

IZRADA PROSUDBE UGROŽENOSTI I PLANA ZAŠTITE U BOLNIČKIM USTANOVAMA

Vuger, Velimir

Master's thesis / Specijalistički diplomski stručni

2024

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **Karlovac
University of Applied Sciences / Veleučilište u Karlovcu**

Permanent link / Trajna poveznica: <https://um.nsk.hr/um:nbn:hr:128:089731>

Rights / Prava: [In copyright](#)/[Zaštićeno autorskim pravom.](#)

Download date / Datum preuzimanja: **2024-08-04**



VELEUČILIŠTE U KARLOVCU
Karlovac University of Applied Sciences

Repository / Repozitorij:

[Repository of Karlovac University of Applied
Sciences - Institutional Repository](#)



zir.nsk.hr



DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Veleučilište u Karlovcu
Odjel Sigurnosti i zaštite

Specijalistički diplomski stručni studij
sigurnosti i zaštite

Velimir Vuger

**IZRADA PROSUDBE UGROŽENOSTI I
PLANA ZAŠTITE U BOLNIČKIM
USTANOVAMA**

ZAVRŠNI RAD

Karlovac, 2024.

Karlovac University of Applied
Sciences
Safety and Protection Department

Professional graduate study of Safety
and Protection

Velimir Vuger

PREPARATION OF THREAT ASSESSMENT AND PROTECTION PLAN IN HOSPITAL FACILITIES

FINAL PAPER

Karlovac, 2024.
Veleučilište u Karlovcu

Odjel Sigurnosti i zaštite

Specijalistički diplomski stručni studij
sigurnosti i zaštite

Velimir Vuger

**IZRADA PROSUDBE UGROŽENOSTI I
PLANA ZAŠTITE U BOLNIČKIM
USTANOVAMA**

ZAVRŠNI RAD

Mentor:

Dr. Sc. Vladimir Tudić,
prof. struč.stud. u trajnom zvanju

Karlovac, 2024.



SCIENCES

VELEUČILIŠTE U KARLOVCU
KARLOVAC UNIVERSITY OF APPLIED



Trg J.J.Strossmayera 9

HR-47000, Karlovac, Croatia
Tel. +385 - (0)47 - 843 - 510
Fax. +385 - (0)47 - 843 - 579

VELEUČILIŠTE U KARLOVCU

Stručni / specijalistički studij: Specijalistički stručni studij Sigurnosti i zaštite

Usmjerenje: Zaštita na radu

Karlovac, 2024

ZADATAK ZAVRŠNOG RADA

Student: bacc. ing. sig. Velimir Vuger

Matični broj: 0248074362

Naslov: IZRADA PROSUDBE UGROŽENOSTI I PLANA ZAŠTITE U BOLNIČKIM USTANOVAMA

Opis zadatka:

Zadatak ima za cilj analizirati procese izrade prosudbe ugroženosti i plana zaštite u kontekstu bolničkih ustanova, istražujući važnost pravilnog identificiranja potencijalnih prijetnji, evaluaciju rizika te razvoj sustavnih i prilagođenih planova zaštite. Identificirati ključne komponente prosudbe ugroženosti, kao i elemente koji čine temelje efikasnog planiranja zaštite u bolničkim ustanovama. Analizirati trenutno stanje po pitanju sigurnosti i zaštite pacijenata i osoblja, a po izvršenoj analizi trenutnog stanja, predložiti eventualne mogućnosti za poboljšanja s naglaskom na važnost postojanja pisanih standardnih operativnih postupaka.

Zadatak zadan:

Rok predaje rada:
obrane:

Predviđeni datum

.....
Mentor:

.....
Predsjednik Ispitnog povjerenstva:

Rad na diplomskom radu "Izrada prosudbe ugroženosti i plana zaštite u bolničkim ustanovama" bio je istraživački put koji je prešao granice običnog akademskog zadatka, pretvarajući se u osobno i profesionalno iskustvo. Ova tema, s fokusom na Objedinjeni hitni bolnički prijem Bolnice Rebro KBC Zagreb, odražava moje uvjerenje u kritičnu važnost osiguravanja sigurnosti unutar naših zdravstvenih ustanova.

Izazovi su bili brojni, od identifikacije rizika do predlaganja praktičnih rješenja, ali su svaki put pružali prilike za učenje i profesionalni razvoj. Zahvaljujem svom mentoru, dr. sc. Vladimiru Tudiću, prof. struč. stud. u trajnom zvanju, za podršku i smjernice kroz ovaj proces. Također, duboko sam zahvalan svojoj obitelji, prijateljima, i osoblju Bolnice Rebro za njihovu potporu, suradnju i podijeljena znanja.

Ovaj diplomski rad za mene predstavlja više od akademskog dostignuća; to je odraz moje posvećenosti unaprjeđenju zdravstvenog sustava i njegove sposobnosti da osigura dobrobit onih unutar njegovih zidova. S nadom da će moj rad inspirirati poboljšanja u praksama zaštite, ostavljam ga kao temelj za daljnje istraživanje i razvoj u ovoj važnoj sferi.

S poštovanjem,

bacc. ing. sig. Velimir Vuger

Sažetak

Ovaj diplomski rad istražuje proces izrade prosudbe ugroženosti i plana zaštite u bolničkim ustanovama s ciljem poboljšanja pripremljenosti i reakcije na različite prijetnje i opasnosti. Prvo, pregledavamo važnost prosudbe ugroženosti u bolnicama kao ključnog koraka u identificiranju potencijalnih rizika i ranjivih točaka. Zatim analiziramo postupak izrade plana zaštite, koji uključuje definiranje mjera za smanjenje rizika, odgovarajuće upravljanje kriznim situacijama te pripremu za hitne intervencije. Posebna pozornost posvećena je integraciji različitih aspekata sigurnosti, uključujući zaštitu od požara, terorističkih napada, medicinskih kriznih situacija i drugih izvanrednih događaja. Nadalje, razmatramo važnost kontinuirane revizije i ažuriranja planova zaštite kako bi se osigurala njihova relevantnost i učinkovitost. Kroz ovaj rad ističemo ključne korake i smjernice za izradu sveobuhvatnog i prilagođenog plana zaštite u bolničkim ustanovama te naglašavamo važnost suradnje, obuke osoblja i kontinuirane pripremljenosti za potencijalne izvanredne situacije.

Ključne riječi: sigurnost u bolnicama, prosudba ugroženosti, plan zaštite, multidisciplinarni pristup, standardni operativni postupci, Objedinjeni hitni bolnički prijem.

ABSTRACT AND KEY WORDS

III

Abstract

This Final paper investigates the process of developing a threat assessment and protection plan in hospital institutions with the aim of improving preparedness and response to various threats and dangers. First, we review the importance of vulnerability assessment in hospitals as a key step in identifying potential risks and vulnerabilities. Then we analyze the process of creating a protection plan, which includes defining risk reduction measures, appropriate management of crisis situations and preparation for emergency interventions. Special attention is paid to the integration of various aspects of security, including protection against fire, terrorist attacks, medical crises and other extraordinary events. Furthermore, we consider the importance of continuously reviewing and updating protection plans to ensure their relevance and effectiveness. Through this paper, we highlight the key steps and guidelines for creating a comprehensive and customized protection plan in hospital institutions and emphasize the importance of cooperation, staff training and continuous preparedness for potential emergency situations.

Key words: safety in hospitals, risk assessment, protection plan, multidisciplinary approach, standard operating procedures, Unified emergency hospital admission.

Sadržaj

1. UVOD.....	1
2. TEORIJSKI DIO.....	3
2.1. Općenito o stanju bolničkog sustava u republici Hrvatskoj	3
2.2. Organizacija bolničkog sustava:	3
2.3. Sigurnost bolničkog sustava u Hrvatskoj:.....	3
2.4. Općenito o bolnici Rebro, KBC Zagreb	4
2.5. Poslovni procesi „Objedinjenog hitnog bolničkog prijema“	8
2.7. Stanje sigurnosti i zaštite na lokaciji OHBP-a Rebro	9
2.8. Standardni operativni postupci (SOP) u bolničkim sustavima	15
2.9. Izazovi i poboljšanja u implementaciji SOP-ova za bolnice	29
2.10. Tjelesna i tehnička zaštita – zakonska regulativa.....	31
2.11. Kako poboljšati sigurnosne protokole postupanja u bolničkim sustavima.....	33
2.12. Edukacija i osvještavanje osoblja.....	33
2.13. Implementacija tehnoloških rješenja	34
2.14. Promicanje kulture sigurnosti	34
2.15. Kontinuirano praćenje i revizija protokola.....	34
2.16. Zaključak.....	35
3. PRAKTIČNI DIO	36
3.1. Primjer situacije postupanja po akcidentu na OHBP-u Rebro.....	36
3.2. Zamišljeni scenarij 1 – eksplozija u susjedstvu.....	36
3.3. Zamišljeni scenarij 2 – nasilni događaj	37
3.4. Izvješće o događaju.....	38
3.5. Smjernice za poboljšanje na OHBP Rebro.....	39
4. ZAKLJUČAK	47
5. PRILOZI	48
6. LITERATURA.....	54
7. POPIS SLIKA	56
8. POPIS PRILOGA.....	56

1. UVOD

U modernom zdravstvenom sustavu, sigurnost pacijenata i optimalno funkcioniranje bolničkih ustanova predstavljaju imperativ koji zahtijeva sustavno pristupanje i učinkovito upravljanje. Stoga su razvoj metoda procjene ugroženosti i izrada planova zaštite postali ključni elementi osiguravanja sigurnosti pacijenata, osoblja i imovine unutar bolničkih okruženja. Ovaj diplomski rad fokusira se na analizu procesa izrade prosudbe ugroženosti i plana zaštite u kontekstu bolničkih ustanova, istražujući važnost pravilnog identificiranja potencijalnih prijetnji, evaluaciju rizika te razvoj sustavnih i prilagođenih planova zaštite.

Cilj rada je pružiti dublji uvid u metodologije i alate koji se koriste pri izradi prosudbe ugroženosti, naglašavajući potrebu za multidisciplinarnim pristupom koji uključuje stručnjake iz različitih područja, poput medicinskog osoblja, sigurnosnih stručnjaka, inženjera i drugih relevantnih struka. Uz to, rad će istražiti najnovije standarde, smjernice i najbolje prakse u ovoj domeni, s posebnim osvrtom na specifičnosti koje se odnose na bolničko okruženje.

Kroz sustavnu analizu, rad će identificirati ključne komponente prosudbe ugroženosti, kao i elemente koji čine temelje efikasnog planiranja zaštite u bolničkim ustanovama. Posebna pažnja bit će posvećena razvoju i implementaciji personaliziranih strategija koje odražavaju specifične potrebe i karakteristike svake pojedine bolničke ustanove.

Nadalje, rad će istražiti izazove s kojima se suočavaju stručnjaci u procesu izrade prosudbe ugroženosti i plana zaštite, s fokusom na integraciju novih tehnologija, edukaciju osoblja i usklađenost sa zakonskim regulativama. Kroz primjere dobre prakse i studije slučaja, rad će pridonijeti stvaranju smjernica za unaprjeđenje procesa izrade prosudbe ugroženosti i planova zaštite u bolničkim ustanovama, doprinoseći ukupnoj sigurnosti i kvaliteti zdravstvene skrbi.

U sklopu teme, kao studiju slučaja, obradit ćemo trenutno stanje po pitanju ugroženosti i sigurnosti na Objedinjenom hitnom bolničkom prijemu (u tekstu

OHBP) bolnice Rebro, KBC Zagreb. Objasniti ćemo postupak izrade dokumenta prosudbe ugroženosti i plana zaštite, definirati uzroke i mogućnost nastanka neželjenih događaja te napraviti klasifikaciju istih. Analizirat ću trenutno stanje po pitanju sigurnosti i zaštite pacijenata i osoblja. Po izvršenoj analizi trenutnog stanja, predložiti ću eventualne mogućnosti za poboljšanja s naglaskom na važnost postojanja pisanih standardnih operativnih postupaka (u tekstu SOP).

Kao prikaz učinkovitosti sustava sigurnosti obradit će se jedan neželjeni događaj koji uključuje suradnju svih dionika unutar sustava OHBP-a (medicinsko osoblje, djelatnici tjelesne zaštite, sredstva tehničke zaštite).

Pismeni dio rada, kao i postupanja koja su proučavana i objašnjena u skladu su sa pozitivnim zakonima RH za svako obrađeno postupanje, i to: Ustav RH, čl. 58, Zakon o kvaliteti zdravstvene zaštite, Statut KBC-a Zagreb (Povjerenstvo za kvalitetu čl.41), Zakon o zaštiti na radu (obveza provođenja vježbe evakuacije i spašavanja svake dvije godine), Zakon o radu, Zakon o tjelesnoj zaštiti, Zakon o tehničkoj zaštiti.

