on erinevaid vastutusalasid või struktuure tähistada näiteks piirdelintide, ajutiste liiklusmärkide või kollaste stroboskoopvilkuritega, et kergendada orienteerumist õnnetuspiirkonnas.

6. Meditsiinilise abi korraldus õnnetuspiirkonnas

Esimesena kohale jõudnud kiirabibrigaadi juhtiv liige jääb **sündmuskoha meedikuks**, kes

- vaatab üle sündmuskoha – selgitab kannatanute arvu, vigastuste iseloomu, alustab esmase triaažiga jne;
- suunab saabuvate kiirabibrigaadide liikmed tegevusse;
- registreerib sündmuskohale saabuvad meditsiiniabi ressursid ning nende paigutuse;
- kogub infot ja edastab selle staabi meedikule (staabi puudumise korral häirekeskusse);
- küsib vajaduse korral lisavahendeid;
- määrab **ravitsooni meediku**, kui ravitsoon on moodustatud, ja suunab osa meditsiiniabi osutajatest kannatanute kogumispunkti või ravitsooni;
- teeb pidevat koostööd sündmuskoha päästetööde juhiga;
- lahkub sündmuskohast viimasena pärast seda, kui on staabi meedikult saanud selleks loa.

Kui on moodustatud staap, siis määratakse hiljem saabunud kiirabibrigaadide seast staapi vastutav meditsiinitöötaja . Tavaliselt läheb staabimeedikuks teise brigaadiga saabunud meedik.

Staabi meedik

- teeb koostööd staabi liikmetega;
- töötleb sündmuskohalt saabunud infot (kannatanute arv sündmuskohal ja ravitsoonis, kannatanute liikumine punktide vahel, kannatanute prioriteet, vajaminevad ressursid, sündmuskohal ja ravitsoonis töötavad ressursid, kaasatud varustus, tööaeg jmt)
- korraldab tervishoiutöötajate ja meditsiinivahendite (kanderaamid, tekid jne) liikumist;
- kontrollib olemasolevate meditsiinivahendite optimaalset kasutamist;
- vahendab infot häirekeskuse ja sündmuskoha (või õnnetuspiirkonna) vahel:
    - edastab infot kannatanute arvu kohta;
    - edastab häirekeskuse kaudu vajalikku infot haiglatele vigastuste kohta;
    - küsib häirekeskusest lisaabi, haiglakohti jne;
    - informeerib sündmuskoha meedikut ravitsooni asukohast;
    - edastab transpordipunkti meedikule infot kannatanuid vastuvõtvate haiglate kohta
    - teavitab läbi häirekeskuse haiglaid saabuvatest kannatanutest

Saabuvate kiirabibrigaadide liikmed ja teised meditsiiniabi osutajad asuvad tööle õnnetuspiirkonnas. Nad

- alluvad sündmuskohal sündmuskoha meedikule:
  - teevad esmast triaaži,
  - osutavad elupäästvat esmaabi,
  - tagavad kannatanute organiseeritud liikumise kannatanute kogumispunkti, ravitsooni või mittekannatanute kogumispunkti
- töötavad ravitsooni moodustumisel ravitsoonis:
  - alluvad ravitsooni meedikule,
  - teevad (teisest) triaaži,
  - teostavad raviprotseduure;
- toimetavad kannatanuid haiglasse (info kannatanuid vastuvõtvate haiglate kohta saavad nad transpordipunkti meedikult).

Ravitsooni meediku määrab sündmuskoha meedik. Ravitsooni meedik teatab ravitsooni saabumisest staabi meedikule. Ravitsooni meedik

- korraldab teisest triaaži;
- määrab võimaluste kohaselt ravi ulatuse;
- küsib vajaduse korral staabi meedikult lisavahendeid;
- määrab transpordipunkti meediku;
- suunab transpordiks ettevalmistatud kannatanud transpordipunkti.
- omab ülevaadet kannatanute arvust ravitsoonis ja kannatanute kogumispunktis
- jälgib ja ravitsoonis töötava personali hulka ja liikumist ning korrigeerib seda vastavalt vajadustele ja võimalustele

Transpordipunkti meedik

- peab sidet staabiga
  - saab teada kannatanuid vastuvõtvad haiglad ja kannatanute transpordiks võimalikud vahendid
  - annab ülevaadet õnnetuspiirkonnast lahkunud kannatanute ja nende sihthaiglate kohta
- organiseerib kannatanute toimetamise neile kõige otstarbekamasse haiglasse;
- märgib triaažikaardile vastuvõtva haigla nimetuse;
- teeb koostööd ravitsooni meedikuga ja transpordipunkti politseinikuga.

Parema katastroofimeditsiinilise ettevalmistusega tervishoiutöötaja saabumisel sündmuskohale võib osutuda vajalikuks juhtimise üle andmine. Juhtimise üle andmisel edastatakse kogu olemasolev informatsioon sündmuse käigu, kasutuses olevate ressursside, kannatanute arvu ja muu olulise kohta.
Juhtimise üleandmine on reguleeritud õigusaktiga või piirkonna väljasõidu korraga.

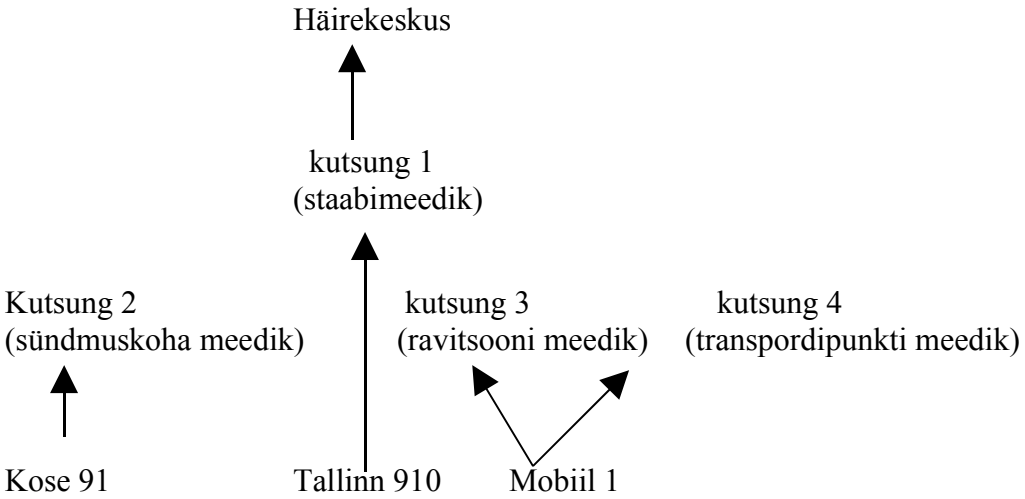
6.1. Meditsiiniteenistuste side ülesehitus õnnetuspiirkonnas

Kiirabikutsungeid muudetakse suurõnnetuste ja katastroofide ajal õnnetuspiirkonnas järgneva skeemi alusel:

- meedikud teavitavad eetri kaudu häirekeskust sündmuskohal juhtivasse rolli asumisest
  - esimesena kohale saabunud kiirabibrigaadi liige jääb sündmuskoha meedikuks,
  - teatab häirekeskusele oma raadiokutsungi muutmisest ning
  - saab häirekeskuselt selle kohta kinnituse),

- vajaduse korral võetakse õnnetuspiirkonnas kasutusele eraldi kanal, selle kasutusele võtmisest informeeritakse
    - häirekeskust
    - õnnetuse likvideerimiseks kohale saabuvatele jõududele

Meedikute side ülesehitus õnnetuspiirkonnas



6.2. Kannatanute abistamise taktika sündmuskohal

Esmast abi, mille eesmärk on päästa võimalikult paljude kannatanute elu, peavad osutama kõik sündmuse tagajärgede likvideerimisse kaasatud üksused. Elu ohustavate seisundite äratundmine ja lihtsate abistamisvõtete kasutamine – asendite andmine, hingamisteede avamine, verejooksude sulgemine – päästab elusid ja seda peavad tegema kõik päästetöödes osalevad isikud.

