

NAČRT UKREPANJA OB MNOŽIČNIH NESREČAH NA OBMOČJU SLOVENSKE ISTRE



*(OB NESREČAH Z VEČJIM ŠTEVILOM HUDO
POŠKODOVANIH ALI ŽIVLJENJSKO OGROŽENIH
NENADNO OBOLELIH OSEB)*

verzija: 1.0

Koper, november 2009

Mestna občina Koper župan Boris Popovič	Občina Izola župan Tomislav Klokočovnik	Občina Piran župan Tomaž Gantar	Gasilska brigada Koper director-poveljnik Vilij Bržan
Obalna gasilska zveza Koper predsednik Miran Gregorič	Gasilska zveza Izola predsednik Vinko Kljun	Gasilska zveza Piran predsednik Primož Lovrič	Gasilska zveza Koper predsednik Vilij Bržan
Policijska postaja Koper komandir Igor Majcen	Policijska postaja Izola komandir Zdenko Deželak	Policijska postaja Piran komandir Rade Vilimanovič	Policijska uprava Koper direktor Božidar Štemberger
Zdravstveni dom Koper direktor Metod Mezek	Zdravstveni dom Izola direktor Gordana Živčec Kalan	Zdravstveni dom Piran direktor Matjaž Kranjc	Splošna bolnišnica Izola direktor Anton Kranjc

Kazalo

1	SPLOŠNE DOLOČBE IN IZHODIŠČA	4
1.1	Definicije	4
1.2	Osnovna načela	5
1.3	Namen in območje uporabe načrta	5
1.4	Vodstvene organizacije	5
1.5	Uporabljene kratice	6
2	OBVEŠČANJE, OPOZARJANJE IN ALARMIRANJE	7
2.1	Aktiviranje, obveščanje in alarmiranje ob nastanku nesreče	7
2.1.1	Navodilo o obveščanju organizacij, ki vodijo in izvajajo zaščito, reševanje in pomoč	7
2.1.2	Način delovanja in bistvene naloge posameznih organizacij	10
2.2	Navodilo o obveščanju javnosti in navodilo o opozarjanju na preteče nevarnosti in ravnanju ob nevarnostih	13
2.2.1	Obveščanje splošne javnosti	13
2.2.2	Obveščanje novinarjev na mestu nesreče o poteku reševanja ob množični nesreči	13
2.2.3	Obveščanje in dajanje navodil reševalcem, udeležencem množične nesreče in očividcem na mestu nesreče	13
2.2.4	Obveščanje sorodnikov udeleženih v množični nesreči	13
2.3	Opozarjanje na preteče nevarnosti in alarmiranje	14
3	AKTIVIRANJE SIL IN SREDSTEV	15
3.1	Navodilo o izvajanju aktiviranja	15
3.2	Navodilo o aktiviranju prikolice za množične nesreče	15
3.3	Stopnje aktiviranja	16
3.4	Zbirke podatkov o opremi in materialnih sredstvih	19
4	VODENJE AKTIVNOSTI ZA ZAŠČITO, REŠEVANJE IN POMOČ	20
4.1	Naloge vodstvenih organizacij	20
4.2	Navodilo o vodenju in usklajevanju aktivnosti na mestu nesreče	23
4.3	Navodilo o uporabi sredstev zvez	24
4.4	Navodilo za postavitev delovišča zdravstvene oskrbe	24
5	LOGISTIKA IN OBVEZNOSTI GLEDE OPREME, FINANCIRANJA, VZDRŽEVANJA IN IZOBRAŽEVANJA	28
5.1	Upravljanje in spreminjanje načrta	28
5.2	Usposabljanje za izvajanje načrta	28
5.3	Financiranje izvajanja aktivnosti po načrtu	28
5.4	Vzdrževanje prikolice in materiala za množične nesreče	28
5.5	Dodatna oprema po občinah	29
6	PRILOGE	30

1 Splošne določbe in izhodišča

1.1 Definicije

- **Množična nesreča**

Množična nesreča je vsak nenaden dogodek z večjim številom poškodovanih in/ali nenadno obolelih, ki jih ni možno ustrezno in kvalitetno oskrbeti z redno razpoložljivimi resursi na določenem območju.

- **Vodstvene organizacije**

Vodstvene organizacije po tem načrtu so tiste organizacije, ki ob množičnih nesrečah izvajajo svoje pristojnosti same, vodijo, usmerjajo in usklajujejo aktivnosti drugih organizacij znotraj svoje pristojnosti, usklajujejo aktivnosti z drugimi vodstvenimi organizacijami. Vodstvene organizacije po tem načrtu so navedene v tabeli v točki 2.1.1.

- **Vodstvo intervencije**

Na mestu nesreče aktivnosti vodijo in usklajujejo vodja gasilske intervencije, vodja policijske intervencije in vodja zdravstvene intervencije, kateri skupaj tvorijo vodstvo intervencije. Vodstvo intervencije usklajuje delo vodstvenih organizacij.

- **Delovišče zdravstvene oskrbe**

Delovišče zdravstvene oskrbe je prostor na katerem se postavijo in izvajajo vsi ključni elementi zdravstvene oskrbe, ki so pomembni za uspešno ukrepanje ob množičnih nesrečah na terenu.

- **Zdravstveni dispečer oz. dispečerska služba**

Dispečerska služba je služba organizirana v okviru javne zdravstvene službe, katera je zadolžena za sprejemanje klicev, določanje prioritete sprejetih klicev, dajanje navodil klicateljem za nudenje prve pomoči, razporejanje resursov in prenos medicinskih informacij. Zdravstveno dispečerstvo pokriva pred bolnišnično nujno medicinsko pomoč, nujne reševalne prevoze in nenujne reševalne prevoze.

- **Prikolica za množične nesreče**

Prikolica za množične nesreče je avtomobilska prikolica ali drugo vozilo namenjeno hrambi in prevozu opreme za potrebe reševanja in pomoči ob množični nesreči. Vsebinsko prikolice in njeno popolnjenost zagotavljajo vodstvene organizacije v okviru svojih pristojnosti in sredstev.

1.2 Osnovna načela

Vsi udeleženci (nepoškodovani, poškodovani, mrtvi) množične nesreče morajo:

- biti triažirani in ob tem dobiti karton poškodovanca,
- iti skozi zdravstveno postajo in biti v njej zavedeni,
- biti napoteni v zdravstveno ustanovo ali odpuščeni ali predani službi za odvoz mrtvih.

Vse razpoložljive enote na terenu so koordinirane s strani vodstva intervencije. Vodstvo intervencije je kolektivno in ga sestavljajo odgovorne osebe posameznih vključenih služb. Praviloma je za glavno koordinacijo in ključne odločitve odgovoren poveljnik gasilske intervencije in se usklajuje z ostalimi. Izjemoma ta odgovornost preide na drugo odgovorno osebo, ko je dogodek tako narave, da je izven pristojnosti gasilske službe.

Zaključek reševanja proglasi glavni koordinator ob soglasju vodij vseh služb ter o tem seznaniti vse vključene in preda varovanje lokacije vodji policijske intervencije v nadaljnji postopek.

1.3 Namen in območje uporabe načrta

Moštvo, postopki in material, ki jih opredeljuje ta načrt, se uporablja na območju Slovenske Istre. Območje delovanja obsega Mestno občino Koper, Občino Izola in Občino Piran.

Uporabo prikolice za množične nesreče praviloma odobri ZDR1. Izjemoma lahko odobrijo uporabo prikolice tudi vodje Reševalne službe slovenske Istre ZDI ali njegov namestnik oz. poveljnik Gasilske brigade Koper ali njegov namestnik oz. Policija.

Uporaba prikolice za množične nesreče in opreme za množične nesreče se dovoli tudi izven območja Slovenske Istre, če se lahko zagotovi ustrezen nivo rednih storitev na območju Slovenske Istre. V takšnem primeru uporabo prikolice za masovne nesreče odobri vodja Prehospitalske enote Obala ZDK ali njegov namestnik s soglasjem poveljnika Gasilske brigade Koper ali njegovega namestnika.

1.4 Vodstvene organizacije

Pregled vodstvenih organizacij in kontaktnih podatkov se nahaja v prilogi (**Priloga 1**). Vsaka vodstvena organizacija posreduje najmanj enkrat letno ažurne podatke za potrebe te priloge upravljalcu tega načrta.

Navedene vodstvene organizacije v svojih načrtih vodijo podatke o svojih vodstvih in članih in o vodstvih in članih tistih organizacij, ki v skladu s poglavjem 2.1 izvajajo tisti del zaščite, reševanja in pomoči, ki je v pristojnosti vodstvenih organizacij. Podatke so dolžne voditi tako, da vedno omogočajo aktiviranje v časih, ki so jih navedle.