Tema iz Diplomskog rada je dana od strane mentora i sukladna je teoretskom znanju autora usvojenom na specijalističkom studiju, poglavito kroz predmete: „Civilna zaštita“, „Planiranje i programiranje zaštite na radu“, „Tjelesna zaštita“, „Kontrola kvalitete“, „Alarmni sustavi“. Također, autor posjeduje stručno znanje iz prakse, stečeno u sklopu redovnog zaposlenja u svojstvu „Stručnjaka za tehničku zaštitu“, Službe integralne sigurnosti, KBC-a Zagreb.

NAPOMENA: Autor izjavljuje pod krivičnom i materijalnom odgovornosti da su interni sigurnosni podaci OBHP-a Rebro namjerno izmijenjeni i ne odgovaraju stvarnim činjenicama i podacima. Stvarni cilj je prikazati način utvrđivanja postojećeg stanja, analize istog, te izrade smjernica za poboljšanje.

2. TEORIJSKI DIO

2.1. Općenito o stanju bolničkog sustava u republici Hrvatskoj

Bolnički sustav u Republici Hrvatskoj temelji se na principima javnog zdravstva, pružanja zdravstvene skrbi, obrazovanja i istraživanja. Glavni cilj bolnica u Hrvatskoj jest osigurati visokokvalitetnu medicinsku skrb pacijentima, promicati prevenciju bolesti te unaprijediti zdravstveno stanje stanovništva.

2.2. Organizacija bolničkog sustava:

Većina bolnica u Hrvatskoj je u vlasništvu države, županija ili gradova. Postoje i privatne bolnice, ali one čine manji dio sustava.

Bolnice su organizirane prema razinama zdravstvene skrbi - od primarne preko sekundarne do tercijarne razine. Primarne bolnice pružaju osnovnu zdravstvenu skrb, dok tercijarne bolnice pružaju visokospecijaliziranu skrb.

2.3. Sigurnost bolničkog sustava u Hrvatskoj:

Bolnice u Hrvatskoj moraju zadovoljiti određene standarde kvalitete propisane zakonima i regulativama. To uključuje medicinske protokole, infrastrukturne uvjete, edukaciju osoblja i slično.

Bolnički sustav usredotočen je na sigurnost pacijenata, uključujući pravilnu dijagnozu, terapiju, praćenje stanja pacijenata te sprječavanje i kontrolu infekcija unutar bolničkih prostora.

Digitalizacija zdravstvenih podataka igra važnu ulogu u poboljšanju sigurnosti bolničkog sustava. Elektronički medicinski zapisi, praćenje terapije i komunikacija

između različitih odjela unapređuju praćenje pacijenata i smanjuju rizik od pogrešaka. Redovita obuka medicinskog osoblja o najnovijim protokolima, tehnologijama i sigurnosnim praksama ključna je za održavanje visokih standarda sigurnosti u bolnicama. Bolnice su dužne imati planove zaštite od različitih prijetnji, uključujući prirodne katastrofe, terorističke napade ili epidemije. Suradnja između bolnica, hitne medicinske pomoći, laboratorija i drugih zdravstvenih entiteta ključna je za brzo i učinkovito odgovaranje na hitne situacije. Sve ove komponente čine integrirani sustav usmjeren na pružanje najbolje moguće skrbi uz istovremeno očuvanje sigurnosti pacijenata i zaposlenika. Nastavak prilagodbe na suvremene izazove i primjena najboljih praksi od strane bolnica u Hrvatskoj ključni su elementi održavanja sigurnog i učinkovitog bolničkog sustava.

2.4. Općenito o bolnici Rebro, KBC Zagreb

Bolnica Rebro, službeno Klinički bolnički centar Zagreb (KBC Zagreb), jedna je od najvažnijih zdravstvenih ustanova u Republici Hrvatskoj. Ova bolnica igra ključnu ulogu u pružanju visokospecijalizirane medicinske skrbi, edukaciji zdravstvenih stručnjaka i provođenju istraživanja. S obzirom na značajnu ulogu i veličinu bolnice Rebro, sigurnosni aspekti su od iznimne važnosti, kako za pacijente tako i za osoblje.

Lokacija Rebro, nalazi se u užem središtu grada Zagreba, u dijelu zagrebačke četvrti Maksimir.

KBC Zagreb, lokacija Rebro proteže se uz Kišpatićevu ulicu. Na sjeverozapadnoj strani od Klinike Rebro je Klinika Jordanovac. Na sjevernoj strani pošumljena površina, a u nastavku su stambene zgrade i kuće Pančićevoj ulici i ulici Barutanski jarak. S južne strane od klinika uz Kišpatićevu ulicu je park, a nastavku iste i ulicu Jordanovac prema sjeverozapadu su višekratne stambene zgrade i privatne obiteljske kuće.

2.4.1. Struktura i specijalizacija

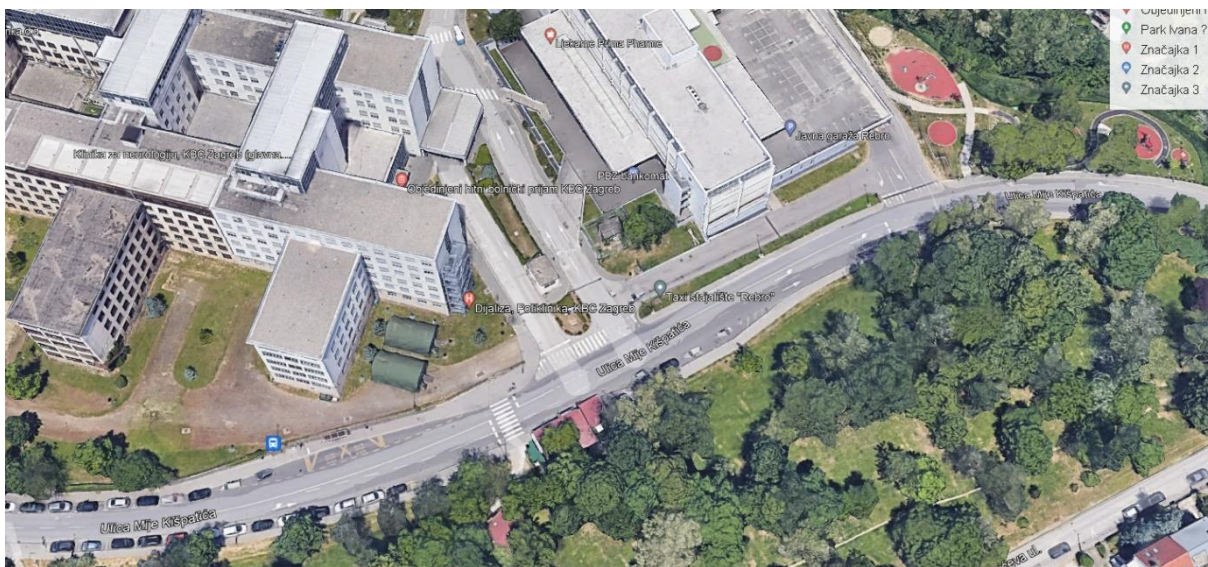
Bolnica Rebro organizirana je prema razinama zdravstvene skrbi, pružajući usluge na razini sekundarne i tercijarne zdravstvene skrbi. To znači da bolnica ima kapacitete za dijagnostiku i liječenje različitih medicinskih specijalnosti, uključujući visokospecijalizirane medicinske discipline.

Bolnica Rebro ima niz odjela i klinika koje se bave različitim medicinskim područjima, uključujući kirurgiju, internu medicinu, onkologiju, neurologiju, ginekologiju i mnoge druge.

Također, u sastavu bolnice Rebro je i Objedinjeni hitni bolnički prijam KBC-a Zagreb, koji djeluje kao centralni hitni prijem koji objedinjuje sve medicinske specijalnosti osim hitne stomatologije i ginekologije, ali uključuje dječju kirurgiju (najčešće traumatologiju), oftalmologiju i otorinolaringologiju. Hitna služba u OBHP-u organizirana je od 0 do 24 sata. (1)

2.4.2. Lokacija

Lokacija Rebro, nalazi se u užem središtu grada Zagreba, u dijelu zagrebačke četvrti Maksimir. Proteže se uz Kišpatićevu ulicu. Na sjeverozapadnoj strani od Klinike Rebro je Klinika Jordanovac. Na sjevernoj strani pošumljena površina, a u nastavku su stambene zgrade i kuće Pančićevoj ulici i ulici Barutanski jarak. S južne strane od klinika uz Kišpatićevu ulicu je park, a nastavku iste i ulicu Jordanovac prema sjeverozapadu su višekratne stambene zgrade i privatne obiteljske kuće.



Slika.1. Predodžba KBC Zagreb, OHBP Rebro, prilazne ceste, Izvor: Google Earth

2.4.3. Prometna povezanost

Lokacija Rebro KBC-a Zagreb dobro je povezana u prometnom smislu sa ostalim dijelovima grada Zagreba. Prilaz lokaciji Rebro je moguć da južne i sjeverne strane. Sa južne strane može se prići lokaciji iz ulice Donje Svetice i Maksimirske ceste, te preko Bukovačke ceste i ulice Mije Kišpatića, odnosno preko ulice Jordanovac. Sa sjeverne strane lokaciji se može prići iz ulice Laščina.

Na OHBP Rebro, ulazi se iz Kišpatićeve ulice, pri čemu je vozilima hitne pomoći osiguran pristup do samih ulaznih vrata OHBP-a.

Okosnicu prometnog rješenja lokacije Rebro, čini Kišpatićeva ulica, kojom se prometuje dvosmjerno. Intenzivan promet, traženje parkirnih mjesta i pristup podzemnoj garaži koja se sastoji od 644 parkirna mjesta, od čega je 330 zakupljeno od KBC-a i nedovoljan broj prometnih trakova za ulazak i izlazak iz iste, svakodnevno izazivaju prometne gužve i zastoje. Kolona koja se povremeno formira za ulazak u garažu proteže se i više stotina metara.

Promet vozila u kretanju i mirovanju unutar prostora lokacije, svakodnevni je problem kako u prometnom, tako i u sigurnosnom smislu i jedino je rješenje povećanje broja parkirnih mjesta i ograničenje broja vozila, a smanjenje problema

moguće je strogim poštivanjem protokola i uputa, češćim ophodnjama zaštitara, te strožom kontrolom korištenja prava pristupa na pojedina parkirališta.

2.4.4. Objekt OHBP-a

Objektu OHBP-a prilazi se iz Kišpatičeve ulice. Sastavni je dio „istočnog češlja“ glavne zgrade lokacije Rebro, s kojom čini jedinstvenu i povezanu građevinsku cjelinu. Zaštićen je podiznom rampom kojom se upravlja pritiskom na tipkalo iz kućice zaštitara koja se nalazi na samom ulazu. Sa druge, zapadne strane zaštitarske kućice, nalazi se kolni izlaz koji služi samo za vozila hitne službe, koja se nakon dopreme pacijenta pred ulaz na prijemni odjel OHBP-a, tim putem vraćaju na Kišpatičevu ulicu. Na glavnom kolnom ulazu nalazi se kućica zaštitarske službe, iz koje zaštitari nadziru parking unutar lokacije, snimke videonadzora, te ulaz i izlaz na lokaciju.

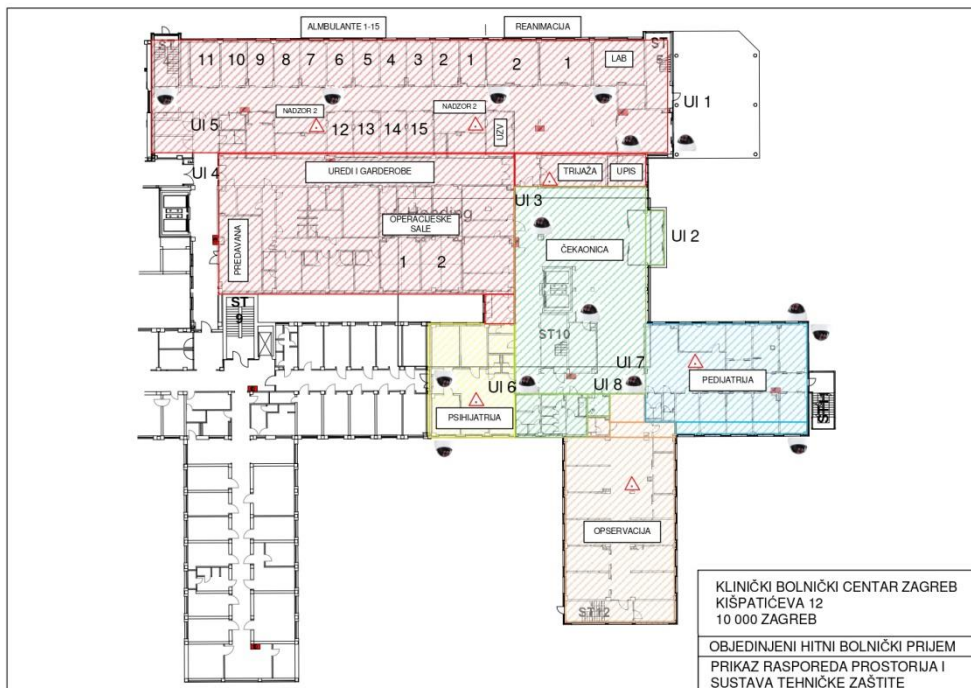
Pristup prijemu sastoji se od dvostrukih automatskih kliznih vrata, te odvojenom ulaznom dijelu za najhitnije slučajeve, koji idu direktno u medicinsku obradu.