Kogu triaaži eesmärk on abistada võimalikult palju kannatanuid õigel ajal ning kasutada kõige otstarbekamalt personali ja varustust. Kannatanutele abi andmise prioriteete tähistatakse triaažikaartidega.
Triaaž on jätkuv protsess. Kannatanut tuleb korduvalt uuesti hinnata, et avastada muutused seisundis.

Esmase triaaži teevad sündmuskohal meedikud. Esmase triaaži ajal hinnatakse kannatanute hingamist, vereringet ja teadvuse seisundit, millede alusel määratakse kannatanutele abis saamise järjekorra prioriteedid. Esmase triaaži ajal osutatakse ainult minimaalset abi – elupäästvat esmaabi (avatakse hingamisteed, suletakse verejooksud, antakse vajalik asend).
Kui sündmuskoht pole ohutu siis alustatakse esmase triaažiga ja elupäästva abi andmisega peale kannatanu toimetamist turvalisse kohta.
Esmane triaaž on aluseks kannatanute toimetamise järjekorrale kannatanute kogumispunkti/ravitsooni. Kannatanute transpordil ei tohi tekitada kannatanutele lisavigastusi ning tuleb järgida ohutu ja turvalise transpordi põhimõtteid.

Teisene triaaž tehakse tavaliselt kannatanute kogumispunktis või ravitsoonis, kus uuritakse kannatanuid põhjalikumalt ja on võimalik, et hinnatakse ümber esmase triaaži ajal määratud prioriteedid.
Teisene triaaž on aluseks kannatanute toimetamise järjekorrale haiglasse.

6.3. Prioriteedi- ehk triaažikaardid

Prioriteedikaardid peavad olema igas kiirabiautos ja katastroofivarukomplektis. Kaitsejõududes kasutatavad prioriteedikaardid erinevad selles plaanis esitatuist (kasutusel on nn NATO standard).
Triaažikaarte kasutavad tervishoiutöötajad suurõnnetuste ja katastroofide korral.

Triaažikaartide värvuste tähendusi peavad teadma kõik päästetöödes osalejad. Kaartide värvus määrab abi osutamise prioriteedid, mida peavad järgima kõik teised päästetöödes osalevad teenistused.
Lisaks peavad triaažikaartide värvuste tähendust teadma tervishoiuasutuste erakorralise meditsiini osakondade või kannatanuid esmasena vastuvõtvate osakondade töötajad.

Kannatanute veo järjekorra ja ravivajaduse määramiseks kasutatakse järgmisi rahvusvahelisi tähiseid:
- punane – ülikiiret abi vajav kannatanu (ohtlik seisund);
- kollane – kiiret abi vajav kannatanu (võib oodata, kuni on abistatud punase kaardiga markeeritud kannatanuid);
- roheline – ei vaja kiiresti abi (ootab, kuni punase ja kollasega markeeritud kannatanud on saanud abi);
- valge/must – hukkunud.

Kaardid on ülalkirjeldatud nelja värvi, ilmastikukindlast materjalist kahepoolsed dokumendid. Kaardid on nummerdatud, lakoonilise sisuga, kergesti käsitsetavad ning rahvusvaheliselt mõistetavad. Kaardi allosas on ärarebitavad väljad.

Esiküljele kirjutatakse (ülevalt alla)
- kellaaeg ja kuupäev;
- patsiendi nimi, sugu ***;**
- patsiendi aadress, isikukood või sünniaeg (võimaluse korral) *;
- vigastuse/haigusseisundi kirjeldus ja diagnoos (võimaluse korral) *;
- täitja nimi ja tervishoiutöötaja kood.

Tagaküljele märgitakse (ülevalt alla)
- vigastuse liik ristiga, skeemil näidatakse vigastuse piirkond, mitme vigastuse puhul kirjutatakse risti kõrvale vigastuse ladinakeelse nimetuse esitäht;
- objektiivne leid: kellaaeg,
  - arteriaalne vererõhk,
  - pulsisagedus,
  - hingamissagedus,
  - teadvuse tase: ”+” teadvusel; ”-“ teadvuseta; ”±” vahepealne seisund;
- kõik tehtud raviprotseduurid ja manustatud ravimid.

Ärarebitavad väljad:
- alt esimene – tähis “POLITSEI” – jääb transpordipunktis kannatanuid registreeriva transpordipunkti politseiniku kätte,
  - transpordipunkti meedik märgib sinna vastuvõtva haigla
  - ja võimaluse korral kannatanu nime *;
- alt teine – tähistatud kiirabiauto kujutisega – jääb kannatanut transportinud kiirabibrigaadi kätte;

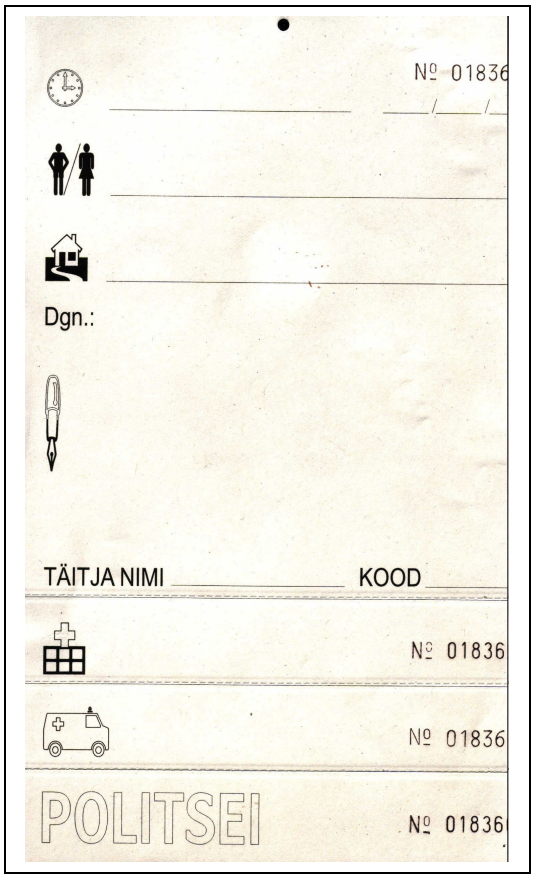
- mitme transpordivahendi kasutamisel jääb sellele, kes teostas põhiosa transpordist (nt helikopteris olevale meedikule); põhitranspordivahendist kannatanut edasi toimetav meeskond täidab kiirabikaardi ja märgib sinna ka triaažikaardi numbri
- alt kolmas – tähistatud haigla kujutisega – jääb kannatanu vastuvõtnud haigla registratuuri.

** -võivad jääda täitmata*

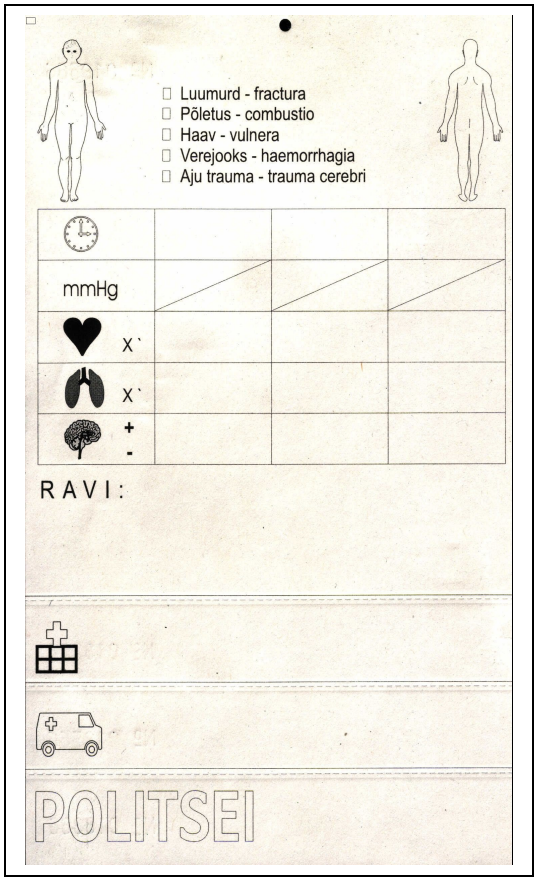
Esmase triaaži ajal võib kaart jääda täitmata, kuid tuleb jälgida, et triaažikaart oleks täidetud enne kannatanu lahkumist õnnetuspiirkonnast.
Prioriteedi muutumise korral kaarti ära ei võeta, vaid kannatanu saab lisaks uut prioriteeti tähistava kaardi, millele märgitakse uue prioriteedi määramise kellaaeg. Vana kaart kriipsutatakse läbi.