1.5 Uporabljene kratice

KRATICA	OPIS
ZDR	zdravnik
DZO	delovišče zdravstvene oskrbe
GBK	Javni zavod Gasilska brigada Koper
GZ	gasilska zveza
JGS	javna gasilska služba
MOK	Mestna občina Koper
MS	medicinska sestra
NRV	nujno reševalno vozilo
OGZ	Obalna gasilska zveza Koper
OI	Občina Izola
OKC PUK	Operativno-komunikacijski center Policijske uprave Koper
OP	Občina Piran
PHE Obala	Prehospitalna enota Obala Zdravstvenega doma Koper
PUK	Policijska uprava Koper
ReCO KP	Regijski center za obveščanje Koper
RS	Republika Slovenija
RSSI	Reševalna služba slovenske Istre Zdravstvenega doma Izola
RV	reševalno vozilo
SBI	Splošna bolnišnica Izola
SPM	sanitetni potrošni material
SZR	Služba za zaščito in reševanje
URSZR	Uprava RS za zaščito in reševanje
VR	voznik reševalec
ZDR1	prvi zdravnik
ZR	zaščita in reševanje
ZT	zdravstveni tehnik
ZTR	zdravstveni tehnik reševalec
MS	Medicinska sestra
ZD	Zdravstveni dom
A1	Urgentna ekipa v posameznih občinah

2 Obveščanje, opozarjanje in alarmiranje

2.1 Aktiviranje, obveščanje in alarmiranje ob nastanku nesreče

2.1.1 Navodilo o obveščanju organizacij, ki vodijo in izvajajo zaščito, reševanje in pomoč

ORGANIZACIJA	OBVEŠČANJE IZVAJA	KOGA OBVESTI*	ČAS AKTIVIRANJA / IZVOZA**	NALOGA
Uprava RS za zaščito in reševanje – Izpostava Koper	Dispečer na ReCo in zdravstveni dispečer	PHE Obala	Takoj	Odhod na lokacijo
		RSSI Izola	Takoj	Odhod na lokacijo
		GB Koper	Takoj	Odhod na lokacijo
		PUK - OKC Koper	Takoj	Odhod na lokacijo
		Prostovoljna gasilska društva (preko ReCO)	Do 30 minut	Odhod na lokacijo
		SZR občine v kateri je prišlo do nesreče	Takoj / do 60 minut	Odhod na lokacijo
		Vodniki reševalnih psov	Do 60 minut	Odhod na lokacijo
		Potapljači reševalci	Do 60 minut	Odhod na lokacijo
		Jamarska reševalna služba	Do 60 minut	Odhod na lokacijo
		Druge prostovoljne reševalne službe	Do 60 minut	Odhod na lokacijo
	ZDR1	Helikopterska enota NMP	Takoj / do 60 minut	Odhod na lokacijo
GB Koper	Dežurni gasilec	Dežurna izmena	Takoj	Odhod na lokacijo
		poveljnik GBK	Takoj / do 30 minut	Prihod v službo / odhod na lokacijo
		Dodatni kader (od doma)	Do 30 minut	Prihod v službo / odhod na lokacijo
Bolnica Izola	Odgovorna oseba urgentnega sprejemnega oddelka	Osebe urgentnega sprejemnega oddelka	Takoj	Priprava na prihod pacientov
		Odgovorne osebe na drugih oddelkih	Takoj	Priprava na prihod pacientov
		Dodatni kader (od doma)	Do 60 minut	Prihod v službo / odhod na lokacijo

ORGANIZACIJA	OBVEŠČANJE IZVAJA	KOGA OBVESTI*	ČAS AKTIVIRANJA / IZVOZA**	NALOGA
PHE Obala	Zdravstveni dispečer	Ekipo vozila NMP	Takoj	Odhod na lokacijo
		Vodjo ali drugo odg. osebo na PHE obala	Takoj	Kontakt z dispečerjem RSSI prihod na enoto
		Dodatno ekipo (od doma)	Do 30 minut	Nadomeščanje zasedene ekipe
		Dodatne ekipe (od doma)	Do 30 minut	Odhod na lokacijo
	ZDR1	Helikopterska NMP	Takoj	Prihod na lokacijo
Policijska uprava Koper	OKC Koper	URSZR – ReCO Koper	Takoj	Aktiviranje reševalnih enot
		patrulje prometne policije	Takoj	Odhod na lokacijo
		patrulje policijskih postaj	Takoj	Odhod na lokacijo
		letalska enota policije	Takoj	Odhod na lokacijo
		kriminalistična policija	Takoj	Odhod na lokacijo
		preiskovalni sodnik	Takoj	Odhod na lokacijo
		mrliški oglednik	Takoj	Odhod na lokacijo
		cestno podjetje	Takoj	Odhod na lokacijo
		avtovleka	Takoj	Odhod na lokacijo
		služba za odvoz mrtvih	Takoj	Odhod na lokacijo
		okrožni državni tožilec	Takoj	Odhod na lokacijo
		sodno medicinski izvedenec	Takoj	Odhod na lokacijo
		izvedenci raznih strok	Takoj	Odhod na lokacijo
		avtodvigalo	Takoj	Odhod na lokacijo

ORGANIZACIJA	OBVEŠČANJE IZVAJA	KOGA OBVESTI*	ČAS AKTIVIRANJA / IZVOZA**	NALOGA
RSSI	Zdravstveni dispečer oz. tehnik U1 ekipe	Ekipo U2	Takoj (oz. v najkrajšem možnem času)	Odhod na lokacijo
		Drugo razpoložljivo ekipo ali vozilo z voznikom	Takoj (oz. v najkrajšem možnem času)	Odhod na lokacijo
		Vodja RSSI	Takoj / do 30 minut	Prihod na enoto, po potrebi odhod na lokacijo
		Dodatne ekipe (od doma)	Do 30 minut	Odhod na lokacijo
		Zdravstveni dom občine v kateri je prišlo do nesreče – ambulanta NMP	Seznanitev z dogodkom	Po potrebi odhod na lokacijo (ob pokritosti službe NMP)
		Bolnica Izola – poliklinika, urgenca	Seznanitev z dogodkom	Ob potrebi in možnosti dati kader na teren
		Sosednje reševalne službe	Seznanitev z dogodkom	Ob potrebi asistenca na lokaciji
Služba za zaščito in reševanje občine v kateri je prišlo do nesreče	Vodja in/ali namestnik SZR	Osebjne SZR	Takoj / do 60 minut	Naloge v skladu z dokumenti
		Poveljnik/namestnik pov. civilne zaščite občine	Takoj / do 60 minut	Prihod v službo, po potrebi odhod na lokacijo
		Javni avtobusni prevozi	Takoj / do 60 minut	Razpoložljivost glede na potrebo
		Drugi	V skladu z veljavnimi načrti ZiR glede na vrsto nesreče.	
		A1	Takoj	Odhod na lokacijo
Zdravstveni dom občine v kateri je prišlo do nesreče	MS	ZDR in MS ZD (od doma)	Do 30 minut	Prihod v službo / odhod na lokacijo
		Vodjo službe NMP	Seznanitev z dogodkom	Po potrebi prihod v službo
Gasilska zveza občine v kateri je prišlo do nesreče	Poveljnik GZ oz. namestnik	Poveljstvo GZ	Seznanitev z dogodkom	Po potrebi prihod na lokacijo

Dopolnitve in razčlenitve za primere, ki jih tabela ne predvideva so navedeni v poglavju 2.1.2.

* Tabela navaja vse možne sodelujoče službe glede na linijo obveščanja in v dejanskem vrstnem redu obveščanja. Aktiviranje posameznih služb je pa odvisna od dogodka torej od dejanskih potreb po določeni enoti!

**Službe, ki nimajo stalne redne delovne obveznosti se odzovejo (so aktivirane) glede na čas dogodka različno hitro. V rednem delovnem času velja prva navedba, izven rednega delovnega časa druga navedba.

2.1.2 Način delovanja in bistvene naloge posameznih organizacij

- **Bolnica Izola**

Organizacija organizira oz. zagotovi:

- maksimalno razpoložljivo število sprejemnih ambulant in kadra
- maksimalno razpoložljivost posteljnih enot
- prostor za dekontaminacijo
- dogovor s sekundarno ustanovo v primeru premeščanja poškodovanih in/ali obolelih
- aktiviranje helikopterja za sekundarne Transporte v primeru, da se pokaže potreba
- sodelovanje s Policijo pri zagotavljanju prostega pretoka vozila pred ustanovo (za urejanja prometa v okolici Bolnice Izola skrbi Policija)
- prerazporeditev dela rednih ambulant oz. izjemoma ustavitve le teh, če se oceni nujno
- lokacijo za pregled "lažje" poškodovanih in usmerjanja le teh ob morebitnem efektu obratne triaže
- prihod dodatnega kadra v službo
- ob možnosti omogočiti odhod bolnišničnega kadra na lokacijo nesreče s ciljem ustrežnejše in obsežnejše oskrbe na terenu (manjša obremenitev bolnice)
- vzpostavitev "intendantsko kontrolne" točke z nalogo:
 - beleženje števila prihodov vozil in števila pripeljanih pacientov
 - beleženje časov in ostalih pomembnih podatkov
 - komunikacija z zdravstvenim dispečerjem in obveščanje vodje bolnišnične oskrbe (odgovorne osebe)
 - zagotovitev dodatnega potrošnega materiala in beleženje posojenih enot
 - beleženje zagotavljenih kadrov SBI na terenu
- ostale naloge v pristojnosti organizacije

- **GB Koper**

Organizacija organizira oz. zagotovi:

- odhod na lokacijo z razpoložljivimi enotami
- aktiviranje prostovoljnih gasilskih društev za prihod na lokacijo (preko ReCO)
- aktiviranje dodatnega kadra za prihod na lokacijo in za pokrivanje rednega dela
- vzpostavitev lokacije vodstva intervencije in določitev vodje gasilcev (vodja gasilske intervencije)
- določitev in ločevanje varne in nevarne cone – meje notranjega
- določitev lokacije delovišča zdravstvene oskrbe v sodelovanju z vodjo zdravstvene intervencije
- prevoz prikolice za množične nesreče in vzpostavitev elementov DZO v dogovoru z vodjo zdravstvene intervencije
- vzpostavitev evakuacijskega koridorja, od zunanjega roba notranjega kordona do DZO
- nadzor vstopa in izstopa v notranji kordon z označevanjem reševalcev ob vstopu in izstopu (ob nesrečah, ki zahtevajo tovrstni nadzor)
- ostale naloge v pristojnosti organizacije