Nakon ulaza u OHBP, dolazi se u prostorije čekaonice. Iz čekaonice se pristupa prostoru upisa i trijaže, prostorijama opservacije, CT-u, snimaonici, prostoriji za čitanje nalaza, te wc-ima.

Kroz „hall“ hitnog prijema pristupa se u operacijske sale (2), uredske i garderobne prostorije te u predavaonicu. Također tu se nalazi i 15 boksova za obradu pacijenata, ultrazvuk, reanimacija i laboratorij.

Sve etaže „istočnog češlja“, uključujući OHBP, povezane su horizontalno – hodnicima sa nastavkom Glavne zgrade, tzv. „češlja“.

Objedinjeni hitni bolnički prijam je relativno noviji prostor, te predstavlja najfrekventniji hitni medicinski prijam za područje šireg centra grada Zagreba.



Slika 2. Predodžba KBC Zagreb, OHBP-tlocrt sa nazivima prostorija (izvorno autor)

2.5. Poslovni procesi „Objedinjenog hitnog bolničkog prijema“

Objedinjeni hitni bolnički prijem sastoji se od više funkcionalnih i zasebnih cjelina te centralnim upisnim i trijažnim pultom koji osim za upis i trijažu pacijenata služi kao fizička barijera između čekaonice i prostora za obradu pacijenata.

Obrada pacijenata podijeljena je na slijedeće prostore ovisno o specifičnosti pacijenata:

Hitna pedijatrija – zaseban prostor odijeljen od čekaonice vratima, a ulaz je reguliran portafonom za pacijente te kontrolom pristupa preko ID kartica za zaposlenike

Hitna psihijatrija - zaseban prostor odijeljen od čekaonice vratima, a ulaz je reguliran portafonom za pacijente te kontrolom pristupa preko ID kartica za zaposlenike

Opservacija – ulaz isključivo za medicinsko osoblje ili pacijente u pratnji medicinskog osoblja. Kontrola pristupa ID karticama zaposlenika.

Opća ambulanta – 13 bokseva i dva centralna nadzora. Ulaz za pacijente preko trijaže po pozivu te zaseban ulaz za hitne službe preko posebnog ulaza kontroliranog od strane djelatnika tjelesne zaštite.

Prostor OHBP-a od ostatka bolnice odijeljen je kliznim vratima sa kontrolom pristupa kako bi se spriječili neovlašteni ulasci ostalih zaposlenika. Za tu potrebu rađene su posebne grupe korisnika sa pravom ulaska u prostor OHBP-a.

2.7. Stanje sigurnosti i zaštite na lokaciji OHBP-a Rebro

Za zaštitu i sigurnost pacijenata, osoblja, posjetitelja te objekata i imovine bolnice Rebro (time i OHBP) iznimnu važnost ima osoblje sigurnosti, mjere tjelesne i tehničke zaštite, zaštite podataka i informacijskog sustava, uspostavljene procedure pristupa, kretanja i zadržavanja osoba i vozila, te specifične sigurnosne prijetnje i mjere zaštite na lokaciji.

2.7.1. Osoblje sigurnosti

KBC Zagreb ima ustrojenu Službu integralne sigurnosti, Služba INS podjeljena je na Odjel zaštite od požara, Odjel Zaštite na radu, Odjel za tjelesnu zaštitu i Odjel za tehničku zaštitu. KBC Zagreb ima ustrojenu vlastitu čuvarsku službu koja se sastoji od 8 čuvara i 29 zaštitara. Rad i izgled čuvarske službe definiran je internim pravilnikom o radu čuvarske službe.

KBC Zagreb, a samim time i OHBP, nema zaposlenu posebnu osobu koja je zadužena isključivo za sigurnost. Osoba koja je odgovorna za sigurnost svih ustrojstvenih jedinica ujedno je i osoba zadužena za sigurnost čitavog KBC Zagreb. Služba integralne sigurnosti na temelju zahtjeva predstojnika klinika i odjela, te na temelju sigurnosne prosudbe kontinuirano radi na poboljšanju sigurnosti kako bi se mogućnost nastanka neželjenih događaja svela na minimum te je odgovorna za sigurnost zaposlenika i pacijenata.

U sigurnosnom smislu općenito, najšire su odgovorni Predstojnici klinika sa svojim rukovodećim osobljem (najčešće glavnom sestrom), te svi zaposlenici Klinika na svojim radnim mjestima u okviru svojih nadležnosti. Ta odgovornost u sigurnosnom smislu odnosi se na pacijente, osoblje, objekte i imovinu, te provedbu internih i zakonskih propisa.

2.7.2. Tjelesna zaštita

Objekti i prostor KBC Zagreb ima ustrojenu vlastitu čuvarsku službu koja se sastoji od zaštitara i čuvara. Zaštitarsko mjesto nalazi se u kućici na glavnom kolnom ulazu te po jedan zaštitar na svakom ulazu u OHBP sa 24 satnim dežurstvom. U dnevnoj smijeni sa radom od 06:00 do 14:00 ovisno o godišnjim odmorima i bolovanjima bude još 5 zaštitara od pon do pet, koji u smjenama provode zaštitu lokacije svakim danom tijekom 24 sata. U zaštitarskoj kućici kod glavnog ulaza te na ulazu za hitne službe OHBP-a nalaze se monitori pomoću kojih se nadziru kamere videonadzora i na koje dolazi alarm po aktivaciji panik tipke. Zaštitari rade i nastupaju prema radnoj uputi o radu čuvarske službe (RU-SUS11) i prema odrednicama ugovora o njihovom angažmanu. Nemaju propisane planske i redovne ophodnje, pa svoje radno mjesto uglavnom napuštaju u slučaju incidentnih situacija po pozivu, ili aktivacijom panik tipke. Za vrijeme intervencije upravljanje rampom i kontrolu ulaska u krug bolnice reguliraju djelatnici odjela ZOP koji također imaju monitor sa dojavom ili dojavu dobiju putem mobitela ili radio stanice u obliku zahtjeva za pomoć u slučaju intervencija, a sve u skladu protokola određenog standardnim operativnim postupkom za pojedinu situaciju. Također, isto čine u slučaju potrebne intervencije za pozivanjem „pauk“ službe za odvoz nepropisno parkiranih vozila, što se događa rijetko i to isključivo u dnevnoj smijeni od 06:00 do 16:00. Većinu radnog vremena provode na zaštitarskom mjestu propuštajući osobne automobile i pješake, te sprečavanjem nepropisnih parkiranja u blizini ulaza.

Za međusobnu komunikaciju koriste VHF prijenosne stanice, ili uz pomoć službenih mobilnih uređaja. O svom radu ne podnose redovna dnevna izvješća. To čine samo u slučaju evidentiranja izvanrednih događaja.

Na ulazu u Objedinjeni hitni bolnički prijam nalazi se čuvarsko mjesto, aktivno 24 sata u smjenskom radu. U svakoj smjeni nalazi se po jedan čuvar. Čuvari na čuvarskim mjestima također rade prema radnoj uputi o radu čuvarske službe (RU-SUS11).

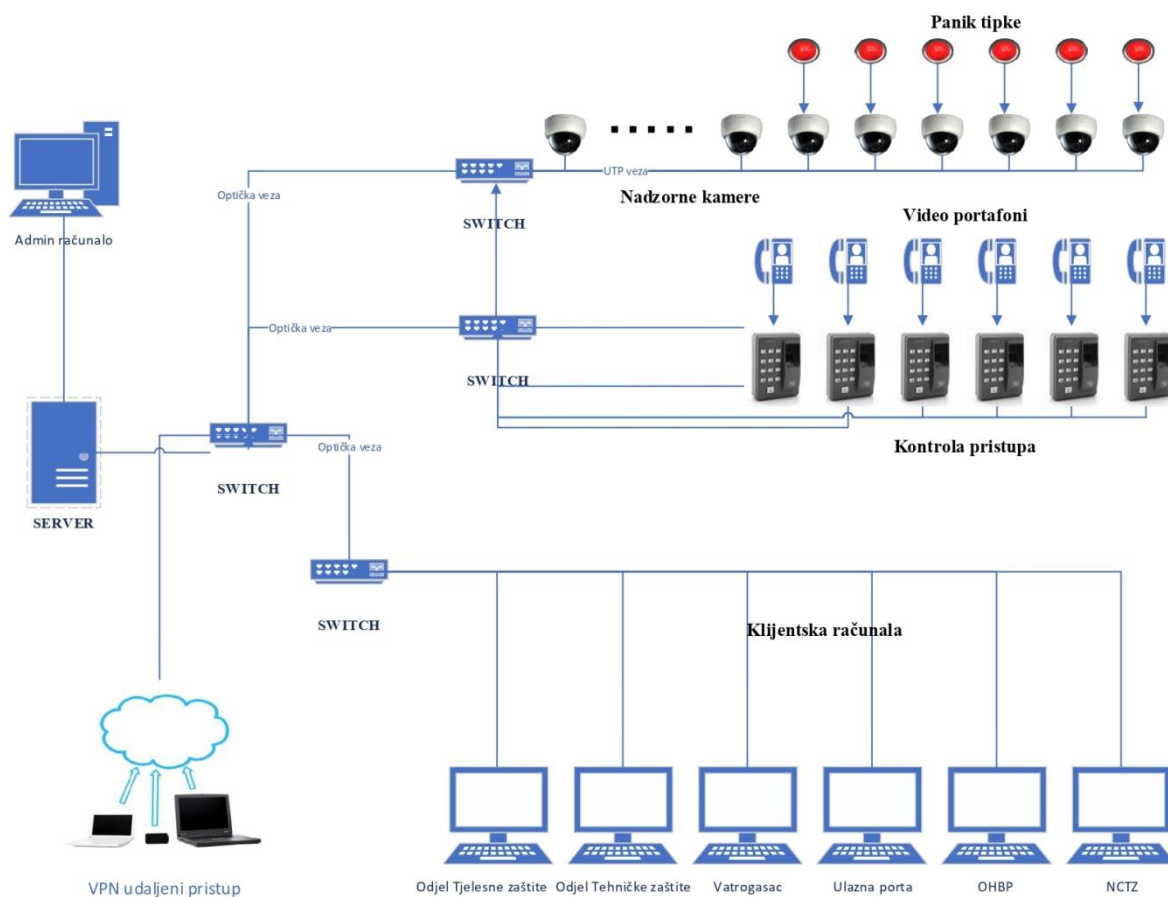
Osim licenciranih zaštitara i čuvara, na poslovima sigurnosti i zaštite, na lokaciji Rebro angažirani su i vatrogasci KBC-a s kojima je uspostavljeno 24-satno dežurstvo. U svakoj smjeni dežuran je samo po jedan vatrogasac, koji je istovremeno zadužen za protupožarnu zaštitu cijele lokacije Rebro, te ujedno i za lokaciju Jordanovac. Osim protupožarne zaštite vatrogasac je zadužen i za druge poslove (kao što su zaključavanje i otključavanje pojedinih vrata u točno određeno vrijeme, kao i za gašenje svih zaboravljenih svjetala.

Stoga, vatrogasac služi kao ispomoć čuvarskoj službi, pa i samom medicinskom timu na specifičnim zahvatima kao npr. skidanje prstena specifičnim metodama i alatima.

Uvjetno rečeno u osoblje tjelesne zaštite mogu se uračunati i dežurni električar i dežurni domar, pri čemu je važno da dežurni domar po struci bude ili bravar ili vodoinstalater, kako bi mogao intervenirati ukoliko uoči probleme na objektima ili unutar njih.

2.7.3. Tehnička zaštita

Tehničku zaštitu osoba i imovine na lokaciji Rebro možemo podijeliti na mehaničke i elektroničke sustave zaštite.



Slika 3. Predodžba KBC Zagreb, OHBP, Shema sustava tehničke zaštite (izvorno autor)

2.7.3.1. Mehanički sustavi zaštite

Mehaničke sustave zaštite na Rebru čine:

Ograda perimetra koja je jedan od najslabijih dijelova mehaničke zaštite lokacije. Naime, sama ograda je neujednačene kvalitete, izgleda i funkcionalnosti, pa tako na nekim dijelovima ograde niti nema. U perimetru ima prolaza koji nisu nadzirani

te je moguć ulazak i prolaz do objekata unutar KBC Rebro, te samim time i do OHBP-a.