Kaardid täidetakse eesti või ladina keeles. Kannatanu liigub koos triaažikaardi põhiosaga ja see lisatakse hiljem kannatanu haiguslukku.

Triaažikaardi esikülg



Triaazikaardi tagakülg



6.4. Psühhosotsiaalne abi

Psühhosotsiaalsel abil on suurõnnetuste ja katastroofide korral oluline osa. See, milline on esimene psühholoogiline ja füüsiline abistamine, võib kriisi edasise kulu seisukohalt olla otsustava tähtsusega. Abi vajavad esmajoones kannatanud, kes (viibivad) viibisid sündmuskohal. Psühholoogilist abi osutades tuleks suuremat tähelepanu pöörata lähedase kaotanud isikutele, lastele, vanadele inimestele ja vaimse häirega inimestele.

Päästetööde esimeses etapis on vaja leida koht, kus isikud, kes pole õnnetuses kehaliselt kannatada saanud, oleksid kaitstud välisolude (külma, vihma jne), uudishimulike ja ajakirjanike eest, kus nad tunnevad hoolitsust, saavad juua jne. Psüühilist toetust pakkudes tuleb vältida pereliikmete lahutamist ja tagada õnnetuses osalenuile pidev info õnnetuse kohta.

Esmast psühholoogilist abi saavad anda päästetöödes osalevad inimesed. Parimaks abiks on sageli teise inimese juuresolek.
Edasise abi osutamiseks on vaja kaasata kriisiabiorganisatsioone – hea oleks, kui inimene saaks olukorrast esimest korda pikemalt kõnelda kolm-neli tundi pärast olukorra kontrolli alla võtmist ja väljaspool õnnetuspiirkonda.

7. Katastroofiks valmisolek haiglates

- **Normaalne tase** – igapäevane valmisolek.

- **Katastroofiks valmisoleku tase** – valmisolek vastu võtta tavalisest suuremat hulka kannatanuid. Tööd alustab kohe juhtivrühm; valmisoleku tagamiseks vaadatakse üle, millised plaanilised operatsioonid võivad oodata; tööle jäävad kõik, ka need, kelle vahetus on lõppenud; lisajõude kutsutakse olulisematesse osakondadesse (nagu intensiivravi, anestesioloogia, kirurgia-traumatoloogia, erakorralise meditsiini osakond).

- **Katastroofi tase** – tegemist on väga suure hulga kannatanute saabumisega, kõik raviasutuse osakonnad peavad töötama suurendatud koormusega, kutsutakse tööle võimalikult palju töötajaid, vajatakse lisavarustust.

7.1. Haigla katastroofiks valmisoleku plaan

Üks haiglate katastroofimeditsiinilisi põhiülesandeid on koostada haigla katastroofiks valmisoleku plaanid. Tervishoiuamet kontrollib, kas neid plaane uuendatakse perioodiliselt.

Haigla katastroofiks valmisoleku plaan sisaldab
- valmisoleku tasandite definitsiooni;
- plaani käivitamise korda; info suurõnnetuse kohta saabub häirekeskusest; plaanis on määratud, kes haiglas otsustab, millise tasandi valmisoleku plaan käivitada; plaan näeb ette tegevuse mis tahes tüüpi õnnetuste puhuks;
- kõigi juhtimisrühma liikmete aadresse ja telefoninumbreid (piipar, mobiiltelefon);
- vastutavate isikute valvegraafikut;
- iga töötaja konkreetset tegevusplaani;
- saabuvate kannatanute triaaži, vastuvõtu ja liikumise korda haiglas;
- saabuvate kannatanute registreerimise korda;

- saabunud kannatanute ravimise plaani;
- kannatanute omaste ja meedia informeerimise korda (erikord kiirgusohu puhuks);
- olukorra lahendamise ja koostöö plaani teiste ametkondadega;
- häirekeskusega püsiside tagamise korda;
- lisavarustuse, toidu ja teeninduse, varuenergia hankimise korda;
- haiglasisese ohu olukordades käitumise plaani (terrorirünnak, tulekahju jms);
- keemiaõnnetuse, radiatsiooni või epideemia korral tegutsemise plaani.

7.2. Haiglasiseseks katastroofiks valmisoleku plaan

Haiglasiseseks katastroofiks valmisoleku plaan tuleb teha koostöös päästeteenistuse ja politseiga ning peab vastama nende teenistuste tegevuskavadele.

Plaan peab sisaldama
- häire edastamise korda;
- juhtimisrühma liikmete aadresse ja telefoninumbreid (piiparid, mobiiltelefonid, raadiosidesagedused);
- protsessis osalejate tegevuse eeskirja ja kontrolllehte;
- evakuatsiooniplaani;
- erijuhiseid pommiähvarduse, terrorirünnaku jms kohta.

Plaani peab tutvustama ning see peab kättesaadav olema kogu personalile ja koos töötavatele teenistustele.

Haigla evakueerimist võib nõuda
- päästeteenistus tulekahju, keemialekke, plahvatusohu, jätkuva kiirguslekke korral piirkonnas või muu õnnetuse puhul;
- maavalitsus, lähtudes kodanikukaitse vajadustest, nt sõjaolukorras või rahuajal terrorismi või selle ohu korral.

8. Infoedastus

8.1. Infovahetus ametkondade vahel

Raviasutused peavad informeerima politseid seoses sündmusega sinna pöördunud kannatanutest. Sündmusesse puudutavat isikuinfot väljastatakse politseiasutusest
Kiirabibrigaadid ja päästemeeskonnad vahetavad teavet häirekeskuse kaudu, välja arvatud teabevahetus sündmuskohal.

Kui sündmuskohale saabub esimesena päästemeeskond, kutsub päästetööde juht vajaduse korral häirekeskuse kaudu välja kiirabibrigaadi(d). Päästetööde juhil on õigus kutsuda kiirabi välja ka siis, kui tal pole veel infot kannatanute kohta.

Päästetööde juht teavitab pärast sündmusest ülevaate saamist häirekeskuse kaudu väljasõidukorralduse saanud kiirabibrigaade ligipääsuvõimalustest, võimalikest ohtudest, abivajajate hulgast ja seisundist ning teatab reservi kogunemiskoha.

Sündmuskohal teatab kiirabibrigaadi juhtiv liige päästetööde juhile kiirabibrigaadide saabumisest. Kiirabibrigaadi juhtiv liige allub sündmuskohal päästetööde juhile; ta informeerib päästetööde juhti regulaarselt oma tegevusest sündmuskohal, andes vajaduse korral talle meditsiinialast nõu päästetöid korraldavate otsuste langetamiseks, ning lahkub sündmuskohalt päästetööde juhi loal.

Kui sündmuskohale saabub esimesena kiirabibrigaad, annab ta häirekeskusele esmase ülevaate sündmusest ning ohte arvestades alustab võimaluse korral tegevust oma pädevuse piires. Kui sündmuskohale saabub päästemeeskond, annab kiirabibrigaadi juhtiv liige päästetööde juhile ülevaate sündmuste kulust ja võetud meetmetest.

Tähtis osa päästetöödes on suhtlemine pressiga. Suurõnnetuste korral on kiiresti vaja täpset infot sündmuste kulu kohta. Avalike suhete eest vastutav ametnik peab olema nii häirekeskusse moodustatud kriisireguleerimismeeskonna koosseisus, sündmuskohal kui ka haiglates.

Õnnetuskohal vastutab info edastamise süsteemi loomise eest päästetööde juht. Meditsiiniinfo edastamise eest vastutab vastutav tervishoiutöötaja. Meediale tuleb teatada pidevalt fakte õnnetuse kohta. Vaja on luua ka infokeskus, kust saavad teavet kannatanute sugulased. Samas on päästetöödes osalejate kohustus kaitsta kannatanuid meedia eest. Kui meedia saab korralikku ja õigeaegset infot, siis respektivad nad päästjate soovi töötada segamatult. Kõige parem on suhelda meediaga nn pressiohvitseri kaudu. Viimane määratakse nii õnnetuspiirkonnas kui ka kannatanuid vastuvõtvates haiglates.