- **PHE Obala (ZD Koper)**

Organizacija organizira oz. zagotovi:

- odhod na lokacijo z razpoložljivimi enotami

- obvestitev zdravstvenega dispečerja glede vrstnega reda klicanja dodatnega kadra iz PHE Obala za prihod na lokacijo in za pokrivanje rednega dela v času zasedenosti prve ekipe (seznam vseh zaposlenih s kontaktnimi številkami mora biti v naprej posredovan, vrstni red klicanja je odvisen od obveznosti v redni službi s tem se zdravstvenega dispečerja seznaniti ob dogodku)
- nadzor dela, ter vstopa in izstopa v DZO (dogovor z vodjo policijske intervencije)
- informiranje zdravstvenega dispečerja o dodatnih potrebah (preko koordinatorskega prevoznika)
 - o določi vodjo zdravstvene ekipe (vodja zdravstvene intervencije), ki je dolžan sodelovati z vodstvom intervencije
 - o zagotoviti vzpostavitev elementov DZO
 - o določiti odgovorne osebe na posameznih deloviščih/sektorjih zdravstvene oskrbe
 - o koordinirati delo na DZO
 - o aktivirati HENMP v primeru, da se pokaže potreba
- ostale naloge v pristojnosti organizacije

- ***Policijska uprava Koper***

Organizacija organizira oz. zagotovi:

- določitev vodje policijske ekipe (vodja policijske intervencije)
- dogovor glede lokacije reševanja in dovoznih in odvoznih poti
- prehodnosti dogovorjenih dovoznih in odvoznih poti
- usmerjanje prihajajočih intervencijskih vozil
- določitev zavarovanega območja nesreče in nadzor vstopa na območje
- varovanje morebitnih kritičnih lokacij in/ali premoženja
- asistenca institucijam vključenim v reševanje na različnih ravneh ob situacijah, ki sodijo v področje dela policije.
- ostale naloge v pristojnosti organizacije

- ***RSSI (ZD Izola)***

Organizacija organizira oz. zagotovi:

- odhod na lokacijo z razpoložljivimi enotami (U2 in naslednje po urniku razpisane enote)
- obveščanje SBI in zdravstvenega doma o dogodku
- aktiviranje dodatnih reševalnih ekip za odhod na lokacijo in beleženje zasedenosti vseh ekip na lokaciji in na področju delovanja
- predvideti možnost zasedbe vozil s kadrom drugih enot
- ob razvoju dogodkov delovanje v smeri sprostitve ali drugače zagotovitve vsaj enega prostega vozila (lahko tudi iz sosednje enote) za premestitev v sekundarno ustanovo
- obveščanje oz. ob potrebi aktiviranje reševalnih sosednjih služb in ob obsežnem dogodku tudi širše
- ob morebitni odsotnosti zdravstvenega dispečerja (do vzpostavitve dispečerske službe) zagotoviti le tega. Izjemoma (začasno) to zagotavlja tehnik U1 ekipe.
- naloge zdravstvenega dispečerja:
 - o zagotovitev izvajanja rednega dela na področju delovanja znotraj možnosti (ena ekipa – U1)
 - o sprejemanje informacij iz terena glede morebitnih dodatnih potrebah po vozilih, opremi in drugih morebitnih potrebah ter zagotovitev zahtevanega znotraj možnosti
 - o obveščanje odgovornega "intendantsko kontrolne" točke SBI o preostalem številu poškodovanih na lokaciji

- obveščanje odgovornega "intendantsko kontrolne" točke SBI o potrebni dodatni opremi na terenu in naročiti pripravo ustreznih količin
- zbiranje in beleženje ključnih podatkov o intervenciji (število mest v bolnici, dodatne potrebe na terenu, število oskrbljenih, ...) in obveščanje ustreznih služb
- kontakt s lokacijo nesreče preko koordinatorja prevozov s ciljem tekočega posredovanja informacij in zagotovitve potrebnega
- kontakt z dispečerjem na ReCO
- kontakt z zdravstvenimi domovi in bližnjimi reševalnimi službami in posredovanje morebitnih navodil, naročil, zahtev po asistenci iz terena
- ostale naloge v pristojnosti organizacije

- **Služba za zaščito in reševanje občine v kateri je prišlo do nesreče**

Organizacija organizira oz. zagotovi:

- asistenco na lokaciji z razpoložljivimi resursi
- aktiviranje dodatnega kadra za odhod na lokacijo
- ostale naloge v pristojnosti organizacije

- **Uprava RS za zaščito in reševanje – ReCO**

Organizacija organizira oz. zagotovi:

- obveščanje vseh reševalnih enot o dogodku
- aktiviranje dodatnih reševalnih enot in služb glede na dogodek
- pomoč zdravstvenemu dispečerju pri zagotavljanju rednega dela na področju in potrebnega na lokaciji nesreče
- ostale naloge v pristojnosti organizacije

- **Zdravstveni dom občine v kateri je prišlo do nesreče**

Organizacija organizira oz. zagotovi:

- redno službo, ki jo zagotavlja sicer na določenem območju
- v primeru potrebe odhod na lokacijo nesreče ob izpolnitvi pogoja zagotavljanja kadra za pokrivanje rednega dela
- zagotavljanje dodatnega kadra za odhod na lokacijo nesreče
- ostale naloge v pristojnosti organizacije

- **Gasilska zveza občine v kateri je prišlo do nesreče**

Organizacija organizira oz. zagotovi:

- koordinira odhod na lokacijo z razpoložljivimi prostovoljnimi gasilskimi enotami ter aktiviranje dodatnega kadra za prihod na lokacijo in zagotavljanje pripravljenosti
- sodelovanje v vodstvu gasilske intervencije ter koordiniranje dela prostovoljnih gasilskih enot (poveljstvo GZ) skladno z usmeritvami vodje gasilske intervencije
- ostale naloge v pristojnosti organizacije

2.2 Navodilo o obveščanju javnosti in navodilo o opozarjanju na preteče nevarnosti in ravnanju ob nevarnostih

2.2.1 Obveščanje splošne javnosti

Javnost o množični nesreči obvesti PUK. V obvestilu javnost opozori zlasti na možnost naletov, na zastoje v prometu in ureditev prometa - obvoze, morebitne druge nevarnosti ter poda ustrezna navodila. Obveščanje izvaja PUK v skladu s svojimi postopki.

Obveščanje oz. informiranje javnosti med potekom intervencije in po njenem zaključku izvajajo udeležene organizacije skladno s svojimi pravili.

V kolikor se aktivirajo načrti zaščite in reševanja poteka obveščanje javnosti skladno z njimi.

2.2.2 Obveščanje novinarjev na mestu nesreče o poteku reševanja ob množični nesreči

Informacije na mestu nesreče lahko dajejo novinarjem samo vodje intervencije vodstvenih organizacij. Usklajevanje dajanja informacij novinarjem med vodji intervencije vodstvenih organizacij na mestu intervencije je v pristojnosti vodje policijske intervencije. PUK novinarjev ne pusti znotraj zavarovanega mesta nesreče.

Vsi trije vodje skupaj, vsak v skladu s svojimi pristojnostmi, uskladijo znane podatke o nesreči, posledicah, dosedanjem gasilskem in zdravstvenem reševanju ter policijskih postopkih in o načrtovanih aktivnostih. Med seboj uskladijo čas, ko bodo novinarjem posredovali izjavo.

Ob dogovorjenem času vsi trije vodje intervencije vodstvenih organizacij skupaj podajo izjavo novinarjem. Novinarjem tudi povedo, kdaj in kje bodo lahko dobili novo izjavo za javnost. Če se vodje služb dogovorijo drugače, lahko skupno izjavo poda eden izmed njih.

V kolikor se aktivirajo načrti zaščite in reševanja se obvešča novinarje skladno z njimi.

2.2.3 Obveščanje in dajanje navodil reševalcem, udeležencem množične nesreče in očividcem na mestu nesreče

Za obveščanje in dajanje navodil očividcem množične nesreče je pristojna PUK.

Za obveščanje in dajanje navodil reševalcem in udeležencem množične nesreče so, v skladu z delovnim področjem vodstvenih organizacij odgovorni vodje intervencij vodstvenih organizacij.

2.2.4 Obveščanje sorodnikov udeleženi v množični nesreči

Obveščanje sorodnikov udeležencev v množične nesreči izvaja PUK v skladu s svojimi postopki.

2.3 Opozarjanje na preteče nevarnosti in alarmiranje

O opozarjanju na preteče nevarnosti ter obveščanju ogroženih in prizadetih prebivalcev odloča vodja gasilske intervencije ali PCZ. Opozarjanje in obveščanje se izvaja skladno z načrti zaščite in reševanja. Pred posredovanjem obvestil javnosti morajo posamezni državni organi in službe medsebojno uskladiti sporočila.

Če vodja gasilske intervencije sprejme odločitev o tem, da morajo prebivalci zapustiti območje, ki ga določi (evakuacija), o tem takoj obvesti vodjo policijske intervencije. Vodja policijske intervencije o tem obvesti OKC. OKC organizira sodelovanje policijskih patrulj pri urejanju prometa iz območja iz katerega je odrejena evakuacija. Vodja gasilske intervencije v takšnem primeru obvesti tudi SZR prek ReCO.