Mehaničke barijere uključuju metalna vrata koja su postavljena na sporednim kolnim ulazima u Rebro, te ih koriste isključivo djelatnici. Vrata se zaključavaju.

Zaključavanje vrata postupak je koji se provodi na svim objektima i u nadležnosti je velikog broja osoblja – čuvara, djelatnika održavanja, medicinskih sestara i dežurnih vatrogasaca. Glavni nedostatak je što se ključevi čuvaju u namjenskim ormarićima i uglavnom se koriste bez ikakve pisane evidencije, temeljem poznavanja osoba, povjerenja i ranijeg iskustva. Jedan od problema je i količina ključeva koje koristi dežurni vatrogasac pri otključavanju i zaključavanju vrata i prolaza na svakodnevnoj bazi.

OHBP ima specifičan problem, jer se vrata gotovo nikad ne zaključavaju zbog specifičnosti radnog vremena, od 0-24, 365 dana u godini.

Rešetke na prizemnim prozorima postavljene su samo na starijim zgradama, dok ih na novijim uopće nema.

2.7.3.2. Elektronički sustavi zaštite

Elektroničke sustave zaštite na Rebru čine:

Sustav video nadzora koji se sastoji od blizu 500 kamera različitih izvedbi i mogućnosti; ekrana za prikaz podataka u realnom vremenu, te snimača i opreme za prijenos podataka. Prikaz s kamera može se u realnom vremenu pratiti u Središtu za nadzor i upravljanje sustavima, u kućici zaštitara na Glavnom ulazu, u prostoriji vatrogasaca, te na zaslonu u uredu Rukovoditelja Službe integralne sigurnosti i Voditelja odjela za tjelesnu zaštitu i Voditelja odjela za tehničku zaštitu. Osim realnog vremena, snimke se mogu gledati i naknadno, te po potrebi kopirati i prenositi. *OHBP je pokriven video nadzorom koji se sastoji od 34 kamere, od čega ih je 12 vanjskih te 22 unutarnje kamere.* Video zapisi kamera čuvaju se oko mjesec dana. Sustav za pohranu podataka sastoji se od mrežnog sustava sa izdvojenim serverom i jedinica za pohranu.

Sustav kontrole pristupa na objektima ugrađen je djelomično na ulazima u pojedinih klinika, odjela i ambulanti primjenom pojedinačnih autoriziranih kartica

i čitača. Manjak sustava je u tome što je postavljan bez prethodnog plana i centralnog sustava nadzora i upravljanja. Dijelovi sustava postavljeni su svaki zasebno, različitih dobavljača i tipova kartica i čitača. Kontrola pristupa za vozila na kolnim ulazima i izlazima sastoji se od podiznih rampi za vozila. Rampama se upravlja na daljinsko ili senzorsko otvaranje.

Kontrola pristupa odvaja prostor čekaonice od dijelova za obradu pacijenata. Sprječava ulaz pacijenata bez poziva u prostore za obradu, te slučajne ili namjerne prolaze pacijenata OHBP-a prema ostalim prostorima bolnice. Također, sprječava ulaz u prostore koji su pod posebnom kontrolom, kao što su hitna psihijatrija, hitna pedijatrija i prostor opservacije.

Određeni prostori OHBP-a namijenjeni su za boravak i kretanje isključivo djelatnika OHBP-a i dežurnih liječnika, dok sustav kontrole pristupa sprječava neovlaštene ulaze ostalih djelatnika bolnice. Prava prolaza administriraju se preko ID kartica, dodavanjem ili oduzimanjem prava.

Tihi alarm (panik tipke) nalaze se u prostorima sa posebnim rizikom, te prema potrebi. Služe za uzbuđivanje u incidentnim situacijama. Njihova svrha je lako dostupna i neprimjetna aktivacija alarma. Postavljene su ispod stola u prostoru trijaže, u 1. i 2. nadzora ambulanti za obradu pacijenata, ispod prijemnog pulta hitne pedijatrije, ispod prijemnog pulta hitne psihijatrije i ispod nadzornog pulta prostora opservacije.

Alarm je povezan na sustav video nadzora. Pritiskom na tipku slijedi aktivacija alarma na svim nadzornim mjestima sa prikazom kamera koje pokrivaju lokaciju na kojoj je alarm aktiviran.

2.8. Standardni operativni postupci (SOP) u bolničkim sustavima

U nastavku ćemo objasniti važnost pisanja SOP-ova u kontekstu bolničkog okruženja te istražiti njihov značaj za osiguravanje sigurnosti, standardizaciju postupanja, smanjenje rizika i brzu reakciju u situacijama izvanrednih okolnosti.

2.8.1. Standardni Operativni Postupci (SOP) u bolnicama

SOP-ovi su pisane smjernice koje definiraju procedure i postupke za različite situacije unutar bolničkog okruženja. Sastoje se od formaliziranih dokumenata koji opisuju rutinske operativne postupke, procese i smjernice koje se primjenjuju u različitim situacijama unutar bolničkog okruženja. Ovi dokumenti pomažu osigurati dosljednost i standardizaciju u pružanju zdravstvene skrbi, čime se smanjuje rizik od grešaka i poboljšava kvaliteta skrbi i sigurnosti kako za pacijente, tako i za sve sudionike bolničkog sustava.

SOP-ovi u bolnicama obuhvaćaju različite aspekte, uključujući postupke pružanja medicinskih usluga, upravljanje pacijentima, korištenje medicinske opreme, upravljanje infekcijama, administrativne zadatke, hitne situacije i druge relevantne aktivnosti. Ovi dokumenti često sadrže jasne smjernice, korake i odgovornosti koje zdravstveni radnici trebaju slijediti kako bi osigurali sigurnost pacijenata i učinkovitost rada.

U slučajevima vanjskih ili unutarnjih ugroza, SOP-ovi postaju ključni za osiguravanje brze, koordinirane i sigurne reakcije bolničkog osoblja.

2.8.2. Važnost pisanja Standardnih Operativnih Postupaka u bolnicama

Osiguravanje sigurnosti i učinkovitosti. Precizni SOP-ovi osiguravaju sigurnost pacijenata, osoblja i imovine bolnice te pomažu u učinkovitom upravljanju kriznim situacijama. Bolnice se suočavaju s nizom izazova, a SOP-ovi su strukturirani dokumenti koji definiraju specifične procedure i postupke za različite situacije kako bi se osigurala dosljednost i pravilno postupanje osoblja.

SOP-ovi pružaju strukturirani okvir za rad osoblja u bolnicama. Definiiraju korake, protokole i smjernice za različite medicinske situacije, počevši od rutinskih zahvata do hitnih intervencija. Ova struktura omogućuje bolnicama da imaju unaprijed definirane procese za različite scenarije, čime se osigurava dosljednost u praksi.

Jedan od ključnih aspekata SOP-ova je zaštita pacijenata. Definirani postupci omogućuju osoblju da pravilno identificira, procjenjuje i tretira pacijente, minimizirajući moguće rizike ili greške tijekom medicinskih procedura. Na taj način, SOP-ovi direktno utječu na poboljšanje sigurnosti pacijenata.

SOP-ovi služe kao dokumentirani standardi postupanja. Ovo je ključno za osiguravanje dosljednosti i pridržavanja pravila od strane osoblja. Imajući jasno definirane procedure, osoblje ima referentnu točku na koju se mogu osloniti, što dodatno osigurava konzistentnost u postupanju. Važnost standardizacije postupanja, kao prvo i najvažnije, SOP-ovi pružaju strukturu i smjernice osoblju u bolnici za postupanje u hitnim situacijama. Definiiraju precizne korake i procedure koje treba slijediti kako bi se osigurala dosljedna i brza reakcija u slučaju izvanrednih događaja poput masovnih nesreća, terorističkih napada ili prirodnih katastrofa. Ova strukturirana pravila omogućuju osoblju da odgovori na situaciju bez gubitka vremena na razmišljanje o sljedećem koraku, što je ključno u hitnim situacijama gdje svaka sekunda može biti presudna.

Dalje, standardizacija putem SOP-ova pridonosi ujednačenosti u postupanju među osobljem. Kada svi članovi tima prate iste protokole i smjernice, to smanjuje mogućnost grešaka, poboljšava koordinaciju i olakšava timski rad. Osim toga, ujednačenost u postupanju olakšava pridruživanje novih članova tima ili zamjenu osoblja u hitnim situacijama, jer su svi upoznati s istim procedurama.

SOP-ovi također igraju ključnu ulogu u osiguravanju sigurnosti pacijenata, osoblja i imovine bolnice. Precizno definirani postupci omogućuju pravilno postupanje u cilju zaštite pacijenata od dodatne štete ili rizika, pružajući im odgovarajuću brigu čak i u najizazovnijim situacijama. Također, sigurnosni aspekt SOP-ova uključuje i zaštitu osoblja od potencijalnih opasnosti tijekom hitnih situacija.

Jasni SOP-ovi smanjuju mogućnost nastanka grešaka. Osoblje se oslanja na propisane postupke koji su testirani, odobreni i prilagođeni najboljoj praksi. To smanjuje mogućnost ljudske pogreške i pruža dodatnu sigurnost pacijentima.

SOP-ovi nisu statični dokumenti. Kontinuirana revizija, ažuriranje i usklađivanje s najnovijim saznanjima i najboljom praksom osiguravaju da bolnice uvijek primjenjuju najkvalitetnije standarde skrbi. Važan aspekt SOP-ova u izvanrednim situacijama je kontinuirano unaprjeđenje. Kroz redovitu reviziju i ažuriranje SOP-ova, bolnice mogu osigurati da njihovi postupci uvijek odražavaju najnovije informacije, najbolje prakse i promjene u tehnologiji ili medicinskim saznanjima. Ovo osigurava da bolnice uvijek primjenjuju najkvalitetnije standarde skrbi u izvanrednim situacijama.

U zaključku, SOP-ovi su temeljni za sigurnost i učinkovitost u bolnicama. Oni osiguravaju dosljednost u postupanju, minimiziraju rizike od grešaka te omogućuju brzu i strukturiranu reakciju u hitnim situacijama. Sustavno korištenje SOP-ova unaprjeđuje cjelokupnu kvalitetu zdravstvene skrbi, pružajući sigurnost pacijentima i osoblju.

Zaključno, važnost standardizacije postupanja putem SOP-ova u izvanrednim situacijama u bolnicama je neosporna. Oni pružaju strukturu, dosljednost i sigurnost u postupanju, olakšavajući brzu reakciju, smanjujući rizike, te osiguravajući sigurnost pacijenata i osoblja. Standardizacija kroz SOP-ove ostaje ključna komponenta u održavanju kvalitete zdravstvene skrbi u situacijama koje zahtijevaju hitan i organiziran odgovor.

Smanjenje rizika i brza reakcija jedan su od ključnih razloga pisanja SOP-ova.

Prvo, SOP-ovi smanjuju rizik od grešaka i nepravilnog postupanja. Precizno definirani postupci pružaju osoblju jasne smjernice za postupanje u različitim situacijama, smanjujući mogućnost ljudske pogreške. Kroz dosljedno i unaprijed definirano postupanje, SOP-ovi pomažu u smanjenju rizika od nepotrebnih komplikacija tijekom medicinskih zahvata ili hitnih intervencija.

Drugo, SOP-ovi olakšavaju brzu reakciju u hitnim situacijama. Kada se suoče s iznenadnim situacijama poput masovnih nesreća ili situacijama s pristizanjem natprosječno visokog broja oboljelih osoba (u slučajevima velikih katastrofa i sl.)

osoblje bolnice može odmah reagirati na temelju SOP-ova bez gubljenja vremena na razmišljanje o koracima. To omogućuje brže donošenje odluka i promptnu reakciju, što je ključno za pružanje hitne medicinske skrbi.

Treće, SOP-ovi pridonose boljoj koordinaciji među timovima u bolnici. Kroz standardizirane procedure, različiti timovi unutar bolničkog sustava mogu surađivati na ujednačen način. Ovo je od presudne važnosti u slučajevima kada je potrebna koordinirana akcija između različitih odjela ili timova, kao što je to slučaj tijekom masovnih nesreća ili prirodnih katastrofa.

Nadalje, SOP-ovi omogućuju bolnicama kontinuirano učenje i poboljšanje. Redovita revizija i ažuriranje SOP-ova na temelju povratnih informacija i iskustava iz prakse omogućuju bolnicama da prilagode i unaprijede svoje postupke. Ovo je ključno za prilagodbu najnovijim medicinskim saznanjima i najboljoj praksi, što rezultira kontinuiranim poboljšanjem brzine i učinkovitosti reakcije.

Ukratko, SOP-ovi su nezamjenjivi alati u bolničkim sustavima jer smanjuju rizik od grešaka, olakšavaju brzu reakciju u hitnim situacijama, unapređuju koordinaciju među timovima i omogućuju kontinuirano učenje.