8.2. Meedia teavitamine

8.2.1. Info sündmuskohalt

Päästetööde ajal vastutab meedia informeerimise eest päästetööde juht või selle eest vastutavaks määratud isik koostöös politsei ja vastutava tervishoiutöötajaga või selleks määratud isikuga. Ajakirjanikud peavad pöörduma pressiohvitseri poole. Pressiga suhtlemiseks on mitmesuguseid vorme:

- faks suurematele pressiagentuuridele,
- pressikonverents,
- pressiteated,
- intervjuud.

Pressi kaudu saab vajaduse korral informeerida ka elanikke võimalikest ohtudest keemiaõnnetuste, kiirgusõnnetuste, suurte tulekahjude jne korral.

Õnnetuspiirkonnas vastutab politsei selle eest, et ajakirjanikud ja fotograafid ei siseneks piiratud ohutsooni.

8.2.2. Info haiglatest

Ka pärast õnnetuse tagajärgede likvideerimist tuleb anda infot kannatanute seisundi kohta. Ei avaldata teavet individuaalselt iga kannatanu seisundi kohta. Info kättesaadavust haiglatest korraldavad erakorralise olukorra lahendamise eest vastutavad isikud, kes

- määravad pressiohvitseri;
- organiseerivad ruumi, kuhu kogunevad pressiesindajad;

- korraldavad pressikonverentse koostöös päästetöödes osalenud päästeteenistuse ja politseiga;
- koostavad pressiteateid.

Võimaluse korral tuleks haiglates jälgida, et pressiesindajad ja kannatanute sugulased ei puutuks omavahel kokku.

8.3. Sugulaste teavitamine

Esialgne info kannatanute ja võimalike kannatanute kohta peab olemas olema politsei infokeskuses, kus asuvad registreerimislehed. Politseil tuleb registreerima kõik, kes viiakse välja õnnetuspiirkonnast. Haiglad annavad teavet ainult sinna hospitaliseeritud kannatanute kohta.

Haiglates tuleb moodustada infopunkt, kus asub register saabunud kannatanute kohta, millises osakonnas nad ravil on jne. Infopunkt peab olema suuteline andma sugulastele vajalikku infot.

9. Reservid katastroofi tagajärgede likvideerimisel

Katastroofi tagajärgede likvideerimise metoodika kohaste reservide ja varude loetelusse kuuluvad meditsiiniabi- ja tehnovahendid, mis on vajalikud eelkõige käesoleva metoodika eesmärkide täitmiseks.

9.1. Varud:

- Katastroofitelgid
- Telgid
- Lisakanderaamid – tallinna kiirabi, EDRT, päästekompaniid
- Tekid – päästekonteinerid (TTPA)
- Raadiojaamad
- Immobiliseerimisvahendid
- Termolinad
- Taskulambid

Päästeteenistuse katastroofitelkide väljatoomiseks annab korralduse kriisireguleerimismeeskond, päästetööde juht või häirekeskus vastavalt väljasõidu- ja operatiivplaanidele.

Päästeteenistuse tavavarustus baseerub tulekustutus- ja päästeauto varustusel. Keskkomandode põhiautodel olev varustus erineb mõnevõrra teiste komandode päästeautodel olevast varustusest olenevalt päästeauto tüübist. Päästeautodel on piiratud hulgal meditsiinilise esmaabi vahendeid selleks ettenähtud kohvris ja kotis.
Olulisemad tulekustutus- ja päästeauto esmaabivarustuse elemendid on:

- haava sidumismaterjal,
- käärid, kangasmaterjali lõikurid ja meditsiinitarvikud,
- jäseme- ja kaelalahased,
- elementaarsed elustamisvahendid,
- üks-kaks tekki,
- üks-kaks termokile,

- pehme või poolpehme kanderaam(id);
- käärraam,
- lisaks võib olla vetelpääste hansalaud,
- teised täiendavaid vahendeid.

Päästeautodel on tehniline varustus, mida vajavad teiste päästetöötajate kõrval ka meditsiinitöötajad, eritingimuste ilmnemisel. Sellisteks tehnovahenditeks on valgustusseadmed koos generaatoriga, mootorsaed, samuti tõste- ja lõikeseadmed kinni kiilunud kannatanu vabastamiseks, köied, laskumis- ja ronimisvahendid, mida kasutatakse kannatanute juurde pääsemiseks ja nende evakueerimiseks kõrgustest või sügavikest ning mitmed teised tehnovahendid, mis olemuselt ei ole meditsiiniseadmed.

Päästeteenistusel on piirkondlikes keskustes Päästeameti kehtestatud asukohtades katastroofivarud. Katastroofivarude hulk ja koosseis sõltub piirkonnast.
Varustus, mis on hädavajalik kannatanutele abiosutamisel, kuulub tavaliselt piirkondliku katastroofivaru hulka:
- telk koos valgustuse, elektrigeneraatori, kütuse, soojendus- ja teiste lisaseadmetega,
- kanderaamid (mõnikümmend või rohkem)
- tekid (mõnikümmend või rohkem).

Tallinnas asub päästeteenistuse juures spetsiaalne katastroofikonteiner, mis koosneb kahest kokkuliidetud katastroofikonteinerist. Väiksem konteiner on mõeldud vajadusel helikopteriga õnnetuspiirkonda transportimiseks.
Kogu katastroofikonteiner on õnnetuspiirkonda kohale transporditav ühes tükis ka veoautoga. Varustus on selles pakitud väiksematesse nummerdatud kastidesse.
Katastroofikonteineris on kokku:
- telk koos elektrigeneraatori, kütuse, soojendus-, valgustus- ja teiste lisaseadmetega
- kanderaamid (reformpõhjal) 25 tk
- kanderaamid (riidest põhjal) 3 tk
- tekid 50 tk
- madratsid 5 tk
- koormakatted 3 tk
- toitlustamisvahendid, sh 2 gaasipliiti, gaasiballoonid, toidunõud jne
- kokkupandavad lauad (5 tk) ja pingid (10 tk)
- prügikastid (kokkupandavad raamid, 2 tk) koos prügikottidega (150 l)
- täiendavad vahendid

Väiksem, helikopteriga transporditav konteineripool sisaldab umbes üht kolmandikku kogu katastroofikonteineri sisust. Telk asub selles väiksemas konteineris koos lisaseadmetega ja siin on 5 kuni 10 kanderaami ja 17 kuni 20 tekki.
Vastavalt võimalustele täiendatakse päästeteenistuste varustust.

Vajalik meditsiinivahendite varu peab olemas olema igas kiirabis. Varu suuruse määrab kiirabibrigaadide arv brigaadi paiknemiskohas. Varu hulka kuuluvad
- vaba hingamist toetavad vahendid,
- vahendid ravimite manustamiseks ja infusioonideks,
- ravimid sh narkootilised valuvaigistid
- immobiliseerimisvahendid,
- varustus põletuste raviks,
- haavasidumisvahendid.

Kiirabi varude hulgas peavad olema ka tekid (vähemalt 10 tk), termolinad, lõikurid, lisakanderaamid (vähemalt 10 tk)

Politseil reeglina reservvarustus puudub. Igapäevases kasutuses olevas politsei patrullauto tavavarustuses on:

- auto raadiojaamad
- käsiraadiojaamad
- vihmakeebid
- taskulambid (patareid)
- käsiapteek
- tulekustutid
- elektroonilised kaardid
- politseilint
- elektroonilised kaardid (valdav enamus Põhja Politseiprefektuuris).

Kasutada saab ka politsei väikebusse. Nn "Märulipolitsei" omab eel lisaks eeltoodule kilpe ja kiivreid.

9.2. Kaitsejõud

Kaitsejõudude kaasamise taotluse teeb kriisireguleerimismeeskond Päästeameti juhtimiskeskusele, kes korraldab kaitseväe ja Kaitseliidu üksuste osalemise.