Uporaba alarmnih znakov je dovoljena le za obveščanje in opozarjanje prebivalcev, kadar:

- jih je treba opozoriti na bližajočo se nevarnost - znak za **opozorilo (svarilo) na nevarnost**;
- jih je treba opozoriti na neposredno nevarnost - znak za **preplah oziroma neposredno nevarnost**.

Uporabo znakov za alarmiranje lahko od ReCO zahtevajo:

- vodja gasilske intervencije
- regijski in občinski poveljniki civilne zaščite ali njihovi namestniki

Pristojni svojo zahtevo prenesejo ReCO.

Hkrati ReCO povedo:

- kateri znak za alarmiranje naj uporabi (opozorilo na nevarnost, neposredna nevarnost)
- razlog za uporabo znaka za alarmiranje
- območje na katerem se znak uporabi
- navodilo oziroma napotke za prebivalce

ReCO mora razlog in navodilo takoj posredovati v objavo javnim medijem po svojem načrtu.

Po prenehanju nevarnosti je tisti, ki je izdal zahtevo za uporabo znaka za alarmiranje dolžan ReCO:

- izdati zahtevo za uporabo znaka "konec nevarnosti"
- povedati navodilo oziroma napotke za nadaljnje ravnanje prebivalcev

ReCO mora navodilo takoj posredovati v objavo javnim medijem po svojem načrtu.

3 Aktiviranje sil in sredstev

3.1 Navodilo o izvajanju aktiviranja

Osnova za aktiviranje je prva informacija o dogodku, ki ustreza definiciji množične nesreče. Osnovna izhodišča ob taki situaciji so naslednja:

- Odločitev o aktiviranju služb sprejme urgentni zdravnik PHE Obala na podlagi informacij prijavitelja. Izjemoma lahko ob zasedenosti zdravnika aktivira službe zdravstveni dispečer s predhodno seznanitvijo zdravnika in pridobitvijo načelnega soglasja.
- Pobudo za aktiviranje služb in vseh ostalih postopkov ob množični nesreči lahko dajo OKC, PUK, PHE, RSSI, GBK, SZR.
- Urgentni zdravnik PHE Obala svojo odločitev takoj sporoči zdravstvenemu dispečerju. Da mu navodilo za izvedbo postopkov predvidenih v točki 2.1 tega načrta in ostale postopke predvidene z internimi akti ZD Koper.
- Dispečer RSSI izvede postopke predvidene v točki 2.1 tega načrta in ostale postopke predvidene z internimi akti ZD Izola.
- Dispečer ReCO izvede postopke predvidene v točki 2.1 tega načrta in ostale postopke predvidene z internimi akti Uprave RS za zaščito in reševanje.
- Dežurni gasilec GB Koper izvede postopke predvidene v točki 2.1 tega načrta in ostale postopke predvidene z internimi akti GB Koper.
- Odgovorna oseba v SBI izvede postopke predvidene v točki 2.1 tega načrta in ostale postopke predvidene z internimi akti SBI.
- Odgovorna oseba na OKC Koper izvede postopke predvidene v točki 2.1 tega načrta in ostale postopke predvidene z internimi akti Policijske uprave Koper.
- Odgovorna oseba službe za zaščito in reševanje občine v kateri je prišlo do nesreče vzpostavi pripravljenost delavcev službe za zaščito in reševanja na sedežu službe in obvesti službe v svoji pristojnosti predvidene v točki 2.1 tega načrta in izvede ostale postopke predvidene z internimi akti službe za zaščito in reševanje.
- Občinska redarstva pomagajo Policiji pri zagotavljanju javnega reda in varnosti na ogroženih in prizadetih območjih. Obveščanje in aktiviranje ter ukrepanje občinskega redarstva ob naravnih in drugih nesrečah poteka skladno z navodili priloženimi občinskim programom varnosti.

3.2 Navodilo o aktiviranju prikolice za množične nesreče

Odločitev o aktiviranju prikolice za množične nesreče sprejme ZDR1 glede na situacijo na terenu.

Osnovna izhodišča za odločitev so naslednja:

- Pobudo za aktiviranje prikolice za množične nesreče lahko da katerikoli zdravstveni delavec prisoten na lokaciji nesreče.
- Na morebitno potrebo po prikolici opozori odgovornega zdravnika ali koordinatorja prevozov.
- V primeru, da ključni elementi DZO še niso vzpostavljeni lahko seznaniti zdravstvenega dispečerja s situacijo.
- Izjemoma lahko izvoz prikolice za množične nesreče odredi dispečer RSSI sam glede na prve informacije iz lokacije dogodka še pred vzpostavitvijo DZO. S tako odločitvijo takoj seznaniti ZDR1 in pridobi načelno soglasje.

Osnovna izhodišča ob aktiviranju prikolice so naslednja:

- Zdravstveni dispečer prek telefona ali radijske postaje (preko ReCO) posreduje potrebo po prikolici dežurnemu gasilcu v centrali GB Koper.
- Vodja izmene GB Koper ali druga odgovorna oseba odredi vozilo in ekipo, ki bo prikolico prepeljalo na kraj nesreče.
- O izvozu dežurni gasilec GB Koper obvesti ReCO.
- ReCO o izvozu prikolice za množične nesreče obvesti OKC in službo za zaščito in reševanje občine v kateri je prišlo do nesreče.
- Zdravstveni dispečer obvesti odgovornega "intendantsko kontrolne" točke SB Izola o izvozu prikolice na lokacijo zaradi lažje priprave na zagotovitev morebitnega dodatnega potrošnega materiala, ki se bo z vozili naknadno dovažal na teren.

3.3 Stopnje aktiviranja

Glede na število poškodovanih ali življenjsko ogroženih nenadno obolelih oseb se izvajajo različne stopnje aktiviranja. Stopnje aktiviranja so določene glede na število težje poškodovanih ob predpostavki da je število lažje poškodovanih do toliko kolikor je število težje poškodovanih.

Predvideva se tri stopnje aktiviranja:

- 1. stopnja:** od 05 do 09 poškodovanih oz. življenjsko ogroženih nenadno obolelih oseb,
- 2. stopnja:** od 10 do 15 poškodovanih oz. življenjsko ogroženih nenadno obolelih oseb,
- 3. stopnja:** nad 16 poškodovanih oz. življenjsko ogroženih nenadno obolelih oseb.

Javna zdravstvena služba, javna gasilska služba in Policija zagotavljajo izvajanje nalog iz svoje pristojnosti skladno s potrebami tudi s pomočjo enot iz drugih regij.

Vodja zdravstvene intervencije ob prihodu na mesto nesreče oceni razmere in sprejme sekundarno odločitev o stopnji aktiviranja, pri čemer lahko:

- potrdi primarno odločitev,
- zahteva aktiviranje višje stopnje,
- zahteva aktiviranje nižje stopnje,
- prekliče aktiviranje.

Vodja zdravstvene intervencije na mestu nesreče, o oceni razmer in svoji odločitvi obvesti na terenu vodjo gasilske intervencije in vodjo policijske intervencije ter zdravstvenega dispečerja.

Vodje intervencij vodstvenih organizacij o tem obvestijo svoje :

- osebje na terenu;
- organizacije iz svoje pristojnosti na terenu;
- sedež svoje organizacije, ki v skladu z oceno razmer in odločitvijo, ter v skladu s svojimi načrti nadaljujejo z izvajanjem ali preklicujejo aktivnosti.

Zdravstveni dispečer o oceni razmer in odločitvi vodje zdravstvene intervencije obvesti A1 enoto oz. službo NMP zdravstvenega doma občine v kateri je prišlo do nesreče in ReCO.

ReCO to informacijo prenese OKC in službo za zaščito in reševanje občine v kateri je prišlo do nesreče.

1. stopnja aktiviranja

Izhodišče: od 05 do 09 poškodovanih oz. življenjsko ogroženih nenadno obolelih oseb,

1. stopnja aktiviranja pomeni, da se na kraj dogodka pošlje:

- 1 vozilo (PHE) s popolno opremo in ekipo (ZTR, ZTR in urgentni zdravnik)
- 1 vozilo (A1) s popolno opremo in ekipo (ZTR ali MS in urgentni zdravnik)
- 2 vozila (RSSI) s popolno opremo in ekipo (ekipa ZTR, ZTR ali ekipa VR, ZTR)
- 1 vozilo (RSSI) z voznikom – po potrebi oz. se ohranja prosto do preklica – upoštevati možnost MS iz lokalnega ZD ali poliklinike SBI (izključno za spremstvo že oskrbljenega pacienta)
- ekipa GB Koper (8 gasilcev, tehnično vozilo, komandno vozilo, kombinirano vozilo, v nočnih razmerah tudi velik agregat)
- redne policijske patrulje in po potrebi občinsko redarstvo
- ostale službe po potrebi (potapljači, vodniki reševalnih psov, jamarji ...)

V dnevnem času se od doma kliče eno ekipo PHE za zagotovitev rednega dela do sprostitve prve ekipe PHE in kliče se še ekipo RSSI za zagotovitev rednega dela do sprostitve prve ekipe RSSI.

Ob odsotnosti druge ekipe RSSI se kliče od doma dodatno ekipo za odhod na lokacijo nesreče, do zagotovitve zgoraj napisanega.

V nočnem času se od doma kliče ekipo PHE za zagotovitev rednega dela in 2 ekipe RSSI - 1 za zagotovitev rednega dela do sprostitve prve ekipe in 1 za odhod na lokacijo.