2.8.3. Proces stvaranja Standardnih Operativnih Postupaka (SOP) za bolnice

Proces stvaranja Standardnih Operativnih Postupaka (SOP) za vanjske i unutarnje ugroze u bolnicama je ključan kako bi se osigurala sigurnost pacijenata, osoblja i imovine te osiguralo adekvatno upravljanje u kriznim situacijama. Ovaj proces zahtijeva stručnost, detaljno planiranje i suradnju svih relevantnih dionika unutar bolničkog sustava.

Proces stvaranja SOP-ova za vanjske i unutarnje ugroze započinje identifikacijom potencijalnih prijetnji. To uključuje analizu vanjskih čimbenika poput prirodnih katastrofa (poput potresa, uragana ili poplava), te mogućih unutarnjih ugroza kao što su požari, nestanci struje ili tehnički problemi.

Identificirane prijetnje služe kao osnova za definiranje vrsta SOP-ova koji će se razviti.

Sljedeći korak je formiranje stručnog tima koji će se baviti stvaranjem SOP-ova. Ovaj tim često uključuje predstavnike različitih odjela unutar bolnice - od medicinskog osoblja, tehničara, administrativnog osoblja do sigurnosnih stručnjaka. Tim će biti odgovoran za analizu situacija, razvoj procedura i provjeru njihove primjenjivosti u različitim scenarijima ugroza.

Nadalje, tim za izradu SOP-ova provodi dubinsku analizu rizika kako bi identificirao potencijalne slabosti i propuste u postojećim procedurama te kako bi se mogla razviti odgovarajuća rješenja. Ovo uključuje procjenu mogućih posljedica izvanrednih situacija na bolnicu, pacijente, osoblje i okolinu.

Kada su identificirane prijetnje i izvršena analiza rizika, tim počinje izradu SOP-ova. Ovi standardizirani postupci trebaju biti jasni, koncizni i prilagođeni specifičnim potrebama bolnice. Svaki SOP treba sadržavati korake koje treba poduzeti tijekom različitih faza ugroze, uloge i odgovornosti osoblja, komunikacijske strategije te smjernice za evakuaciju, ako je potrebno.

Važna faza u procesu stvaranja SOP-ova je testiranje i evaluacija. SOP-ovi se testiraju kroz simulirane vježbe ili scenarije kako bi se provjerila njihova praktičnost, razumijevanje i djelotvornost. Evaluacija se koristi za identificiranje potrebnih poboljšanja ili ažuriranja SOP-ova na temelju stvarnih rezultata iz vježbi.

Konačno, SOP-ovi za vanjske i unutarnje ugroze trebaju biti dinamični i podložni redovitim revizijama i ažuriranjima. Brza evolucija tehnologije, promjene okoliša i nova saznanja u području sigurnosti zahtijevaju kontinuirano poboljšanje SOP-ova kako bi se održala njihova relevantnost i učinkovitost.

Zaključno, proces stvaranja SOP-ova za vanjske i unutarnje ugroze u bolnicama je složen i temeljit proces koji zahtijeva multidisciplinarni pristup, analizu rizika, razvoj preciznih smjernica i redovitu evaluaciju radi osiguranja sigurnosti, spremnosti i učinkovitog upravljanja u kriznim situacijama.

2.8.4. Tim za izradu i reviziju SOP-a

Tim za izradu i reviziju Standardnih Operativnih Postupaka (SOP) igra ključnu ulogu u osiguravanju sigurnosti, učinkovitosti i dosljednosti u bolničkim sustavima. Ovaj tim obuhvaća stručnjake različitih područja unutar bolnice te ima značajnu ulogu u definiranju, stvaranju i održavanju SOP-ova koji su od vitalnog značaja za pravilno funkcioniranje bolnice u različitim situacijama, od rutinskih postupaka do hitnih situacija.

Prvo i najvažnije, tim za izradu i reviziju SOP-ova obično čine stručnjaci iz različitih područja unutar bolnice. To uključuje medicinsko osoblje poput liječnika, medicinskih sestara i tehničara, administrativno osoblje koje može osigurati logističku podršku, kao i stručnjake za sigurnost i protokole u hitnim situacijama. Ovakav multidisciplinarni tim omogućuje raznolike perspektive i ekspertize potrebne za razvoj sveobuhvatnih i učinkovitih SOP-ova.

Jedna od ključnih uloga tima je identifikacija potreba za SOP-ovima unutar bolničkog sustava. Ovo uključuje prepoznavanje situacija koje zahtijevaju standardizirane procedure, od svakodnevnih operacija do reakcije na vanjske ugroze poput prirodnih katastrofa ili terorističkih napada. Tim mora temeljito analizirati različite scenarije i potrebe svakog odjela bolnice kako bi identificirao prioritetna područja za stvaranje SOP-ova.

Nakon identifikacije potreba, tim je odgovoran za razvoj, pisanje i oblikovanje SOP-ova. Ovo uključuje detaljno definiranje koraka, procedura i smjernica za različite situacije. SOP-ovi trebaju biti jasni, koncizni i prilagođeni različitim korisnicima, što zahtijeva preciznost u formulaciji i izradi dokumentacije.

Revizija SOP-ova je također ključna faza. Tim se redovito sastaje kako bi pregledao postojeće SOP-ove, evaluirao njihovu djelotvornost i ažurirao ih prema potrebi. Ovo uključuje usklađivanje s najnovijim propisima, najboljom praksom i novim saznanjima u određenim područjima medicine ili sigurnosti.

Tim za izradu i reviziju SOP-ova mora biti fleksibilan i otvoren za povratne informacije iz prakse. Kontinuirana suradnja s osobljem na terenu omogućuje

identifikaciju nedostataka ili potreba za poboljšanjima SOP-ova na temelju stvarnih iskustava.

Tim za izradu i reviziju SOP-ova predstavlja ključni element u osiguravanju kvalitetnih i učinkovitih standardiziranih postupaka unutar bolničkog sustava. Njihova stručnost, multidisciplinarnost, kontinuirana revizija i suradnja s osobljem na terenu ključni su za održavanje sigurnosti, učinkovitosti i dosljednosti SOP-ova u svim aspektima bolničkog djelovanja.

2.8.5. Implementacija i edukacija osoblja za primjenu SOP-ova

Implementacija i edukacija osoblja za primjenu Standardnih Operativnih Postupaka (SOP) u bolnicama ključni su koraci u osiguravanju dosljedne primjene standardiziranih procedura, što značajno doprinosi sigurnosti, učinkovitosti i kvaliteti zdravstvene skrbi.

Implementacija SOP-ova zahtijeva jasnu strategiju i angažman vodstva bolnice. Važno je uspostaviti strukturirani plan implementacije koji uključuje definiranje ciljeva, resursa i vremenskih okvira. Vodstvo bolnice treba podržati taj proces i osigurati da su SOP-ovi jasno definirani, prilagođeni potrebama bolnice te usklađeni s propisima i najboljom praksom.

Edukacija osoblja ključna je faza implementacije. Osoblje mora biti educirano o važnosti SOP-ova, razumjeti njihovu svrhu i znati kako ih pravilno primijeniti. Ovo uključuje obuku o konkretnim procedurama, koracima i smjernicama definiranim u SOP-ovima za različite situacije, kao i upoznavanje s tehnikama komunikacije, donošenja odluka i radom u timu tijekom kriznih situacija.

Metode edukacije mogu uključivati radionice, treninge, simulacije, online tečajeve i redovite obuke kako bi se osigurala kontinuirana edukacija i praksa. Ovo omogućuje osoblju da stekne vještine, samopouzdanje i sigurnost u primjeni SOP-ova u stvarnim situacijama.

Usklađivanje s SOP-ovima treba postati sastavni dio kulture i prakse unutar bolnice. Potrebno je osigurati da su SOP-ovi lako dostupni svim članovima osoblja, a da se redovito provjeravaju, ažuriraju i usklađuju s najnovijim saznanjima i standardima.

Osim toga, praćenje i evaluacija su bitni dijelovi implementacije SOP-ova. Potrebno je sustavno pratiti primjenu SOP-ova, identificirati eventualne nedostatke ili poteškoće u njihovoj primjeni te poduzeti korektivne radnje. Evaluacija omogućuje bolnicama da kontinuirano poboljšavaju svoje SOP-ove i procese usklađivanja s njima.

Implementacija i edukacija osoblja za primjenu SOP-ova su ključni za postizanje dosljednosti, kvalitete i sigurnosti u bolničkom okruženju. Kroz jasnu strategiju, podršku vodstva, odgovarajuću edukaciju, integraciju SOP-ova u radnu kulturu bolnice te praćenje i evaluaciju, bolnice mogu osigurati učinkovitu primjenu SOP-ova za unaprjeđenje kvalitete skrbi i sigurnosti pacijenata.

2.8.6. Primjeri SOP-ova za ugroze u bolničkom okruženju

U ovom dijelu rada biti će naznačeno na koji se način planira, provodi, evaluira, i provjerava sigurnosni operativni sustav te dijelovi koji ga čine, kroz primjere. Navedeni primjeri SOP-ova ilustriraju različite scenarije vanjskih i unutarnjih ugroza te potrebne procedure i smjernice za sigurno, koordinirano i učinkovito djelovanje bolnice u kriznim situacijama. Svrha SOP-ova je osigurati dosljednost, sigurnost i zaštitu pacijenata i osoblja, pružajući jasne smjernice za postupanje u različitim izvanrednim situacijama.

2.8.6.1. Evakuacijski plan za prirodne katastrofe

SOP za prirodne katastrofe poput potresa, poplava ili uragana uključuje detaljan plan evakuacije. Evakuacijski plan za prirodne katastrofe u bolnicama ključan je dokument koji detaljno opisuje procedure i smjernice za sigurnu i organiziranu evakuaciju pacijenata, osoblja i posjetitelja tijekom prirodnih katastrofa poput potresa, poplava, uragana ili drugih sličnih situacija. Ovaj plan je temeljni dio strategije upravljanja rizicima u bolničkom okruženju kako bi se osigurala sigurnost svih uključenih tijekom izvanrednih situacija.

Evakuacijski plan za prirodne katastrofe u bolnicama obično započinje detaljnom analizom rizika. Ova analiza identificira potencijalne opasnosti i utvrđuje

ugrožena područja u bolničkom okruženju, uzimajući u obzir geografski položaj, povijest prirodnih katastrofa u regiji te strukturu i kapacitete bolnice. Na temelju ove analize, plan definira specifične scenarije i procedure za svaku vrstu prirodne katastrofe.

Evakuacijski plan jasno definira uloge, odgovornosti i zadatke osoblja tijekom evakuacije. To uključuje imenovanje osoblja koje će biti odgovorno za vođenje evakuacije, komunikaciju s vanjskim službama, upravljanje evakuacijskim rutama, asistenciju pacijentima s posebnim potrebama te vođenje evidencije o evakuiranim osobama.

Plan također uključuje precizno određene procedure za obavješćavanje osoblja, pacijenata i posjetitelja o evakuaciji te upute o postupanju tijekom evakuacije. Uključuje smjernice za smještaj evakuiranih osoba na sigurnom mjestu, osiguravanje medicinskih potreba, identifikaciju osoba s posebnim potrebama i pružanje pomoći, te organizaciju transporta i pružanje dodatne zdravstvene skrbi po potrebi.

Dodatno, evakuacijski plan za prirodne katastrofe u bolnicama sadrži informacijske kartice s detaljnim kartama bolnice, označenim evakuacijskim rutama, sigurnim zonama i lokacijama za sklonište. Ove karte su ključne za brzu navigaciju i evakuaciju u hitnim situacijama.

Važan dio evakuacijskog plana su i mehanizmi za testiranje i evaluaciju plana. Redovite vježbe i simulacije omogućuju osoblju bolnice da provjeri praktičnost i učinkovitost plana, identificira potencijalne nedostatke ili poboljšanja te prilagodi plan prema stvarnim situacijama i povratnim informacijama iz vježbi.

Evakuacijski plan za prirodne katastrofe u bolnicama je ključan dokument koji osigurava pripremljenost i sigurnost tijekom izvanrednih situacija. Ovaj plan pruža strukturu, smjernice i jasno definirane procedure koje su ključne za organiziranu, sigurnu i učinkovitu evakuaciju pacijenata, osoblja i posjetitelja u slučaju prirodnih katastrofa.

2.8.6.2. Plan za terorističke napade

SOP za terorističke napade identificira različite vrste prijetnji i scenarija terorističkih napada na bolnicu. To uključuje analizu potencijalnih metoda napada, kao što su pucnjava, eksplozije, kemijski ili biološki napadi te planiranje odgovarajućih mjera za svaki od tih scenarija.

Plan definira postupke zaštite i sigurnosti kako bi se spriječili ili smanjili rizici terorističkih prijetnji. To uključuje uspostavu sigurnosnih zona, nadzor nad pristupom bolnici, identifikaciju sumnjivih objekata ili osoba te razvoj sigurnosnih protokola kako bi se osigurala brza reakcija u slučaju prijetnji.