9.3. Punane Rist

Eesti Punase Risti esmaabirühmadesse kuuluvad eri eluvaldkondadest vabatahtlikud, kes on saanud põhiliselt päästeotsingute- ja esmaabikoolitust. Punase Risti esmaabirühmade eesmärk on abistada päästetöödel katastroofide ja suurõnnetuste korral inimressursi ja varustusega ning osaleda operatiivteenistuste abistamisel ja päästeotsingute läbiviimisel. Rühmas on 15 inimest. Toimivad rühmad on moodustatud Tartus, Tallinnas, Valgas, Pärnus, Võrus, Järvamaal, Narvas, Jõgeval. Rühmad on moodustamisel Viljandis, Saaremaal, Ida – Virumaal, Paldiskis, Läänemaal.

Esmaabirühmade reageerimisaeg on kuus tundi.

Punase Risti esmaabirühmade varustusse kuuluvad

- telk (3 x 3 m),
- kanderaamid (15 tk),
- tekid (100 tk),
- esmaabivahendid,
- lahased,
- taskulambid,
- kompassid, viled päästeotsinguteks,
- prožektorlamp,
- eralduslint,
- köied,
- raadiosaatjad leviraadiusega kuni 3 km (4 tk),
- magamiskotid (15 tk).

10. Eri liiki õnnetused

10.1. Keemia- ja kiirgusõnnetused

Kiirgusõnnetus on olukord, kus esineb tahtmatu väline kiiritus ioniseeriva kiirgusega või radioaktiivne saastumine. Kiiritus võib olla tõeline või kahtlustatav.
Ioniseeriv kiirgus – suure energiaga aineosakesed või energiavoog, mis ainet läbides on võimelised eemaldama aine aatomitest või molekulidest elektrone (ionisatsioon). Ioniseerivaks kiirguseks on

- alfakiirgus (osakeste voog),
- beetakiirgus (osakeste voog),
- gamma- ja röntgenikiirgus (energiavoog),
- neutronkiirgus (osakeste voog).

Radioaktiivne saastumine (kontaminatsioon) on radioaktiivsete ainete olemasolu keskkonnas (õhus, pinnases, vees jne). Inimene on väliselt saastatud, kui radioaktiivsed ained on tema nahapinnal või riietel. Sisemine saastumine tähendab, et radioaktiivsed ained on sattunud organismi hingamisteede ja seedetrakti kaudu või on imendunud haavade kaudu.

Radioaktiivsed ained on ained, mis kiirgavad ioniseerivat kiirgust.

Kiirgusõnnetusi võib jaotada järgmiselt:

- õnnetused, mis on seotud hooletu käitumisega radioaktiivseid aineid tootes, vedades, ladustades või neid kasutades (tööstus, teadusasutused, meditsiin);
- õnnetused, mis on tingitud inimeste teadmatusest (vanametalli kogumine ja transiit, vargused);
- õnnetused, mille inimene on tekitanud sihilikult (terroriaktid jt).
- õnnetused tuumareaktoritega.

Kiirgusõnnetuse ohuallikad Eestis:

- naaberriikides asuvad tuumaelektrijaamad (Sosnovõi Bor Leningradi oblastis 60 km Narvast, Ignalina Leedus, Loviisa Soomes, Ågesta, Oskarshamn, Barsebäck, Ringhals ja Forsmark Rootsis);
- kiirgusallikad, mis on sattunud Eestisse transiidiga;
- ASi ALARA halduses olevad radioaktiivsete jäätmete hoidlad;
- objektid, kus kasutatakse radioaktiivseid aineid;
- objektid, kus kasutatakse radioaktiivseid aineid sisaldavaid tuletõrjeandureid;
- radioaktiivseid aineid sisaldavad lahtised allikad (tööstus, teadusasutused ja haiglad).

Kiirguskaitse põhimõtted:

- välise kiirgusdoosi vähendamine:
  - aeg – mida vähem on inimene kiirgusväljas, seda väiksem on saadud kiirgusdoos;
  - kaugus – mida kaugemal inimene kiirgusallikast asub, seda väiksem on saadud kiirgusdoos;
  - varjestus – mida suurema tihedusega on ekraani materjal (plii, betoon), seda väiksem on saadud kiirgusdoos;
- sisemise kiirgusdoosi vähendamine:
  - saastuse leviku piiramine ja selle hulga minimeerimine;
  - saastatud piirkonnas söömise, joomise ja suitsetamise keelustamine;
- saastumise kontroll lahkumisel potentsiaalsest saastatud piirkonnast.

Tabel 1.
Keemiliste ja radioaktiivsete ainete toime võrdlus

	Keemiline aine	Radioaktiivne aine
Kohe eluohtlik päästjatele ja/või kannatanutele	Võib olla	Väga ebatõenäoline
Põhjustab kohest nähtavat nahakahjustust (punetus, villid või lööve), mis pole põhjustatud kuumusest	Jah, kui on söövitava toimega aine	Ei põhjusta, sümptomite esinemise korral otsige teisi põhjusi
Põhjustab kohe ärritusnähtusid (köha, lämbumine, põletustunne silmades, valu, teadvusetus)	Jah, kui on ärritava toimega aine	Ei, kui ilmnevad ärritusnähud, otsige teisi põhjusi

10.1.1. Sündmuskohale saabumine

Esimesena sündmuskohale jõudnud teenistus/ametkond peab selgitama võimalikud riskid ja teavitama sellest häirekeskust.

Riski olemasolu tuleb arvestada järgmistel asjaoludel:
- ohtlikku veost tähistavad eraldusmärgid avariilistel liiklusvahenditel;
- juuresolijate küsitlemisel saadud sellekohane info;
- silmaga nähtava, ent kohe tuvastamatu vedeliku/gaasi leke;
- häirekeskuse/päästeteenistuse sellekohane info.

Kui on tegemist ohtlike ainetega seotud õnnetustega või sellekohase kahtlusega, siis teeb (teevad) sündmuskoha luuret ainult kaitsevahendeid kasutav(ad) päästeteenistuse töötaja(d).

Kui sündmuskohal kahtlustatakse ohtlike ainete olemasolu, siis informeerib esimesena sündmuskohale saabunud teenistus viivitamata häirekeskust, edastades olemasoleva info vastavalt oma pädevusele:
- sündmuse kirjeldus, mis viitab ohtlike ainete lekkele (plahvatus või tulekahju tehases, avarii tsisternautoga jms);
- ohtliku aine olemus (gaasipilv, vedelik, lõhna olemasaolu ja lõhna kirjeldus);
- sündmuskoha kirjeldus (majad, teised liiklusvahendid, ohuobjekt);
- kannatanute olemasolu.

Järgmised sündmuskohale saabunud üksused ei tohi läheneda vedelas olekus kahtlasele ainele lähemale kui 50 meetrit, gaasilises olekus ainele lähemale kui 200 meetrit ning peavad vältima allatuult sattumist.

Sündmuskohale saabunud üksused, kelle saastumise tõenäosus on suur, peavad jääma ohutusse kaugusse sündmuskohale saabuvatest lisaüksustest ning ei tohi lahkuda õnnetuspiirkonnast enne päästeteenistuselt loa saamist.

10.1.2. Tegevus õnnetuspiirkonnas

Päästeteenistus

- määrab ohutsoonid,
- määrab dekontaminatsioonipunkti asukoha;
- toob kõik ohutsoonis olevad isikud dekontaminatsioonipunkti;
- määrab dekontaminatsiooni mahu ja ulatuse kooskõlastatult meedikuga;
- puhastab inimesed saasteaineist;
- vajaduse korral korraldab erinevate spetsialistide saatmise ohutsooni;
- tähistab ohutsooni ja kindlustab režiimi (k.a liikumisrežiimi – liikumine suunatakse ümber kahjustatud ala);
- selgitab välja õnnetuse tekkepõhjuse;
- lokaliseerib ja likvideerib lekke.

Politsei

- täidab tavaülesandeid väljaspool ohutsooni.

Meditsiiniteenistus

- siseneb ohutsooni ainult kaitseriietuses ja päästetööde juhi korraldusel; kui meedik on saadetud ohutsooni, siis teeb ta esmase triaaži ja osutab elupäästvat esmaabi ohutsoonis enne kannatanu dekontaminatsioonipunkti suunamist;
- teeb esmase triaaži pärast dekontaminatsiooni juhul, kui meedik ei sisene ohutsooni;
- osutab pärast dekontaminatsiooni meditsiinilist abi;
- kindlustab katastroofivarustuse toomise õnnetuspiirkonda.