2. stopnja aktiviranja

Izhodišče: od 10 do 15 poškodovanih oz. življenjsko ogroženih nenadno obolelih oseb

2. stopnja aktiviranja pomeni, da se na kraj dogodka pošlje:

- 1 vozilo (PHE) s popolno opremo in ekipo (ZTR, ZTR in urg. zdravnik)
- 1 vozilo (A1) s popolno opremo in ekipo (ZTR ali MS in urgentni zdravnik)
- 2 vozila (RSSI) s popolno opremo in ekipo (ekipa ZTR, ZTR ali ekipa VR, ZTR)
- 1 vozilo (RSSI) z ekipo (VR, ZTR – izjemoma samo VR)
- sklic dodatnih ZDR, MS in ZT iz lokalnega ZD (za pomoč v rdečem sektorju in delu v Zdravstveni postaji ter pomoč pri transportu zelo prizadetih poškodovancev v bolnišnico). Sklic dodatnih ZDR, MS in ZT in način prevoza na lokacijo načrtujejo ZD v svojih načrtih dejavnosti.
- od doma se kliče ZDR in ZT PHE za odhod na lokacijo.
- po potrebi se od doma kliče še ZDR, MS in ZT iz lokalnega ZD oz. po zmožostih ZT ali MS iz SB Izola za pomoč na terenu in za spremljanje pri evakuaciji že oskrbljenih pacientov. Sklic dodatnih ZDR, MS in ZT in način prevoza na lokacijo načrtujejo lokalni ZD in SBI v svojih načrtih dejavnosti.
- predvideti možnost aktiviranja prikolice; ob prihodu na lokacijo oceniti smiselnost
- ekipa GB Koper (16 gasilcev, tehnično vozilo, komandno vozilo, kombinirano vozilo 2x, v nočnih razmerah tudi velik agregat)
- prostovoljna gasilska društva
- policijske patrulje (število policistov in patrolj se določi glede na obseg nesreče) in občinsko redarstvo
- ostale službe po potrebi (potapljači, vodniki reševalnih psov, jamarji ...)

V dnevnem času se od doma kliče ekipo PHE (za odhod na lokacijo množične nesreče), dve ekipe RSSI za zagotovitev rednega dela, do sprostitve redne PHE in prve ekipe RSSI. Glede na to, da sta obe ekipe PHE

in lokalna ekipa A1 zasedeni z MN, bi ZDR iz lokalnega ZD deloval z eno ekipo RSSI, za zagotovitev rednega dela.

Ob odsotnosti druge ekipe RSSI se kliče od doma dodatno ekipo za odhod na lokacijo nesreče, do zagotovitve zgoraj napisanih potreb.

V nočnem času se od doma kliče dodatno ekipo PHE in vse potrebne ekipe RSSI ter ZDR, MS in ZT in iz lokalnih ZD oz. po zmožnostih MS in ZT iz SB Izola, do zagotovitve vseh zgoraj navedenih potreb, vključno s potrebo po zagotovitvi rednega dela terenskih zdravstvenih služb.

3. stopnja aktiviranja

Izhodišče: nad 16 poškodovanih oz. življenjsko ogroženih nenadno obolelih oseb

3. stopnja aktiviranja pomeni, da se na kraj dogodka pošlje:

- 1 vozilo (PHE) s popolno opremo in ekipo (ZTR, ZTR in urg. zdravnik)
- 1 vozilo (A1) s popolno opremo in ekipo (ZTR ali MS in urgentni zdravnik)
- 2 vozila (RSSI) s popolno opremo in ekipo (ekipa ZTR, ZTR ali ekipa VR, ZTR)
- 2 vozila (RSSI) z ekipo (VR, ZTR)
- 2 vozilo (RSSI) z razpoložljivo opremo in z VR
- sklic dodatnih ZDR, MS in ZT iz lokalnega ZD oz. po zmožnostih ZT ali MS iz SB Izola (za pomoč v rdečem sektorju in delu v Zdravstveni postaji ter pomoč pri transportu zelo prizadetih poškodovancev v bolnišnico). Sklic dodatnih ZDR, MS in ZT in način prevoza na lokacijo načrtujejo lokalni ZD in SBI v svojih načrtih dejavnosti.
- od doma se kliče ZDR in ZT PHE za odhod na lokacijo
- od doma se kliče razpoložljivo število ZTR in VR (PHE in RSSI), ki opravljajo naloge na lokaciji. Sklic dodatnih ZTR in VR ter način prevoza na lokacijo načrtujejo ZD v svojih načrtih dejavnosti.
- po potrebi se od doma kliče še ZDR, MS in ZT iz lokalnega ZD oz. po zmožnostih ZDR, ZT ali MS iz SB Izola za pomoč na terenu in za spremljanje pri evakuaciji že oskrbljenih pacientov. Sklic dodatnih ZDR, MS in ZT in način prevoza na lokacijo načrtujejo lokalni ZD in SBI v svojih načrtih dejavnosti.
- aktiviranje prikolice
- po potrebi, aktiviranje sosednjih reševalnih služb
- ekipa GB Koper (24 gasilcev, tehnično vozilo, komandno vozilo, kombinirano vozilo 3x, v nočnih razmerah tudi velik agregat)
- dodatna prostovoljna gasilska društva
- policijske patrulje (število policistov in patrulj se določi glede na obseg nesreče) in občinsko redarstvo
- ostale službe po potrebi (potapljači, vodniki reševalnih psov, jamarji,...)

V dnevnem času se od doma kliče ekipo PHE (za odhod na lokacijo množične nesreče), dve ekipi RSSI za zagotovitev rednega dela, do sprostitve redne PHE in prve ekipe RSSI. Glede na to, da sta obe ekipi PHE in lokalna ekipa A1 zasedeni z MN, bi ZDR iz lokalnega ZD deloval z eno ekipo RSSI, za zagotovitev rednega dela.

Ob odsotnosti druge ekipe RSSI se kliče od doma dodatno ekipo za odhod na lokacijo nesreče, do zagotovitve zgoraj napisanih potreb.

V nočnem času se od doma kliče dodatno ekipo PHE in vse potrebne ekipe RSSI ter ZDR, MS in ZT in iz lokalnih ZD oz. po zmožnostih ZDR, MS in ZT iz SB Izola, do zagotovitve vseh zgoraj navedenih potreb, vključno s potrebo po zagotovitvi rednega dela terenskih zdravstvenih služb.

Po potrebi se aktivira sosednje reševalne službe.

3.4 Zbirke podatkov o opremi in materialnih sredstvih

Vodstvene organizacije v svojih načrtih vodijo podatke o svoji zaščitni in reševalni opremi in drugih materialnih sredstvih za zaščito, reševanje in pomoč ter o skladiščih in načinu izvzema opreme. Navedene podatke vodijo tudi o tistih organizacijah, ki v skladu s poglavjem 1.4 izvajajo tisti del zaščite, reševanja in pomoči, ki je v pristojnosti vodstvenih organizacij.

Skupna oprema za medicinsko oskrbo poškodovanih in nenadno obolelih je v prilogi za množične nesreče, ki se nahaja v prostorih GBK in vsebuje opremo navedeno v prilogi (**Priloga 2**), katera vsebuje seznam vsebine priložice za množične nesreče, grafični prikaz položaja opreme v prilogi in dogovor o vzdrževanju medicinske opreme.

Za seznam medicinske opreme in grafični prikaz položaja opreme v prilogi za množične nesreče je odgovorna PHE Obala. PHE Obala ob vsaki spremembi dostavi navedene sezname in grafične priloge upravljavcu tega načrta.

Pregled resursov (kadrov, opreme in sredstev ter zmogljivosti), ki so na razpolago v primeru množične nesreče je povzeta v tabeli, katera se nahaja v prilogi (**Priloga 3**). Vsaka vodstvena organizacija posreduje najmanj enkrat letno ažurne podatke za potrebe te priloge upravljavcu tega načrta.