SOP za terorističke napade također obuhvaća smjernice za postupanje tijekom samog napada. To uključuje strategije zaštite pacijenata, evakuaciju, osiguranje sigurnih zona unutar bolnice, identifikaciju i zaustavljanje prijetnji, te koordinaciju s vanjskim sigurnosnim službama i hitnim službama.

Plan također uključuje postupke za komunikaciju i obavješavanje osoblja, pacijenata i obitelji o situaciji, sigurnosnim smjernicama i procedurama, te smjernice za upravljanje informacijama kako bi se spriječilo širenje panike ili dezinformacija.

Važan aspekt SOP-a za terorističke napade je obuka i osposobljavanje osoblja. Redovite vježbe i simulacije omogućuju osoblju da se upozna s postupcima, razumije njihovu važnost i uvježba reakcije u stvarnim situacijama, što povećava spremnost i sigurnost cijelog bolničkog tima.

Uz to, SOP za terorističke napade treba redovito pregledavati, testirati i ažurirati kako bi se osigurala njegova relevantnost i učinkovitost u svjetlu promjena prijetnji, tehnologije i najbolje prakse.

SOP za terorističke napade u bolnicama je dokument koji osigurava pripremljenost, zaštitu i sigurnost bolničkog osoblja, pacijenata i imovine u slučaju terorističkih prijetnji. Precizno definirane procedure, obuka osoblja i redovita revizija SOP-a su ključni za sigurno i učinkovito djelovanje u ovim izazovnim situacijama.

2.8.6.3. Postupci za izolaciju zaraznih bolesti

SOP za izolaciju zaraznih bolesti identificira različite vrste izolacije i njihove specifične zahtjeve ovisno o vrsti i prirodi zarazne bolesti. Primjerice, planiranje izolacije može varirati ovisno o tome je li bolest prenosiva kapljičnim putem, zračnim putem ili putem kontakta.

Plan detaljno opisuje vrste izolacije koje se primjenjuju u bolničkom okruženju. To uključuje smjernice za standardnu izolaciju, koja se primjenjuje za pacijente s blagom ili umjerenom infekcijom, te smjernice za izolaciju u posebnim slučajevima kao što su izolacija u sobi s pozitivnim tlakom za pacijente s posebnim infekcijama koje se prenose zrakom.

SOP za izolaciju zaraznih bolesti također definira postupke za odgovarajuću opremu i zaštitne mjere za osoblje koje dolazi u kontakt s zaraženim pacijentima. To uključuje upute o korištenju osobne zaštitne opreme (npr. maski, rukavica, odijela za izolaciju), pravilima higijene ruku te smjernice o pravilnom odlaganju medicinskog otpada.

Plan također obuhvaća smjernice o kontroli pristupa i kretanja unutar bolničkog prostora kako bi se spriječilo širenje infekcije. To može uključivati ograničavanje pristupa zaraženim područjima, postavljanje jasnih uputa i obavijesti, te nadzor i kontrolu posjetitelja.

Važan aspekt SOP-a za izolaciju zaraznih bolesti je obuka osoblja. Osoblje treba biti educirano o postupcima izolacije, pravilnom korištenju zaštitne opreme, metodama prijenosa zaraze te o važnosti pridržavanja smjernica izolacije radi vlastite sigurnosti i sprečavanja širenja infekcije.

Kontinuirana revizija i ažuriranje SOP-a za izolaciju zaraznih bolesti također su ključni za održavanje njegove relevantnosti i učinkovitosti u skladu s najnovijim protokolima, informacijama i saznanjima.

SOP za izolaciju zaraznih bolesti u bolnicama je dokument koji osigurava sigurno i učinkovito upravljanje pacijentima zaraženim zaraznim bolestima te sprječava širenje infekcije unutar bolničkog okruženja. Jasne smjernice, opremljenost osoblja i redovita revizija SOP-a su esencijalni za uspješnu primjenu izolacijskih mjera.

2.8.6.4. Plan za nestanak struje ili tehnički kvar

Standardni operativni postupci (SOP) za nestanak struje ili tehnički kvar u bolnicama predstavljaju dokument koji definira smjernice, postupke i procedure za održavanje vitalnih funkcija bolničkog sustava i pružanje sigurne zdravstvene skrbi pacijentima tijekom izvanrednih situacija poput nestanka struje ili tehničkih kvarova.

SOP za nestanak struje ili tehnički kvar identificira osnovne procese, sustave i uređaje koji su ključni za funkcioniranje bolnice, poput opskrbe električnom energijom, kritičnih medicinskih uređaja, sustava za klimatizaciju, komunikacijskih sustava i drugih vitalnih sistema. Plan detaljno opisuje postupke za održavanje tih sistema u slučaju nestanka struje ili tehničkog kvara.

SOP sadrži smjernice za hitnu reakciju i prioritizaciju djelovanja u takvim situacijama. To uključuje identifikaciju hitnih postupaka za očuvanje života pacijenata, osiguranje funkcionalnosti kritičnih medicinskih uređaja uz korištenje alternativnih izvora energije, kao i održavanje komunikacije unutar bolnice i s vanjskim službama.

Plan također obuhvaća postupke osoblja za sigurnost pacijenata tijekom nestanka struje ili tehničkih kvarova. To može uključivati smjernice za organizaciju pacijenata u sigurne zone, osiguranje svjetla i topline, raspodjelu prehrambenih resursa i dodatne zdravstvene skrbi prema prioritetima.

Jedan od važnijih dijelova SOP-a je i plan evakuacije i smještaja pacijenata u slučaju potrebe. Definiraju se postupci za sigurnu evakuaciju pacijenata koji zahtijevaju posebnu njegu ili su na respiratorima, te smjernice za preusmjeravanje pacijenata prema drugim bolnicama ili prihvatnim centrima u slučaju nužde.

Važan dio SOP-a za nestanak struje ili tehnički kvar su i smjernice za komunikaciju s obiteljima pacijenata. Osoblje bolnice treba biti obučeno kako pružiti jasne informacije i smjernice obiteljima o situaciji, sigurnosti njihovih bližnjih i eventualnim promjenama u skrbi.

Kontinuirana obuka osoblja i periodične vježbe hitnih situacija su ključne za provjeru i ažuriranje SOP-a te osiguravanje spremnosti i učinkovitosti u takvim kriznim scenarijima. Redovito testiranje procedura omogućuje identifikaciju potencijalnih nedostataka ili poboljšanja u planu.

SOP za nestanak struje ili tehnički kvar u bolnicama je dokument koji osigurava sigurnost pacijenata, osoblja i funkcionalnost bolnice tijekom izvanrednih situacija. Jasno definirane smjernice, obučeno osoblje i redovita revizija SOP-a su ključni elementi za uspješno upravljanje takvim izvanrednim situacijama u bolničkom okruženju.

2.8.6.5. Sigurnosni protokoli za nasilne situacije

Standardni operativni postupci (SOP) za nasilne situacije u bolnicama su dokument koji definira postupke, smjernice i procedure za upravljanje sigurnošću pacijenata, osoblja i posjetitelja tijekom incidenata nasilja unutar bolničkog okruženja.

SOP za nasilne situacije identificira različite vrste potencijalnih incidenata nasilja koji se mogu dogoditi u bolnici, kao što su fizički napadi, prijetnje, verbalno nasilje ili nasilje uzrokovano mentalnim poremećajima pacijenata. Plan identificira potencijalne rizične situacije i definira postupke za njihovo prepoznavanje i upravljanje.

SOP opisuje smjernice za prevenciju nasilnih situacija, uključujući strategije za stvaranje sigurnijeg okruženja unutar bolnice. To uključuje obuku osoblja o prepoznavanju znakova potencijalnog nasilja, provođenje sigurnosnih pregleda, postavljanje sigurnosnih kamera, te uspostavljanje protokola za kontrolu pristupa i sigurnost objekata.

Plan također obuhvaća procedure za postupanje tijekom nasilnih situacija. To uključuje smjernice za deeskalaciju situacija, komunikacijske tehnike za smirivanje sukoba, hitne pozive za pomoć, te suradnju s sigurnosnim timovima ili lokalnim policijskim službama kako bi se osigurala brza reakcija i zaštita svih prisutnih.

SOP za nasilne situacije također definira postupke za zaštitu osoblja i pacijenata tijekom incidenata nasilja. To uključuje smjernice o evakuaciji, smještaju u sigurne zone, pružanju medicinske pomoći ozlijeđenima te pravilnoj dokumentaciji i izvještavanju o incidentima.

Važan dio SOP-a za nasilne situacije je i obuka osoblja. Redovite obuke o postupcima, tehnike deeskalacije sukoba, sigurnosne procedure i komunikacijske vještine ključne su za osposobljavanje osoblja kako bi se učinkovito nosili s nasilnim situacijama.

Kontinuirano ažuriranje i revizija SOP-a su bitni za osiguranje njegove relevantnosti i učinkovitosti u skladu s promjenama situacija, novim protokolima ili saznanjima.

SOP za nasilne situacije u bolnicama je bitan dokument koji osigurava sigurnost svih prisutnih tijekom incidenata nasilja. Kao i u prethodnim primjerima, redovita obuka, jasne smjernice i postupci te aktivna implementacija ovog plana presudni su za uspješno upravljanje nasilnim situacijama unutar bolničkog okruženja.

2.8.6.6. Protokoli za požare i planovi evakuacije

Standardni operativni postupci (SOP) za požare i planovi evakuacije u bolnicama su vitalni dokumenti koji definiraju postupke, smjernice i procedure za prevenciju požara, sigurnu evakuaciju pacijenata, osoblja i posjetitelja te zaštitu imovine bolnice u slučaju požara.

Prvo, SOP za požare identificira različite vrste požara koje se mogu dogoditi u bolničkom okruženju, kao što su požari uzrokovani električnim kvarovima, kemijski ili biološki požari te požari uzrokovani ljudskim faktorom. Plan identificira potencijalne rizične situacije i definira postupke za sprječavanje požara kroz redovito održavanje sustava, sigurnosne inspekcije i obuku osoblja.

Dalje, SOP obuhvaća smjernice za protupožarne mjere unutar bolnice. To uključuje instalaciju, održavanje i provjeru ispravnosti protupožarnih sustava poput detektora dima, sprinkler sustava, protupožarnih vrata i aparata za gašenje požara te osiguravanje sigurnosnih zona i evakuacijskih ruta.

Plan također definira postupke postupanja tijekom požara. To uključuje upute za prepoznavanje požara, aktiviranje alarma, prvu intervenciju u gašenju manjih požara uz upotrebu dostupnih aparata za početno gašenje požara, te smjernice za sigurnu evakuaciju pacijenata, osoblja i posjetitelja prema predviđenim evakuacijskim rutama.

SOP za požare i planovi evakuacije u bolnicama također obuhvaćaju smjernice za organizaciju evakuacije i osiguranje da osobe s posebnim potrebama ili ograničenjima dobiju potrebnu pomoć tijekom evakuacije.

Važan dio ovog plana je i obuka osoblja za postupanje tijekom požara i evakuacije. Redovite vježbe i simulacije omogućuju osoblju da se upozna s postupcima evakuacije, provjere ispravnosti alarma i opreme te vježbaju reakciju u stvarnim situacijama.

Kontinuirana revizija i ažuriranje SOP-a za požare i planova evakuacije su ključni za održavanje njegove relevantnosti i učinkovitosti, uzimajući u obzir promjene tehnologije, infrastrukture i najbolje prakse.

U zaključku, SOP za požare i planovi evakuacije u bolnicama igraju ključnu ulogu u osiguravanju sigurnosti svih prisutnih tijekom požarnih situacija. Redovita obuka, jasne smjernice i postupci te aktivna primjena ovog plana također su važni za uspješno upravljanje požarima i evakuacijama unutar bolničkog okruženja.

2.9. Izazovi i poboljšanja u implementaciji SOP-ova za bolnice

Implementacija standardnih operativnih postupaka (SOP-ova) u bolnicama nosi sa sobom niz izazova, ali istovremeno pruža prilike za unapređenje sigurnosti, kvalitete skrbi i učinkovitosti rada. Ova implementacija nije uvijek jednostavna, jer zahtijeva suradnju osoblja, prilagodbu postojećih procesa i kontinuiranu reviziju SOP-ova. Kroz ovaj proces, izazovi se mogu prepoznati, a poboljšanja implementirati radi unaprjeđenja bolničkog sustava.

Jedan od većih izazova u implementaciji SOP-ova je nedostatak svijesti i obuke osoblja. Osoblje se možda neće odmah prilagoditi novim procedurama ili neće prepoznati važnost SOP-ova za poboljšanje sigurnosti i učinkovitosti rada. Stoga

je nužno ulagati u obuku osoblja, educirati ih o SOP-ovima te naglasiti njihovu važnost za pružanje kvalitetne zdravstvene skrbi i sigurnost svih u bolnici.