Kiirgusõnnetuste korral tegevus saastunud piirkonnas olevate inimestega:

- hinnatakse nende radioaktiivset saastatust,
- saastatuse korral eemaldatakse riided ja inimesed pestakse jooksva veega,
- inimesed registreeritakse,
- nad suunatakse ambulatoorsetele uuringutele (vereanalüüs, vere vormelementide uuring), ei hospitaliseerita, vaid jäetakse ambulatoorsele jälgimisele,
- trauma korral osutatakse kannatanutele esmaabi ja hospitaliseeritakse; sisemist saastatust uuritakse haiglas; kiirabipersonal kasutab individuaalseid kaitsevahendeid (mask ja kummikindad).

NB! Kui dekontaminatsioon on vajalik, tuleb kannatanu puhastada enne haiglasse toimetamist.

10.1.3. Info

Keemiaõnnetuse korral edastatav info peab olema selge ja kõigile arusaadav. Elanike informeerimiseks tuleks kasutada võimalikult palju meedia abi. Infot tuleb edastada sageli – nii õnnetuse ajal kui ka pärast seda. Elanikele edastatav info peab sisaldama järgmist:

- õnnetuse piirkond;
- ohtliku aine olemus ja võimalike mürgistuste sümptomid;
- enda kaitsmise meetodid;
- haiglad, kuhu saab pöörduda sümptomite ilmnemise korral.

Aine olemusest ning aine põhjustatud sümptomitest tuleb teavitada ka haiglaid.

Tavaolukorras saab infot ohtlike ainete kohta Päästeameti veebilehelt www.rescue.ee.
Õnnetuse tagajärgede likvideerimise ajal saab sündmuskohal infot ohtliku aine kohta:

- asutuses või sõidukis kaasas olevalt kemikaali ohutuskaardilt ja ohutusjuhendist,
- ohtliku veose tunnusmärgi ja tunnusmärgil oleva ÜRO numbri dešifreerimisel,
- raudteeveose puhul veduri juhikabiinis olevast infomaterjalist ja kemikaali ohutuskaardilt, samuti ohtliku veose tunnusmärgil oleva numbri dešifreerimisel,
- päästetööde juhilt,
- sündmuskoha juhtivalt päästetöötajalt,
- häirekeskusest vastavalt häirekeskusesse edastatud infole,
- sõiduki juhikabiinis olevas infomaterjalis märgitud ohtlike ainete veoseid vedava ettevõtte ohutuseksperdi telefoninumbril helistamisel.

Kiirgusõnnetuste korral informeerib päästeteenistus meediakanalite kaudu elanikke võimalikust keskkonna saastumisest ja juhendab, kuidas käituda.
Üldsoovitused:

- võimaluse korral jääda ruumidesse,
- sulgeda aknad ja uksed;
- lülitada välja ventilatsioon;
- kasutada konservitud toiduaineid;
- võimaluse korral kasutada ainult puurkaevu vett;
- loomi välja mitte lasta.

10.2. Bioloogiline oht

Kui tegemist on bioloogilise ohu kahtlusega reageerivad päästestruktuurid kahes etapis:
Esimeses etapis sõidab sündmuskohale kaitsekostüümis päästemeeskond
Teises etapis saadetakse vajadusel sündmuskohale biorühm ja täiendavad jõud (evakuatsiooni läbiviimiseks, sündmuskoha piiramiseks, meditsiiniabi andmiseks jne).

Häirekeskus :

- täpsustab võimalusel standardjuhiste ja eeskirjade kohaselt saabuva teadet
- annab helistajale esmased juhised
- alarmeerib kohalikku päästeasutust, politseiprefektuuri ja kaitsepolitsei kohalikku asutust, vajadusel kiirabi
- mitme ohuliigi samaaegsel esinemisel saadab kohe välja biorühma ja teised teenistused
- teavitab tööajal kohaliku Tervisekaitsetalitluse direktorit ja väljaspool tööaega Tallinna TKT sanitaarkarantiini osakonda valvetelefonil 6943751 või 5037506.

Päästeasutus:

- Hindab sündmuskohal olukorda
- Bioloogilise saasteallika transpordivõimalusel viiakse see hermeetiliselt pakituna Tervisekaitse inspektsiooni kesklaborisse Tallinnas, Paldiski mnt.81
- Moodustab vähemalt kahest isikust koosneva biorühma, kes on riietatud sobivasse kaitseriietusse ja tegutsevad vastava erijuhendi alusel
- Ohuallikaga kokkupuutunud inimesed ja ruum, milles ohuallikas avastati, tuleb isoleerida kuni laboriandmete saabumiseni (12-72 tundi) või bioloogilise ohu välistamiseni. Politsei või ohutsoonis tegutsev päästetöötaja, koostab koldes nakkusohus olnud inimeste nimekirja ja saadab koopia sellest Tervisekaitseinspektsioonile.
- Peale ohuallika isoleerimist ja sündmuskoha esmast hinnangut konsulteerib päästetööde juht kohaliku tervisekaitsetalitluse esindajaga edaspidiste meetmete osas.

Päästeameti Kriisireguleerimiskeskus teavitab bioloogilises ohu tekkimisel Tervisekaitsetalitluse direktorit ja väljaspool tööaega Tallinna TKT sanitaarkarantiini osakonda valvetelefonil 6943751 või 5037506.

Kiirabi:
- Osaleb dekontaminatsioonis või kannatanute abistamisel erivarustuses ja vastava väljaõppe saanud brigaadiga, kooskõlastatult päästetööde juhiga.
- Sattudes eriti ohtliku infektsiooni (koolera, katk, kollapalavik) koldesse, rakendab standardsed kaitsemeetmed, informeerib häirekeskust ja käitub vastavalt sanitaarkarantiini valveinspektorilt (tel. 5037506) saadud juhenditele.

11. Katastroofiriskid

Katastroofirisk omab kahte mõõdet. Need on õnnetusjuhtumite *a)võimalikkus* ja b)*mõju inimeste tervisele, varale ja keskkonnale*, purustuste ja teiste negatiivsete tagajärgede kaudu. Sotsiaalne, kultuuriline, religioosne ja ajalooline taust mängivad üsna olulist rolli riskitegurite ja võimalike ohtude kujunemisel. Sama taust määrab ära ka inimeste käitumise ja võimalikud tagajärjed õnnetuste toimumise korral. Sotsiaalne ja tehniline areng toob endaga kaasa järjest uusi ohte ja riske. Samas loob tehniline progress ka uusi võimalusi riskide ennetamiseks ja kahjustuste vähendamiseks. Sotsiaalsest ja tehnilisest arengust tingitud riskid on põhiliselt seotud:
- Energeetikaga
- Urbaniseerumisega
- Teede ja transpordiga
- Ehitusega
- Tootmise ja tehnoloogia protsessidega

Need valdkonnad on samal ajal ka omavahelises seoses ja mõjutavad üksteist vahetult. Näiteks suurenev linnastumine toob kaasa energiasüsteemide laienemise, täiendavad transpordivajadused ja ehituse. Ohtude ja neid mõjutavate faktorite koosseis on Eestis sarnane naaberriikidega. Erinev on aga riski tase, mis sõltub eelkõige ennetavate- ja tagajärgede likvideerimiseks kasutatavate meetmete efektiivsusest.

Eestis on 1,5 miljonit elanikku, kellest 2/3 elab Põhja-Eestis, 400 000 aga Tallinnas. Lõuna-Eestis asub rahvastik hõredalt suurel maa-alal. Eestis on suur hulk saari, laide ja siseveekogusid.

Turismihooajal suureneb Eesti elanikkond kuni poole miljoni inimese võrra. Juulis 2003 viibis Eestis 489 743 välisturisti. Tuginedes varasemate aastate andmetele, viibib väliskülastajaid Eestis kõige enam turismihooajal ehk kolmel suvekuul. Alates septembrist hakkab külastajate arv vähenema.. Suurem osa (ka siseturistidest) turistidest külastab rannaalasid ja kuurorte Lääne-Eestis.