4 Vodenje aktivnosti za zaščito, reševanje in pomoč

4.1 Naloge vodstvenih organizacij

ORGANIZACIJA	DELOVANJE	VODENJE
Gasilska brigada Koper	od prijavitelja pridobiti kvalitetne podatke, ki omogočajo odločitev o aktiviranju in stopnji aktiviranja načrta za množične nesreče	
	vodenje gasilske intervencije	
	usklajevanje dela z vodjem zdravstvene intervencije in vodjem policijske intervencije	vodja gasilske intervencije
	tehnično reševanje ob nesreči, požarna zaščita, reševanje ob ekoloških nesrečah	
	dovoz prikolice za množične nesreče	
	postavitev šotorov po navodilu vodje zdravstvene intervencije - glavnega zdravnika	
	postavitev opreme iz prikolice po navodilu vodje zdravstvene intervencije - glavnega zdravnika	
	pomoč pri prenosu poškodovanih in nenadno obolelih s težje dostopnih območij	za izvedbo te naloge lahko vodja ekipe GBK prek ReCO aktivira druge GE po operativne gasilskem načrtu
	razsvetljevanje območja nesreče	za izvedbo te naloge lahko vodja ekipe GBK prek ReCO aktivira druge GE po operativne gasilskem načrtu
	zagotavljanje električne energije	za izvedbo te naloge lahko vodja ekipe GBK prek ReCO aktivira druge GE po operativne gasilskem načrtu
Zdravstveni dom Koper (PHE Obala in 1A), Zdravstveni dom Izola (RSSI in 1A), Zdravstveni dom Piran (1A)	od prijavitelja pridobiti kvalitetne podatke, ki omogočajo odločitev o aktiviranju in stopnji aktiviranja načrta za množične nesreče.	vodi zdravnik PHE Obale ali zdravnik lokalne 1A enote, če ta pride prvi na kraj dogodka
	vodenje zdravstvene intervencije	vodi zdravnik (ZDR1), ki pride prvi z ekipo na kraj dogodka
	usklajevanje dela z vodjem policijske intervencije in vodjem gasilske intervencije	vodja zdravstvene intervencije je zdravnik PHE Obale oz. zdravnik 1A, če pride prvi na kraj dogodka
	aktiviranje dodatnih ekip SNMP iz strani RSSI in PHE Obale ter mogoče 1A enot	ZDR1 ugotovi potrebo po dodatnih enotah SNMP
	določitev območja za izvajanje zdravstvene oskrbe	ZDR1 se posvetuje z ostalo zdrav. ekipo in prenese odločitve vodji gasilske in policijske intervencije
	določitev mest za postavitev elementov zdravstvene oskrbe	ZDR1 se posvetuje z ostalo zdrav. ekipo in prenese odločitve vodji gasilske in policijske intervencije
	sodelovanje pri razvoju delovišča zdravstvene oskrbe	nalogo izvaja ekipa PHE Obala in/ali lokalna 1 A enota ter reševalci RSSI po navodilu vodje zdravstvene intervencije, v sodelovanju z GBK in policijo
	določitev mesta za postavitev šotorov (šotorov) delovišče zdravstvene postaje	ZDR1 se posvetuje z ostalo zdrav. ekipo in prenese odločitve vodji gasilske in policijske intervencije
	določitev mesta za postavitev prikolice za množične nesreče.	ZDR1 se posvetuje z ostalo zdrav. ekipo in prenese odločitve vodji gasilske in policijske intervencije
	določitev mest za postavitev opreme iz prikolice za množične nesreče in dodatne potrebne opreme iz reševalnih vozil	ZDR1 se posvetuje z ostalo zdrav. ekipo in prenese odločitve vodji gasilske in policijske intervencije

ORGANIZACIJA	DELOVANJE	VODENJE
	sodelovanje pri izvajanju triaže	vodi zdravnik PHE Obala ali zdravnik lokalne 1A enote, če ta pride prvi na kraj dogodka. Nalogo po potrebi in po dogovoru z ZDR1 prevzame izkušen ZT.
	vodenje zdravstvene dokumentacije o izvajanju oskrbe ponesrečenih	vodijo od ZDR1, ZDR2, ZDR3, ZT1 in ostalo udeleženo zdravstveno osebje, vključno z osebjem SBI
	sodelovanje pri izvajanju prve pomoči in stabilizacije poškodovanih in nenadno obolelih na mestu nesreče	vodi zdravnik PHE Obale ali zdravnik lokalne 1A enote, če ta pride prvi na kraj dogodka. Izvajanje prevzamejo ekipa PHE Obale, reševalci RSSI in lokalna 1A enota ter po potrebi dodatno vpoklicane ekipe RSSI in PHE Obala. Te naloge se izvajajo v kolikor reševalci niso ogroženi. V nasprotnem primeru se vzpostavi ustrezne pogoje za delo v sodelovanju z gasilci in policijo.
	vodenje in izvajanje transporta ponesrečenih z mesta nesreče na zbirno mesto (zdravstvena postaja)	vodi ZDR1. Izvajanje prevzamejo ekipa PHE Obale, reševalci RSSI in lokalna 1A enota ter po potrebi dodatno vpoklicane ekipe RSSI in PHE Obala. Po potrebi, za pomoč gasilcev ZDR1 zaprosi vodjo gasilske intervencije.
	vodenje in izvajanje oskrbe ponesrečenih na zdravstveni postaji	vodi ZDR1 v sodelovanju z ostalo zdravstveno ekipo in po potrebi z dodatno vpoklicanimi ekipami RSSI, PHE Obale ter 1A
	sproten prenos informacij v zvezi z izvajanjem zdravstvene oskrbe med mestom nesreče in sedežem ReCO v Kopru	zdravstveni dispečer
	sprotno usklajevanje delovanja med ekipami PHE Obale, RSSI in 1A ter s SBI in drugimi bolnišnicami ter drugimi reševalnimi postajami	zdravstveni dispečer
	vodenje in izvajanje retriage pred transportom	vodi ZDR4 (retriaga pred transportom)
	vodenje in izvajanje koordinacije zdravstvenih prevozov	vodi ZT ali VR iz RSSI (koordinator zdravstvenih prevozov)
	organiziranje in vodenje zbirnega mesta za reševalna vozila	vodi koordinator zdravstvenih prevozov - ZT ali VR iz RSSI, ki lahko uporabi dodatno vpoklicanega VR
	organiziranje in vodenje zbirnega mesta opreme in SPM ter prikolice za MN	vodi koordinator prevozov, ki lahko uporabi dodatno vpoklicanega VR.
	izvajanje zdravstvenih prevozov	izvajajo ekipe RSSI in PHE Obala
Splošna bolnišnica Izola	organiziranje triaže urgentne službe	odgovorni zdravnik (zdravnik specialist kirurgije, ki je po razporedu razpisan kot prvi kirurg)
	sklicanje razpoložljivih zdravnikov	odgovorni zdravnik
	klicanje bolnišničnega kadra od doma	dežurni telefonist po naročilu odgovornega zdravnika.
	zagotovi maksimalno razpoložljivo število sprejemnih ambulant in kadra	odgovorni zdravnik
	zagotovi maksimalno razpoložljivost posteljnih enot	odgovorni zdravnik
	sodeluje s policijo pri zagotavljanju prostega pretoka vozil pred ustanovo	Policija v sodelovanju z bolnišničnim osebjem
	prerazporeditev dela rednih ambulant oz. izjemoma ustavitve le teh, če se oceni nujno	odgovorni zdravnik
	ob možnosti omogočiti odhod bolnišničnega kadra na lokacijo nesreče s ciljem ustrežnejše in obsežnejše oskrbe na terenu	odgovorni zdravnik
	vzpostavitev "intendantsko kontrolne" točke	odgovorni zdravnik
	komunikacija z zdravstvenim dispečerjem	odgovorni zdravnik
	zagotovitev dodatnega potrošnega materiala in beleženje posojenih enot	odgovorni zdravnik

ORGANIZACIJA	DELOVANJE	VODENJE
Občinska služba za zaščito in reševanje v občini kjer je prišlo do nesreče	preskrba z dodatnimi odejami in nosili	vodja zdravstvene intervencije takšno zahtevo posreduje preko ReCO
	zagotovitev avtobusa za namestitvev nepoškodovanih in lažje poškodovanih udeležencev nesreče	vodja zdravstvene intervencije takšno zahtevo posreduje preko ReCO
	sodelovanje s PUK pri preiskavi terena in iskanju morebitnih udeležencev nesreče, ki so odtavali ali jih je ob nesreči vrglo na skrita mesta	takšno zahtevo lahko da PUK oziroma OKC prek ReCO. Za izvedbo te naloge aktivira enoto vodnikov z reševalnimi psi ali/in enoto za reševanje iz in na vodi, če je nesreča ob vodi. Glede na potrebe, ki jih vodje ekip na terenu uskladijo z vodjo policijske intervencije, se prek ReCO aktivirajo ustrezne regijske enote URSZR. Akcijo iskanja vedno vodi PUK.
	zagotavljanje podpornih aktivnosti	vodja SZR v sodelovanju z vodstvom intervencije
Policijska uprava Koper - OKC	od prijavitelja in patrolje na mestu nesreče pridobiti kvalitetne podatke, ki omogočajo odločitev o aktiviranju in stopnji aktiviranja načrta za množične nesreče	
	vodenje policijske intervencije	
	usklajevanje dela z vodjem zdravstvene intervencije in vodjem gasilske intervencije	vodja policijske intervencije
	zavarovanje mesta nesreče v takšnem obsegu, da je znotraj zavarovanega kraja mogoče razviti vse elemente po načrta za množične nesreče	
	dovoliti dostop in odhod samo z načrtom predvidenih služb	
	po potrebi oz. na podlagi odločitve pristojne osebe (zdravnika) ne dovoliti odhod udeležencem v dogodku, ki niso bili zdravstveno obdelani	v sodelovanju z osebjem drugih služb, zlasti PHE Obala in RSSI
	urejanje prometa znotraj zavarovanega območja v skladu s procesom dela zdravstvene oskrbe	
	urejanje prometa do in iz zavarovanega območja	
	določitev transportnega koridorja za reševalna vozila	
	preiskava terena in iskanje morebitnih udeležencev nesreče, ki so odtavali ali jih je ob nesreči vrglo na skrita mesta	takšno zahtevo lahko da PUK oziroma njen OKC prek ReCO. Za izvedbo te naloge aktivira enoto vodnikov z reševalnimi psi ali/in enoto za reševanje iz in na vodi, če je nesreča ob vodi. Glede na potrebe, ki jih vodje ekip na terenu uskladijo z vodjo policijske intervencije, se prek ReCO aktivirajo ustrezne regijske enote URSZR. Akcijo iskanja vedno vodi PUL.
	aktiviranje dvigala za dvig vozil	
	določitev mesta za pristajanje helikopterjev, njegovo zavarovanje in vodenje zračnega prometa s helikopterji letalske enote Policije in letalske enote Slovenske vojske	kje je mesto za pristajanje helikopterjev PUK takoj sporoči ReCO. ReCO informacijo prenese letalski enoti Slovenske vojske
drugi postopki PUK v zvezi z ugotavljanjem vzroka nesreče, vzroka smrti, posledic, krivde ipd.		