Izazov se može pojaviti i u prilagodbi postojećih procesa bolnice novim smjernicama SOP-ova. Promjene mogu izazvati otpor ili stvoriti privremene poteškoće u radu prije nego se postigne potpuna integracija novih procedura. U takvim situacijama, ključno je osigurati jasnoću, podršku i kontinuiranu komunikaciju kako bi se osigurala glatka tranzicija.

Pored toga, financijski izazovi također mogu biti prepreka. Implementacija SOP-ova može zahtijevati dodatna ulaganja u opremu, obuku osoblja ili informatičku tehnologiju. Bolnice mogu biti ograničene financijskim sredstvima, što može usporiti ili ograničiti provedbu novih procedura.

Međutim, unatoč izazovima, implementacija SOP-ova pruža mnoge mogućnosti za poboljšanje bolničkih sustava. Precizno definirane procedure unaprjeđuju koordinaciju i organizaciju rada, smanjuju rizik od pogrešaka i povećavaju sigurnost pacijenata. Osim toga, SOP-ovi pomažu u održavanju visokih standarda pružanja zdravstvene skrbi i učinkovitosti procesa unutar bolnice.

Poboljšanja u implementaciji SOP-ova mogu se postići kroz kontinuiranu reviziju i prilagodbu procedura. Redovito praćenje i evaluacija SOP-ova omogućuju identifikaciju nedostataka ili potrebe za promjenama te implementaciju novih smjernica koje su u skladu s najboljom praksom i promjenama u zdravstvenom sektoru.

Ključno je također osigurati podršku rukovodstva bolnice, promicati kulturu sigurnosti i kvalitete te poticati suradnju između svih dijelova bolničkog tima kako bi se osiguralo uspješno uvođenje i kontinuirano unaprjeđenje SOP-ova.

U zaključku, iako implementacija SOP-ova u bolnicama nosi određene izazove, pravilno vođenje ovog procesa može dovesti do značajnih poboljšanja u kvaliteti zdravstvene skrbi, sigurnosti pacijenata i učinkovitosti bolničkog sustava. Uspješna integracija SOP-ova u bolničku praksu ovisi o suradnji, obuci, kontinuiranoj reviziji i podršci.

2.10. Tjelesna i tehnička zaštita – zakonska regulativa

U Hrvatskoj, tjelesna i tehnička zaštita regulirane su različitim zakonima i propisima koji se odnose na sigurnost i zaštitu ljudi, imovine i informacija. Evo nekoliko ključnih zakona i propisa:

Zakon o privatnoj zaštiti (NN 16/2020, NN 114/22)

Ovaj zakon regulira područje privatne zaštite i obuhvaća tjelesnu i tehničku zaštitu. Propisuje uvjete za obavljanje poslova privatne zaštite, uvjete za osnivanje i rad pravnih osoba koje se bave privatnom zaštitom, te ovlaštenja i obveze osoba koje obavljaju poslove privatne zaštite.

Posebno se ističe Članak 58. Zakona o privatnoj zaštiti (NN 16/2020, NN 114/22), a koji se odnosi na obveze zaštitara i poslodavca nakon primjene ovlasti, i glasi: „(1) Čuvar koji primijeni ovlasti iz članka 45. stavka 1. točke 5. te zaštitar i zaštitar specijalist koji primjenjuju ovlasti iz članka 45. stavka 1. točaka 5. i 6. dužni su o primjeni ovlasti odmah izvijestiti operativno-komunikacijski centar policije te pisanim putem izvijestiti odgovornu osobu za poslove privatne zaštite u pravnoj osobi, unutarnjoj službi zaštite ili kod obrtnika.

Ako se ovlast primjenjuje nad djetetom, čuvar, zaštitar i zaštitar specijalist izvješće podnose i za ovlast iz članka 45. stavka 1. točke 3. ovoga Zakona.

(2) Pravna osoba, unutarnja služba zaštite i obrtnik iz stavka 1. ovoga članka dužni su u roku od tri dana od primjene ovlasti iz članka 45. stavka 1. točaka 5. i 6. dostaviti pisano izvješće nadležnoj ustrojstvenoj jedinici inspekcijskih poslova odnosno nadležnoj ustrojstvenoj jedinici u sjedištu Ministarstva o primjeni ovlasti i posljedicama primjene, zajedno s mišljenjem o zakonitosti primjene ovlasti te svim prikupljenim dokazima.

(3) Izvješće iz stavka 2. ovoga članka mora sadržavati:

1. mjesto, vrijeme i cjelovit opis tijeka događaja
2. identifikacijske podatke sudionika u događaju
3. opis činjeničnog stanja, posljedice i sve pravno relevantne činjenice koje mogu poslužiti za ocjenu primijenjene ovlasti
4. podatke o očevicima

5. napomenu za ostale podatke i informacije.

(4) Provjera zakonitosti primjene ovlasti putem izvješća iz stavka 3. ovoga članka obvezno se provodi i prilikom postupanja čuvara, zaštitara ili zaštitara specijalista u slučaju iznimne primjene ovlasti izvan perimetra zaštite, sukladno članku 7. stavku 2. ovoga Zakona.“

Zakon o sustavu civilne zaštite (NN 82/15, NN 118/18, NN 31/20, NN 20/21, NN 114/22)

Ovaj zakon regulira organizaciju sustava civilne zaštite, uključujući mjere tjelesne i tehničke zaštite u hitnim situacijama. Propisuje zadatke i ovlasti civilne zaštite, obveze građana, suradnju s drugim subjektima, i slično.

Ostali zakoni koji u sebi sadrže elemente tehničke sigurnosti, kao što su Zakon o sigurnosti prometa na cestama, Zakon o zaštiti od požara te Zakon o elektroničkim komunikacijama.

Ovisno o specifičnim zahtjevima i područjima primjene, mogu postojati i drugi zakoni i propisi koji reguliraju tjelesnu i tehničku zaštitu u određenim sektorima, u ovom slučaju zdravstva. Važno je pratiti ažurirane zakone i propise kako bi se osiguralo sukladnost s važećim normama i standardima.

2.11. Kako poboljšati sigurnosne protokole postupanja u bolničkim sustavima

Bolnički sustavi su temelj zdravstvene skrbi, a hitni prijemi su u većini slučajeva mjesta prvog doticaja pacijenta s ustanovom. Međutim, unatoč napretku u medicini i tehnologiji, sigurnosni protokoli postupanja u bolnicama i dalje zahtijevaju kontinuirano poboljšanje. Povećanje sigurnosti pacijenata i osoblja unutar bolničkih sustava nužno je za pružanje optimalne zdravstvene skrbi i sprečavanje nepotrebnih incidenata. U nastavku će se navesti nekoliko poboljšanja i prijedloga unapređenja operativnih sustava na OHBP, KBC Zagreb, koja dolaze od stručne i inovativne osobe koja prvenstveno poznaje arhitekturu sustava i njegov način funkcioniranja te na taj način poznaje i mjesta najvećeg rizika ili nedovršenosti postupaka i protokola ili nedovoljne učinkovitosti tako zamišljenog sustava. Svi sustavi su podložni unapređenju. Načine poboljšanja zapravo determiniraju okolišni, odnosno društveni, socijalni, civilizacijski i zdravstveni uvjeti. Specijalisti struke su pozvani da na najprikladniji način osmisle poboljšanja djelovanja, tj. Protokola izvodljivosti koji bi doveli do značajnog smanjenja rizika. Sama definicija učinkovitog upravljanja jest smanjenje rizika. Stoga autor predlaže, a što je i smisao Diplomskog rada, naznačena unapređenja sustava koja proizlaze iz specijalističkih znanja usvojenih kroz transfer znanja stečen na specijalističkom studiju Sigurnosti i zaštite.

2.12. Edukacija i osvježavanje osoblja

Jedan od glavnih aspekata poboljšanja SOP u bolničkim sustavima je kontinuirana edukacija osoblja. Osvježavanje osoblja o najnovijim protokolima, procedurama i najboljim praksama povećava razumijevanje rizika i smanjuje mogućnost pogrešaka. Programi edukacije mogu se fokusirati na identifikaciju i upravljanje rizicima, komunikacijske vještine, tehnike rukovanja hitnim situacijama i uporabu tehnoloških alata za poboljšanje sigurnosti.x

2.13. Implementacija tehnoloških rješenja

Uvođenje tehnoloških inovacija može značajno unaprijediti sigurnosne protokole u bolničkim sustavima. Primjena sustava za praćenje pacijenata, elektroničkih zdravstvenih zapisa (EHR), biometrijskog identifikacijskog sustava i automatiziranih procesa može poboljšati točnost podataka, smanjiti rizik od pogrešaka i olakšati brzu reakciju u hitnim situacijama. Osim toga, tehnološka rješenja mogu pružiti analitičke alate za identifikaciju trendova i prediktivnu analizu potencijalnih rizika.

2.14. Promicanje kulture sigurnosti

Kultura sigurnosti ključna je za uspješno poboljšanje sigurnosnih protokola u bolničkim sustavima. Poticanje transparentnosti, otvorene komunikacije i timskog rada stvara okruženje u kojem se mogu identificirati i rješavati sigurnosni problemi. Bolnice bi trebale aktivno poticati svoje osoblje da prijavljuje incidente, sudjeluje u sustavima upravljanja kvalitetom i sudjeluje u redovitim sastancima posvećenima sigurnosti.

2.15. Kontinuirano praćenje i revizija protokola

Sigurnosni protokoli u bolničkim sustavima trebaju biti dinamični i prilagodljivi kako bi odražavali promjene u tehnologiji, praksi i zakonodavstvu. Stalno praćenje učinkovitosti protokola, revizija postupaka i usklađivanje s najnovijim smjernicama ključni su za održavanje visokih standarda sigurnosti. Redovite evaluacije mogu identificirati nedostatke u sustavu i omogućiti implementaciju korektivnih mjera.

2.16. Zaključak

Poboljšanje sigurnosnih protokola postupanja u bolničkim sustavima važno je za osiguranje kvalitetne i sigurne zdravstvene skrbi. Edukacija osoblja, implementacija tehnoloških rješenja, promicanje kulture sigurnosti te kontinuirano praćenje i revizija protokola osiguravaju bolnicama da budu spremne odgovoriti na izazove i rizike koji se javljaju u dinamičnom okruženju zdravstvene skrbi. Kroz sveobuhvatni pristup, bolnički sustavi mogu osigurati da svaki pacijent dobije najvišu razinu sigurnosti i skrbi koja mu je potrebna.

3. PRAKTIČNI DIO

3.1. Primjer situacije postupanja po akcidentu na OHBP-u Rebro

3.2. Zamišljeni scenarij 1 – eksplozija u susjedstvu

Dolazi do eksplozije u susjednom području bolnice Rebro koja rezultira ozlijeđenim osobama i paničnom reakcijom. Objedinjeni hitni bolnički prijem (OHBP) bolnice Rebro odmah prima više ozlijeđenih osoba s različitim ozljedama, uključujući opekline, traume i ozljede glave.

3.2.1. Postupanje po akcidentu prema SOP-u

1. korak - Aktiviranje hitnog plana - Čim se dogodi eksplozija i bolnica postane svjesna situacije, aktivira se hitni plan u skladu s SOP-om za izvanredne situacije. Hitni plan uključuje pozivanje unaprijed određenog tima za izvanredne situacije, uključujući kirurge, hitnu medicinsku pomoć, osoblje za trijažu, sigurnosne službe i druge relevantne timove.

2. korak - Prihvata ozlijeđenih - Osoblje OHBP-a odmah reagira na pristigle pacijente. Postavlja se privremena trijažna zona za brzu procjenu ozbiljnosti ozljeda te se pacijenti raspoređuju prema ozbiljnosti stanja. Pacijenti s kritičnim ozljedama hitno se smještaju u odgovarajuće hitne kirurške sobe, dok se pacijenti s manje ozbiljnim ozljedama šalju u odgovarajuće odjele za daljnju obradu.

3. korak - Koordinacija s vanjskim resursima - U skladu s SOP-om, uspostavlja se koordinacija s vanjskim hitnim službama, vatrogasnim postrojbama i drugim bolnicama radi potrebnih prijema i razmjene informacija o pacijentima.

4. korak - Osoblje za hitnu pomoć i kirurški timovi - Određeni kirurški timovi brzo reagiraju na tretiranje ozbiljnih ozljeda, uključujući opekline i traume. Hitna

medicinska pomoć pruža brzu stabilizaciju pacijenata, dok se kirurški zahvati izvode prema protokolu za postupanje s ozljedama.

5. korak - Komunikacija i obavještanje - U skladu s SOP-om, uspostavlja se jasna komunikacija s obiteljima ozlijeđenih osoba kako bi se pružile relevantne informacije o stanju pacijenata i pružila podrška.