Eestis toimunud suuremad õnnetused, milles sai kannatada vähemalt 12 inimest, oli üle 5 hukkunu või tekitati ulatuslik majanduslik kahju
- 1996. aasta oktoobris bussiõnnetus Palal, kannatada sai 22 last, kellest 8 suri;
- 1997. aasta 11. septembril Kurkse õnnetus, 14 sõdurit uppus;
- 1998. aasta 7. juulil liinibussiõnnetus Läänemaal, 9 kannatanut;
- 1998. aasta 12. augustil autoavarii Tartu lähedal, 12 kannatanut;
- 1997. aasta septembris kaks nädalat kestnud suur metsatulekahju Vihterpalus;
- 2001. aasta september metanoolimürgitus Pärnu ja Lääne maakonnas, 64 hukkunut;

- 2001. aasta 23. novembril lennukiõnnetus Hiiumaal, 2 hukkunut, 5 kannatanut;
- 2002. aasta 16. augustil liinibussi ja traktori kokkupõrge Tallinnas, 2 hukkunut, 14 kannatanut;
- 2003 aasta11.mail plahvatus Lasnamäel Pae tänaval elumajas, 1 hukkunu, ca 10 kannatanut;
- 2003 aasta 19.detsemberil liiklusõnnetus Harjumaal Tallinn-Rapla maanteel, 2 hukkunut, 7 kannatanut;
- 2004 aastal 08.juulil kütuseveoki ja Moskva-Tallinn reisirongi kokkupõrge Ida-Viru maakonnas, 1 hukkunu

Riskifaktorid Eestis:

- transpordiõnnetused:
  - autoavariid,
  - raudteeõnnetused,
  - laevaõnnetused,
  - lennuõnnetused;
- loodusõnnetused:
  - üleujutused,
  - trombid, tormid,
  - ülemäärane sademete hulk,
  - suured temperatuurikõikumised;
- õnnetused ohtlike ainetega:
  - keemiaveosed,
  - õnnetused tööstuses, hoidlates ja ladudes,
  - gaasi- ja naftajuhtmete leke,
  - kiirgusõnnetused,
  - massilised mürgistused;
- ohtlike nakkushaiguste levimine ;
- tulekahjud;
- kaevandusõnnetused;
- kuritegevus:
  - massilised korratused
  - relvastatud konfliktid,
  - plahvatused,
  - terroriaktid;
- massiüritused ja stiihilised rahvakogunemised

Riskid, mis võivad põhjustada hädaolukorra, sisalduvad territoriaalsetes ja funktsionaalsetes riskianalüüsides.

12. Kriisireguleerimine riiklikul ja piirkondlikul tasandil

12.1. Riiklik kriisireguleerimine

Kriisireguleerimine ehk kriisijuhtimine tagab hädaolukorraks valmistumise ning hädaolukorras vajalike ressursside olemasolu ja juhtimise. Selleks võetavad meetmed on riskianalüüs, valmisolekuplaanide ehk kriisireguleerimisplaanide koostamine, valmisolekuvarude soetamine, teenistuste töötajate koolitamine ja elanikkonna hädaolukorraks valmisolekuga seonduvast teavitamine.

Riiklikult reguleeritakse kriisi neljal tasandil: riigi, maakonna, linna (valla) ja ettevõtte tasandil. Kolme esimese tasandi puhul moodustatakse kriisikomisjon ja kriisireguleerimismeeskond, kõigil neljal tasandil koostatakse kriisireguleerimisplaan.

Kriisireguleerimise eest vastutavad riigi tasandil Vabariigi Valitsus ja ministeeriumid, maakonna tasandil maavalitsused ning kohalikul tasandil linna- ja vallavalitsused.
Kriisi reguleeritakse hädaolukorraks valmisoleku seaduse kohaselt.

Vabariigi Valitsuse kriisikomisjon on hädaolukordades nõuandev komisjon, kus ministeeriume esindavad kantslerid, peaministrit tema nõunik, Riigikantseleid riigisekretär ja koordinatsioonidirektor, tsiviilpäästestruktuure Päästeameti peadirektor ning militaarjõude Kaitsejõudude Peastaabi ülem.

Vabariigi Valitsuse kriisikomisjoni ülesanne on välja töötada riikliku kriisireguleerimise üldised põhimõtted, vaadata läbi riikliku ja maakondliku riskianalüüsi tulemused, esitada kriisireguleerimisplaanide kohta arvamust ja koordineerida hädaolukordade lahendamist.
Riikliku kriisireguleerimisplaani esitab kriisikomisjonile kriisireguleerimismeeskond.

Iga päev reageerivad õnnetustele professionaalsed teenistused sõltuvalt õnnetuse olemusest kas koostöös või iseseisvalt operatiiv- ja valmisolekuplaanide järgi. Iga teenistus tagab sündmuskohal juhtimise enda lõigus, koostööd koordineerib päästeteenistus, keda esindab päästetööde juht.

Riigi tasandil asutakse hädaolukorra lahendamist juhtima, kui

- on juhtunud väga suure ohvrite arvuga katastroof ja kujunenud ulatuslik meditsiinilise abi vajadus;
- maakonna tasandil puuduvad vajalikud inimesed ja tehnovahendid;
- õnnetuse mõjud ulatuvad üle mitme maakonna piiri;
- õnnetuse mõjud ulatuvad üle riigipiiri;
- rahvusvaheline koostöö on sätestatud rahvusvaheliste lepetega, nt suured tööstus-, kiirgus- ja keemiaõnnetused ning merepäästeoperatsioonid;
- õnnetusel on ulatuslik majanduslik mõju ja see häirib olulist valdkonda;
- tagajärgede likvideerimine venib pikale ajale.

12.2. Kriisireguleerimine piirkonna tasandil

Maavalitsuse nõuandev ja koordineeriv organ kriisiolukorras on kriisikomisjon.

Päästeameti Kriisireguleerimise keskuse ülesandeks on siseriiklikult pidada sidet teiste ametkondade analoogsete keskustega või kontaktpunktidega

Häirekeskus - üleriigiline päästeasutus, mille tegevusvaldkond on õnnetusteadete vastuvõtmine, töötlemine, päästemeeskondade ning kiirabibrigaadide sündmuskohale väljasaatmine, teiste teenistuste, ettevõtete ja organisatsioonide kaasamine, samuti informatsiooni operatiivse edastamise korraldamine ja dokumenteerimine ning sündmuste andmebaasi säilitamine (Päästeseadus). Üleriigiline häirekeskus koosneb neljast regionaalsest struktuuriüksusest.
Regionaalseid häirekeskused on Põhja-Eesti, Lõuna-Eesti, Ida-Eesti ja Lääne-Eesti häirekeskused.
Häirekeskus on koht, kus asuvad valmisoleku-, operatiiv- ja väljasõiduplaanid ja kontaktandmed isikute ning ametkondade kohta. Häirekeskus peab sidet ja teeb koostööd

politsei juhtimiskeskusega. Suuremate õnnetuste, katastroofide ja kriiside korral teeb häirekeskus koostööd Päästeameti Kriisireguleerimiskeskusega (RCC, Rescue Coordination Centre)

Merevalvekeskus (MRCC, Maritime Rescue Coordination Centre**)**
Merevalvekeskuse ja häirekeskuse koostöö toimub vastavalt kehtestatud koostöökorrale

Maakonna päästeteenistus vastutab oma maakonnas ja kohalikes omavalitsustes
- inimeste ja nende vara ning looduskeskkonna kaitse eest;
- inimelude päästmise ja vigastuste süvenemise vältimise eest;
- päästetööde eest.

Politsei kriisireguleerimise alane töö jaguneb
- ennetavaks (metoodika kaasajastamine, väljaõpe, planeerimistegevus, info kogumine ja analüüs, ennetavate sihtaktsioonide korraldamine, jne),
- käesoleva plaani kohaselt katastroofile reageerimise (operatiivjuhtimine massirahutuste puhul, politseijõudude metoodikakohane rakendamine, selle kohandamine paralleelsetesse vastutusaladesse)
- ning taastava töö etapiks (toetav abi erinevatele teenistustele).

Avaliku korra kaitse tuleb tagada kõigis kolmes etapis.