ORGANIZACIJA	DELOVANJE	VODENJE
URSZR, Izpostava Koper - ReCO Koper	od prijavitelja pridobiti kvalitetne podatke, ki omogočajo odločitev o aktiviranju in stopnji aktiviranja načrta za množične nesreče	
	obveščanje v skladu s poglavjem 2.1.1	
	alarmiranje v skladu s poglavjem 2.3	
	aktiviranje regijske enote vodnikov reševalnih psov	glede na predlog PUK ali občinske službe za zaščito in reševanja
	aktiviranje regijske enote potapljačev	glede na predlog PUK ali občinske službe za zaščito in reševanja
	zagotavljanje sodelovanja občin	glede na sposobnost občin po podatkih ReCO
Gasilska zveza v občini kjer je prišlo do nesreče	izvajanje nalog skladno z operativnim gasilskim načrtom ter pomoč GBK pri izvajanju drugih nalog iz tega načrta	
	koordiniranje dela prostovoljnih gasilskih enot	poveljnik gasilske zveze
	pomoč pri zagotavljanju podpornih aktivnosti	

4.2 Navodilo o vodenju in usklajevanju aktivnosti na mestu nesreče

Na mestu nesreče aktivnosti vodijo in usklajujejo vodje intervencij iz naslednjih vodstvenih organizacij:

- vodja gasilske intervencije (Javni zavod Gasilska brigada Koper)
- vodja policijske intervencije (Policijska uprava Koper)
- vodja zdravstvene intervencije (Zdravstveni dom Koper, Zdravstveni dom Izola ali Zdravstveni dom Piran)

Vsak vodja intervencije vodi delo služb iz pristojnosti svoje organizacije, ki so navedene v poglavju 2.1.1. Vsi trije vodje intervencij sestavljajo vodstvo intervencije. Med seboj komunicirajo osebno.

Vodje intervencij na levi roki nosijo trak oranžne barve ali trak oranžne barve na levem ramenu odsevnega jopiča. Vodje intervencije imajo lahko tudi odsevni jopič z napisom »Vodja intervencije«.

Mesta vodij intervencij vodstvenih organizacij (poveljniška vozila) morajo biti blizu drug drugega. Poveljniško vozilo GBK se lahko uporabi kot skupni komunikacijski center za vodjo gasilske in vodjo zdravstvene intervencije za komuniciranje z mesta nesreče navzven.

Vodje intervencij se sestanejo vsake pol ure, če se sami drugače ne dogovorijo. Medsebojno se informirajo o razmerah, delu služb iz njihove pristojnosti, predvidijo nadaljnje aktivnosti in jih med seboj časovno, vsebinsko in prostorsko uskladijo.

O dogovorjenem vodje intervencij na mestu nesreče obvestijo službe, ki jih vodijo in sedeže svojih služb.

Vsi trije vodje intervencije vodstvenih organizacij so dolžni poskrbeti, da se izvaja osnovna načela navedena v točki 1.2 tega načrta.

Poleg tega morata vodja policijske in zdravstvene intervencije, da bi se izognili morebitnim napakam, pred zaključkom intervencije med seboj uskladiti seznam udeležencev, poškodovanih, uporabljene opreme na intervenciji ob množični nesreči. Ta seznam mora biti naknadno preverjen in usklajen z intendantom SBI.

V kolikor se aktivirajo načrti zaščite in reševanja poteka vodenje skladno z njimi.

4.3 Navodilo o uporabi sredstev zvez

Vsaka sodelujoča služba uporablja svoj sistem zvez in imenike.

Poveljniško vozilo GBK se lahko uporabi kot skupni komunikacijski center za vodjo gasilske in vodjo zdravstvene intervencije za komuniciranje z mesta nesreče navzven.

4.4 Navodilo za postavitve delovišča zdravstvene oskrbe

Ob prihodu ekipe GBK s prikolico za množične nesreče na kraj dogodka se vodja ekipe GBK javi vodji zdravstvene intervencije - ZDR1. Vodja zdravstvene intervencije odredi lokacije za postavitve elementov delovišča zdravstvene oskrbe.

Za odreditev lokacij za postavitve elementov delovišča zdravstvene oskrbe se vodja zdravstvene intervencije posvetuje z:

- vodjem gasilske intervencije
- vodjem policijske intervencije
- drugimi vodji organizacij udeleženih na intervenciji (npr. nesreča na železniški progi, letalska nesreča,...)

Elementi delovišča zdravstvene oskrbe:

- vodstvo zdravstvene intervencije (vodja zdravstvene intervencije, vodja logistične podpore, komunikacije)
 - zbirno mesto – triaža
 - zdravstvena postaja
 - koordinator prevozov
 - mesto za prikolico in zbirno mesto opreme ter sanitetno potrošnega materiala
 - zbirno mesto za reševalna vozila
 - pristajališče za helikopter
- **Vodstvo zdravstvene intervencije**
 - na mestu, ki ima celovit pregled nad dogajanjem
 - ob skupnem mestu vodij policijske in gasilske intervencije
 - prisoten vodja zdravstvene intervencije
 - komunikacijski center (komuniciranje po vertikali in horizontali)
 - logistika
 - **Zbirno mesto – triaža**
 - ustanovi se v odvisnosti vrste in obsega nesreče oz. dogodka
 - lahko je več zbirnih mest
 - lahko je zbirno mesto prizorišče nesreče same
 - izvaja se triaža katero vodi ZT 1
 - **Zdravstvena postaja**
 - zaželeno na trdnih ravnih tleh
 - obvezen stalen dostop z reševalnimi vozili

- ni nujno, da je na samem prizorišču nesreč oz. dogodka
- delo vodi vodja medicinske oskrbe (ZDR1)
- razdeljena na 4 sektorje: rdeči sektor – triažna kategorija I, rumeni sektor – triažna kategorija II, zeleni sektor - triažna kategorija III in črni sektor – triažna kategorija IV
 - **Vodstvo intervencije (VI)** –aplicira se kolektivno vodstvo v sestavi: vodja gasilcev, vodja policistov in vodja zdravstvene intervencije (glavni zdravnik).
 - **Vodja zdravstvene intervencije oz. vodja zdr. tima** je odgovoren za zdravstveno oskrbo ter koordinacijo z ostalimi vodji oz. koordinacijo z glavnim vodjo (vodja gasilcev). Praviloma je to prvi zdravnik na lokaciji.
 - **Vodja medicinske oskrbe (ZDR1)** je zdravnik odgovoren za nadzor dela na vseh sektorjih, koordiniranje s triažerji, dogovore s koordinatorjem prevozov, logistiko in drugimi. Ta je ravno tako prvi zdravnik na lokaciji.
 - **Triaža 1 (ZT 1, kasneje ZDR3)** ima funkcijo sprejemati poškodovance in vodenje triažnih skupin. To mesto zasede ZT 1 in kasneje prevzame ZDR3.
 - **Triaža2 (ZDR4)** Gre za zdravnika, ki po izvedeni oskrbi na posameznih sektorjih ponovno opravi triažo in določi prioriteto poškodovancev. Tokratna triaža izhaja iz večjega števila informacij (vitalni znaki, odziv na terapijo, pregled, ...). Retriažer pokriva celo DZO, premešča paciente med sektorji (popravlja triažne kartončke) glede na stanje in odloča odvoze, ki jih uredi koordinator prevozov. Idealno je imeti posebej prostor za retriažo od koder se določa prioriteto odvoza oskrbljenih pacientov. Retriažer je obenem odgovoren za Rumeni sektor.
 - **Medicinska oskrba I kategorije – rdeči sektor:** Ta sektor vodi vodja zdravstvenega tima ZDR2, ki je praviloma stalno prisoten. Važno je sodelovanje s **triažo 2** za določanje prioritete pri transportu. Potrebuje se 3 delovišča - 3 ekipe v sestavi urgentni zdravnik, ZTR in MS.
 - **Medicinska oskrba II kategorije – rumeni sektor:** Ta sektor vodi zdravnik, ki opravlja funkcijo retriažerja – **triaža 2**. Potrebuje se 1 delovišče - 1 ekipa v sestavi urgentni zdravnik, ZTR in VR.
 - **Medicinska oskrba III kategorije – zeleni sektor:** Ta sektor vodi zdr. tehnik in skrbi za izvajanje vseh ukrepov, ki jih zahteva stanje lažje poškodovanih bolnikov. Potrebuje se 1 delovišče - 1 ekipa v sestavi ZTR, MS in VR.
 - **Medicinska oskrba IV kategorije – črni sektor:** Ta sektor vodi zdravnik. To naj bi bil prostor ob rdečem sektorju, ki bo konkretno ločen. Nujno je zagotoviti varovanje tega sektorja v primeru odsotnosti osebja. Po potrebi zagotovita varovanje policija in občinsko redarstvo oz. se na to opozori vodjo policijske intervencije.

Ta shema organizacije je predvidena za aktivacijo 2. in 3. stopnje.