Politseiprefektuur vastutab oma teenistuspiirkonnas
- ühiskonna turvalisuse ja avaliku korra kaitse eest;
- isikute tagaotsimise eest;
- evakuatsiooni korraldamise eest;
- uurimistoimingute eest.

Tervishoiuamet, haiglad **ja kiirabi** vastutavad erakorralise meditsiinilise abi osutamise eest.

12.3. Koostöö

Katastroofi tagajärgede likvideerimisel on kõige tähtsam **sujuv koostöö**.
Olulisemad teenistused on kiirabi, päästeteenistus, politsei, kaitsevägi ja Kaitseliit. Peale nimetatute on vaja tegevuskava ja koostöölepinguid katastroofi puhuks
- maavalitsusega,
- kohalike omavalitsustega,
- munitsipaalasutuste ja koolidega,
- Piirivalveametiga,
- Lennuametiga,
- lennuveoettevõtetega,
- raudteeveoettevõtetega,
- autobussiveoettevõtetega,
- suurte tööstusettevõtetega,
- meediaettevõtetega,
- vabatahtlike organisatsioonidega (nt Eesti Punane Rist),
- kriisiabikeskustega,
- eritehnikat valdavate ettevõtetega,
- toitlustusettevõtetega,
- usuorganisatsioonidega,
- tanklatega või kütusetarnijatega,
- turvafirmadega.

12.3.1. Rahvusvaheline koostöö

Üldjuhul võivad päästeüksused viivitamata siseneda teise riigi territoriaalvetesse, territooriumile või nende kohale, et päästa kannatanuid, kui neil on selle riigi võimudelt luba.

Eestis nagu teisteski riikides on otsingu- ja päästetööde ning otsingu- ja päästeorganisatsioonide koordineerimise keskus(ed).

Tavaliselt juhib, kontrollib ja koordineerib oma territooriumil abi osutamist ja päästetöid abi palunud riik ning selle pädev teenistus. Abi palunud riik vastutab täielikult õnnetuskohal ja -piirkonnas tehtavate tööde juhtimise eest. Abi osutava riigi personal tegutseb omaenese juhtide alluvuses, lähtudes oma riigis kehtivast korrast.

Kuigi on tavaks sõlmida riikidevahelisi lepinguid, et õnnetuste puhul osutada vastastikust abi, ei määra rahvusvahelised lepingud üksikasju ning töökorralduse täpsem kirjeldus vastab riigis kehtivale korrale.

Eesti Vabariik ja Rootsi Kuningriik on kokku leppinud, et vastastikku osutatakse abi suurõnnetuse või õnnetusohu korral kooskõlas hädaolukordade ärahoidmise, nendeks valmisoleku tagamise ja nende tagajärgede likvideerimise kohta sõlmitud valitsustevahelise koostöökokkuleppega.

Eesti ja Soome Vabariik on kokku leppinud, et vastastikku osutatakse õnnetuse või õnnetusohu puhul abi õnnetuste korral tehtava koostöö ja vastastikuse abi kohta sõlmitud valitsustevahelise lepingu järgi.

Eesti ja Läti Vabariik on kokku leppinud, et vastastikku antakse abi loodusõnnetuste, tehnogeensete ja kiirgusõnnetuste puhul kooskõlas õnnetuste korral osutatava vastastikuse abi kohta sõlmitud valitsustevahelise raamlepinguga.

Vene Föderatsiooniga ei ole sõlmitud õnnetuste korral vastastikuse abi osutamise leppeid.

Katastroofitingimustes langetab otsuse abi vajaduse kohta päästetööde juht või tervishoiualase hädaolukorra juht, kes edastab otsuse häirekeskusesse.

Et naaberriigilt abi küsida, peab üldjuhul Vabariigi Valitsuse kriisikomisjon või mõni muu kompetentne ametkond pöörduma Vabariigi Valitsuse poole, et Vabariigi Valitsus teeks otsuse abi küsida. Koordinatsioonikeskus saab ainult kindlaks määratud juhtudel viivitamata küsida naaberriigi abi.

Mere- ja lennuõnnetuse korral käivituvad otsekohe rahvusvaheliste konventsioonide ja lepingutega sätestatud ning vastavate valmisolekuplaanidega määratud otsingu- ja päästetööd. Abi saabumine välismaalt võib võtta aega. Maismaal ja veekogudel alustab otsingutöid Piirivalveamet. Lennuõnnetuse korral alustab päästetöid nii maismaal kui ka siseveekogudel päästeteenistus, merel Piirivalveamet.

Rahvusvahelist koostööd koordineerivad:

- Merevalvekeskus (MRCC Tallinn)
  Tegutseb rahvusvahelise koordinatsioonikeskusena ja vastutab lennupääste ning merepääste koordineerimise eest
  omab koostöökokkuleppeid naaberriikide vastatavate teenistustega

- Päästeameti **Kriisireguleerimiskeskus (RCC)**
  Rahvusvaheline päästealane kontaktpunkt ja koordinatsioonikeskus Eestis.
  Häirekeskuseid toetav ning Vabariigi Valitsuse kriisireguleerimismeeskonna ja kriisikomisjoni abistav Päästeameti struktuuriüksus.
- **Politsei**…

Eestis asuvad rahvusvahelised koordinatsioonikeskused on
- mere- ja lennupääste koordinatsioonikeskus ja
- Päästeameti juhtimiskeskus.

Naabruses asuvad päästereservid:
- Rootsi Vabariik;
- Läti Vabariigiga on Eestil maismaapiir, kuid päästevaru paikneb piirist ja Eesti keskustest kahjuks üsna kaugel;
- Soome Vabariik (Tallinna–Helsingi vahemaa on 82 km) on võimeline abistama
  - helikopteritega,
  - veokitega,
  - päästejõudude ja -vahenditega,
  - meditsiinirühmade ja -vahenditega,
  - haiglakohtadega,
  - erihaiglakohtadega (põletus, kiiritus, lapsed);
- abi on võimalik paluda ka Vene Föderatsioonilt;
- mürgistuste korral saab ööpäev läbi infot Helsingi Mürgistuskeskusest telefonil + 358 92 41 432.

13. Koolitus ja treening

Päästetöödes osaleval personalil peab olema eriettevalmistus, et täita oma kohustusi katastroofe ja suurõnnetusi lahendades.

Päästetöödes osalevatel inimestel on soovitatav läbida 8 päevane treeninguprogramm, et saavutada kooskõlastatud tegevus suurõnnetuste ja katastroofide tagajärgede likvideerimisel. Programm sisaldab teoreetilisi loenguid, praktilisi ülesandeid ja väliõppusi. Treeningprogrammi läbimine on kohustuslik juhtivaid rolle täitvatele isikutele, kuid koostöö väliõppused on kohustuslikud kogu personalile.

Lühemad, ülevaatlikud kursused on soovitatavad kõigile ametkondadele, kes võivad kokku puutuda suurõnnetuste ja katastroofide tagajärgede likvideerimisega. Need kursused on teoreetilised ja informatiivsed.

Koolitus peab kuuluma nende tervishoiutöötajate koolitusprogrammi, kes spetsialiseeruvad tööks erakorralises meditsiinis.

Koostajad

Argo Ader	– Harjumaa Päästeteenistuse operatiivteenistuse osakonna juhataja
Raul Adlas	– Tallinna Kiirabi peaarst
Hannes Järvine	– Politseiameti korrakaitseosakonna politseijuhtivinspektor
Ursel Kedars	– Päästeameti peaspetsialist
Andrus Kroon	– Politseiameti korrakaitseosakonna politseijuhtivinspektor
Andrus Lehtmets	– Kaitseliidu Peastaabi meditsiiniohvitser
Vassili Novak	– Põhja-Eesti Regionaalhaigla vanemarst
Priit Orusalu	– Harjumaa Päästeteenistuse operatiivkorrapidaja
Heigo Reinek	– Harju Politseiprefektuuri juhtivkonstaabel
Pille Tammpere	– Tallinna Kiirabi koolitusõde
Erik Velleramm	– Tallinna Kiirabi operatiivosakonna juhataja
Reno Rattasepp	- Põhja Piirivalve piirkonna kordoniülem
Kalmer Sütt	- Piirivalve Lennusalga planeerimisohvitser