- **Koordinator prevozov**

- nahaja se neposredno ob zdravstveni postaji
- ima stalen podatek iz zbirnega mesta za reševalna vozila o številu razpoložljivih vozil
- točka za predajo ponesrečenih/obolelih transportnim ekipam, obvezen enosmerni krožni promet
- organizira transport poškodovancev do reševalnih vozil ter prevoz do ustanov (do bolnišnic, do ZD ...)
- organizira transport do pristajališča helikopterja
- vodi evidenco o opravljenih transportih (kdo, kdaj, kam, način transporta, triažna kategorija, kdaj prispel v bolnišnico)
- pri svojem delu je v stalnem kontaktu z vsemi ključnimi ljudmi
- z dispečerjem se usklajuje glede stanja na terenu in prostih bolnišnic kamor bo usmerjal vozila
- je na razpolago retriažerju in vodji medicinske oskrbe, skrbi, da vse funkcionira
- posreduje zahteve po dodatnih zdravstvenemu dispečerju

- skrbi za prikolico, za zbrano opremo in sanitetno potrošni material

- **Zbirno mesto opreme in sanitetno potrošnega materiala**

- tu se nahaja prikolica za množične nesreče
- nahaja se poleg zbirnega mesta za reševalna vozila
- zbira se prenosna oprema in rezervni sanitetno potrošni material iz prispelih reševalnih vozil
- vodi se evidenca o zbranem materialu (kaj, kdo, količina)
- prispelih resursih se redno obvešča logistiko
- izvaja ZTR ali VR

- **Zbirno mesto za reševalna vozila**

- na prostoru kjer je možna koncentracija velikega števila RV
- ne sme ovirati transporta ponesrečenih/obolelih
- strog parkirni režim
- vodi VR; koordinacija s koordinatorjem prevozov. Lahko je koordinator prevozov in vodja zbirnega mesta ena oseba, če ni velikega števila poškodovanih ali obolelih ali če ni zadostnega števila ljudi (reševalcev).

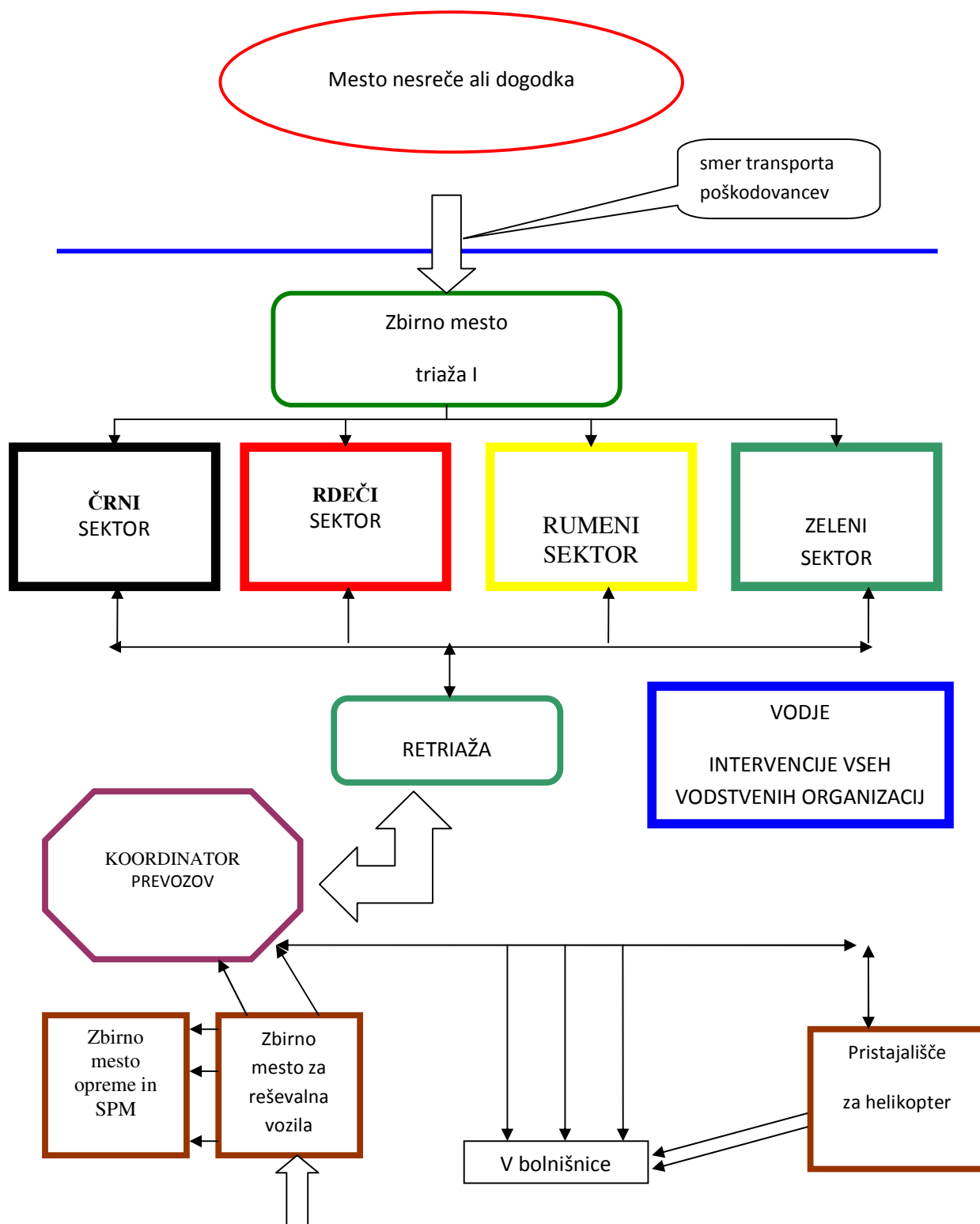
- **Pristajališče za helikopter**

Določitev, organiziranje in vodenje pristajališča za helikopterje je v pristojnosti PUK. V kolikor je vključenih več služb (MNZ-Policija in MORS-SV) se je potrebno usklajuje letenja in preletov z drugimi službami (pristojni organ kontrole letenja).

- na prostoru, kjer je mogoč varen pristanek helikopterja
- v ustrezni razdalji do delovišči zdravstvene oskrbe
- potrebna osvetljava za nočno pristajanje (ob uporabi vojaških helikopterjev z opremo za nočno letenje) – osvetlitev se zagotovi z gasilskimi enotami
- organiziran transport z RV od delovišča zdravstvene oskrbe do pristajališča helikopterja, kar je v pristojnosti vodje zdravstvene intervencije

Izvajanje funkcij zdravstvene oskrbe je pristojnost PHE Obala, RSSI in lokalne 1A enote in je enotno opredeljeno v njihovih načrtih ukrepanja ob množičnih nesrečah.

Prikaz organiziranosti na mestu intervencije:



5 Logistika in obveznosti glede opreme, financiranja, vzdrževanja in izobraževanja

5.1 Upravljanje in spreminjanje načrta

Vodstvene organizacije so dolžne ob nastanku spremembe kakršnih koli podatkov ali postopkov navedenih v tem načrtu in prilogah takoj pisno javiti upravljalcu tega načrta.

Upravljalec mora takoj, najkasneje v roku 8 dni, poslati pisno vsem vodstvenim organizacijam.

Če se spremembe nanašajo na vsebino načrta mora upravljavec spremembe uskladiti z vsemi vodstvenimi organizacijami, spremembe vnesti v načrt in novo verzijo načrta poslati vsem vodstvenim organizacijam v podpis. Postopek za spremembo načrta začne upravljalec takoj in se praviloma izvede najkasneje v roku 30 dni.

Verzije načrta arhivira upravljalec. Verzije načrta se označuje na naslovni strani in v nogi vsake strani načrta.

Upravljalec tega načrta je SZR MOK v sodelovanju z SZR z OI in OP.

5.2 Usposabljanje za izvajanje načrta

Vodstvene organizacije skupaj pripravijo skupno usposabljanje ali vajo izvajanja aktivnosti po načrtu vsaki dve leti.

Stroške krije vsaka vodstvena organizacija zase in za organizacije v svoji pristojnosti.

5.3 Financiranje izvajanja aktivnosti po načrtu

Vsaka vodstvena organizacija zagotavlja finančna sredstva za opravljanje aktivnosti iz svoje pristojnosti.

5.4 Vzdrževanje prikolice in materiala za množične nesreče

OPREMA	NALOGA	ODGOVOREN
Prikolica	tedenski pregled in pregled pred vožnjo	GBK
	vzdrževanje	SZR
	tehnični pregled	SZR
	registracija	SZR
Komplet za imobilizacijo	pregled in testiranje vsakih 6 mesecev	PHE OBALA
Komplet za prvo oskrbo poškodovancev	pregled in testiranje vsakih 6 mesecev	PHE OBALA
Komplet za dokončno oskrbo	pregled in testiranje vsakih 6 mesecev	PHE OBALA
Trižni komplet	pregled in testiranje vsakih 6 mesecev	PHE OBALA
Šotor (samonapihljivi)	pregled in postavitve vsake 3 mesece	GBK
	vzdrževanje	SZR
Zabojnik z ostalo opremo	pregled in testiranje vsakih 6 mesecev	GBK
Zložljiva miza	pregled in testiranje enkrat letno	GBK
Zložljivi stol	pregled in testiranje enkrat letno	GBK

5.5 Dodatna oprema po občinah

Občine zagotavljajo (dodatne) sile in sredstva za zaščito, reševanje in pomoč skladno z merili za organiziranje, opremljanje in usposabljanje sil za zaščito, reševanje in pomoč ter na podlagi načrtov zaščite in reševanja.

6 Priloge

- **Priloga 1** - Pregled vodstvenih organizacij in kontaktnih podatkov
- **Priloga 2** - Pregled opreme in materialnih sredstev v prikolici
- **Priloga 3** - Pregled resursov reševalnih služb in organizacij