6. korak - Sigurnost osoblja i pacijenata - Sigurnosne službe bolnice rade na osiguranju područja OHBP-a kako bi se spriječio pristup neovlaštenim osobama i osigurala sigurnost osoblja i pacijenata.

7. korak - Dokumentacija i izvješćivanje - Sve radnje, postupci liječenja i informacije o pacijentima dokumentiraju se sukladno SOP-u za bilježenje i izvješćivanje kako bi se osigurala točnost i pratila briga o pacijentima.

3.3. Zamišljeni scenarij 2 – nasilni događaj

U bolnici Rebro, na Odjelu za hitnu pomoć, dolazi do nasilnog incidenta. Jedan posjetitelj koji je došao s ozlijeđenom osobom postaje nasilan prema medicinskom osoblju. On počinje vikati, razbacivati inventar, odbija suradnju i postaje fizički agresivan prema medicinskom osoblju i pacijentima u čekaonici.

3.3.1. Postupanje po akcidentu prema SOP-u

1. korak - Sigurnost osoblja i pacijenata - Prema SOP-u za nasilne situacije, prvo se osigurava sigurnost osoblja, pacijenata i ostalih prisutnih. U ovoj situaciji, medicinsko osoblje povlači se u siguran prostor dok sigurnosni timovi reagiraju.

2. korak - Pozivanje sigurnosnih službi - Prema SOP-u, aktivira se hitni poziv sigurnosnim službama unutar bolnice kako bi se riješio nasilni incident. Sigurnosni timovi reagiraju i pristupaju situaciji s ciljem smirivanja nasilnog pojedinca.

3. korak - Deeskalacija situacije - Specijalno obučeni timovi za deeskalaciju nasilnih situacija pristupaju situaciji koristeći komunikacijske tehnike i vještine kako bi smirili napadača i spriječili daljnje agresivno ponašanje.

4. korak – Pomoć ozlijeđenima - Ukoliko je bilo ozljeda tijekom incidenta, medicinsko osoblje pruža potrebnu prvu pomoć i skrb ozlijeđenima prema medicinskim protokolima.

5. korak - Evakuacija područja - U težim situacijama ili ako postoji potreba za evakuacijom, SOP uključuje postupke evakuacije dijela ili cijelog odjela kako bi se osigurala sigurnost svih prisutnih.

6. korak - Izvještavanje i dokumentacija - Prema SOP-u, svi detalji incidenta, postupci deeskalacije, medicinska skrb i druge relevantne informacije dokumentiraju se radi daljnje obrade i izvještavanja.

7. korak – Psihološka podrška - Nakon incidenta, SOP uključuje pružanje psihološke podrške za osoblje, pacijente i svjedoke kako bi se smanjio stres i pružila pomoć onima koji su možda bili traumatizirani incidentom.

3.4. Izvješće o događaju

Na temelju „Zakona o privatnoj zaštiti“ 2. Provjera zakonitosti primjene ovlasti čuvara i zaštitara, Članak 41. kaže: Čuvari i zaštitari koji primjenjuju ovlasti iz članka 27. stavka 1. točke 3., 5., 6., 7., i 8., dužni su odmah, a najkasnije u roku od osam sati od primjene ovlasti pisano izvijestiti odgovornu osobu u pravnoj osobi.

Pravna osoba iz stavka 1. ovog članka, dužna je najkasnije u roku od 24 sata dostaviti pisano izvješće nadležnoj policijskoj upravi o primjeni ovlasti i posljedicama s mišljenjem o zakonitosti primjene ovlasti, te svim prikupljenim dokazima. Pritom, izvješće pravne osobe mora sadržavati: 1. mjesto, vrijeme i cjelovit opis tijeka događaja; 2. identifikacijske podatke sudionika u događaju; 3. opis činjeničnog stanja, posljedice i sve pravno relevantne činjenice koje mogu poslužiti za ocjenu primijenjene ovlasti; 4. podatke o očevicima.

Također, članak 42. kaže da: Na temelju izvješća iz članka 41. stavka 3. ovoga Zakona, i drugih prikupljenih saznanja, policijska uprava ocjenjuje zakonitost primjene ovlasti i o tome izvješćuje pravnu osobu.

Kada su sredstva prisile uporabljena u granicama ovlasti isključena je odgovornost čuvara ili zaštitara koji ih je uporabio.

Izješće o događaju nije važno samo kako bi se zadovoljila zakonska obaveza, već i u svrhu statistike, eventualnih naknadnih dokaznih procesa te za analizu u svrhu poboljšanja procedura postupanja.

Primjeri izvješća nalaze se na kraju rada u Prilozima A, B i C.

3.5. Smjernice za poboljšanje na OHBP Rebro

3.5.1. Online izvješćavanje i alarmiranje službi i odgovornih osoba

Brže online izvješćavanje i alarmiranje službi i odgovornih osoba može biti od presudne važnosti u rješavanju nepredviđenih sigurnosnih problema na hitnom bolničkom prijemu (HBP) Rebro.

Online sustavi omogućuju medicinskom osoblju na HBP-u da trenutno prijavi sigurnosne probleme ili hitne situacije, kao što su medicinske pogreške, nasilničko ponašanje pacijenata ili dolazak većeg broja hitnih slučajeva. Brzo izvješćavanje omogućuje trenutnu reakciju nadležnih službi i osoba, čime se ubrzava odgovor na problem.

Također, omogućuju brzu komunikaciju između medicinskog osoblja, uprave bolnice, hitnih službi i drugih relevantnih dionika. Ova brza komunikacija olakšava koordinaciju akcija u hitnim situacijama te omogućuje bolju raspodjelu resursa i osoblja prema potrebama.

Bržim online izvješćavanjem omogućuje se brža reakcija na hitne slučajeve na HBP-u Rebro. Ova efikasnost u upravljanju hitnim slučajevima može biti ključna u spašavanju života i smanjenju ozbiljnosti medicinskih problema.

Može se koristiti i za detaljno dokumentiranje svih sigurnosnih problema koji se javljaju na HBP-u. Ova dokumentacija pruža važne informacije koje se mogu koristiti za analizu uzroka problema te identifikaciju mjera za sprečavanje budućih incidenata.

Konačno, promiče transparentnost u vezi s sigurnosnim problemima na OHBP-u Rebro. Transparentnost potiče odgovornost nadležnih osoba i službi te povećava povjerenje pacijenata i javnosti u kvalitetu skrbi koja se pruža na hitnom prijemu. Ukratko, brže online izvještavanje i alarmiranje službi i odgovornih osoba na HBP-u Rebro omogućuje bržu reakciju na sigurnosne probleme, poboljšava koordinaciju u hitnim situacijama, olakšava upravljanje hitnim slučajevima, omogućuje bolju dokumentaciju i analizu problema te promiče transparentnost i odgovornost. Svi ovi elementi zajedno doprinose poboljšanju sigurnosnih protokola i osiguravaju visoku razinu sigurnosti pacijenata i osoblja na hitnom bolničkom prijemu.

3.5.2. Sustavi za filtraciju zraka izvana

Sustavi za filtraciju zraka igraju važnu ulogu u sprječavanju unošenja zagađenja zraka izvana te osiguravanju kvalitetnog zraka unutar bolnica, čime se štite osoblje i pacijenti.

Trebali bi koristiti visokokvalitetne filtere koji su učinkoviti u uklanjanju čestica zagađenja zraka, kao što su prašina, pelud, bakterije i virusi. Filteri bi trebali biti redovito održavani i zamijenjeni kako bi se osigurala njihova maksimalna učinkovitost.

Instaliranje sustava za praćenje kvalitete zraka omogućuje bolnicama da kontinuirano prate razinu zagađenja zraka unutar i izvan objekta. Na temelju ovih informacija, mogu se poduzeti odgovarajuće mjere kako bi se osiguralo da kvaliteta zraka ostane na sigurnoj razini.

Pravilno upravljanje ventilacijskim sustavima omogućuje reguliranje protoka zraka i sprečavanje unošenja zagađenja izvana. To može uključivati uporabu pozitivnog tlaka unutar bolnice kako bi se spriječilo unošenje vanjskog zraka kroz prozore ili vrata te korištenje sustava za filtraciju zraka kako bi se uklonili potencijalni zagađivači.

Redovito održavanje i čišćenje sustava za filtraciju zraka ključno je za održavanje njihove učinkovitosti. To uključuje čišćenje ventilacijskih kanala, zamjenu filtera i provjeru ispravnosti rada sustava. Redovito održavanje osigurava da sustav za

filtraciju zraka kontinuirano uklanja zagađenja i osigurava kvalitetan zrak u bolnici.

Osoblje bolnice trebalo bi biti educirano o važnosti kvalitete zraka u zdravstvenim ustanovama te o pravilnom korištenju sustava za filtraciju zraka. To uključuje pravilno zatvaranje prozora i vrata kako bi se spriječilo unošenje vanjskog zraka te praćenje i prijavljivanje eventualnih problema s kvalitetom zraka.

Kombinacija ovih mjera omogućuje bolnicama da učinkovito sprječavaju unošenje zagađenja zraka izvana te osiguravaju kvalitetan zrak unutar objekta, što pridonosi zaštiti zdravlja osoblja i pacijenata.

3.5.3. Nadzor stršljenovih gnijezda u okolini bolnice

Stršljenova gnijezda u okolini bolnice Rebro mogu predstavljati ozbiljan rizik za osoblje i pacijente zbog njihove potencijalne agresivnosti i alergijskih reakcija na ubode. Potrebno je takav rizik prepoznati i minimizirati.

Osoblje bolnice trebalo bi redovito pregledavati okoliš zgrade kako bi identificiralo moguća stršljenova gnijezda. To može uključivati pregledavanje drveća, grmlja, krovova i drugih potencijalnih mjesta na kojima se stršljeni mogu gnijezditi. Također, trebalo bi biti educirano o prepoznavanju i postupanju s opasnostima koje predstavljaju stršljenova gnijezda. Trebali bi biti upoznati s simptomima alergijskih reakcija na ubode stršljenova i pružiti osnovnu prvu pomoć u takvim slučajevima.

Ako se otkrije stršljenovo gnijezdo u blizini bolnice, hitne službe zaštite okoliša trebale bi biti obaviještene kako bi se gnijezdo uklonilo na siguran način. Hitno uklanjanje gnijezda smanjuje rizik od slučajnih susreta s agresivnim stršljenima. Osoblje koje je uključeno u vanjske aktivnosti ili radove u blizini bolnice trebalo bi nositi zaštitnu odjeću koja pokriva ruke, noge i druge izložene dijelove tijela kako bi se smanjio rizik od uboda stršljenova.

U nekim slučajevima, primjena repelenata ili drugih sredstava za odbijanje insekata može pomoći u sprječavanju dolaska stršljenova u blizinu bolnice.

Svaki incident povezan s prisustvom stršljenova u blizini bolnice trebao bi biti dokumentiran kako bi se identificirali uzroci i poduzeli odgovarajući koraci za sprječavanje budućih problema.

Ukratko, pravovremeno prepoznavanje stršljenova gnijezda i poduzimanje odgovarajućih mjera zaštite mogu značajno smanjiti rizik od ozljeda i alergijskih reakcija među osobljem i pacijentima u bolnici Rebro. Redovito održavanje okoline i educiranje osoblja ključni su u prevenciji takvih incidenata.

3.5.4. Sprečavanje potencijalnog trovanja hranom ili vodom

Sprečavanje potencijalnog trovanja hranom ili vodom u bolnici Rebro zahtijeva primjenu stroge higijenske prakse i upravljanje sigurnošću hrane. Potrebno je poduzeti neke važne korake kako bi se minimizirao rizik od trovanja hranom ili vodom.

Osoblje treba biti educirano o higijenskim praksama i sigurnosnim standardima vezanim uz manipulaciju hranom i vodom. Ovo uključuje pravilno pranje ruku, čistoću radnih površina, odgovarajuće skladištenje hrane i vode te pridržavanje propisanih postupaka pripreme hrane.

Bolnica bi trebala redovito provoditi inspekcije i testiranja kako bi se osiguralo da su svi uređaji za pripremu hrane i vodu u skladu s propisanim standardima i ispravno funkcioniraju. Ovo uključuje inspekcije kuhinja, rashladnih uređaja, filtara za vodu i drugih relevantnih sustava.

Hrana bi trebala biti pravilno skladištena na odgovarajućim temperaturama kako bi se spriječilo razmnožavanje bakterija i mikroorganizama. Također je važno redovito provjeravati rok trajanja hrane i uklanjati sve pokvarene ili sumnjive proizvode.

Sustavi za filtraciju vode trebali bi biti redovito održavani i testirani kako bi se osigurala visoka kvaliteta vode za piće i pripremu hrane. Filtre treba redovito mijenjati prema preporukama proizvođača kako bi se osigurala njihova učinkovitost.

Bolnica bi trebala uspostaviti stroge standarde za dobavljače hrane i vode te redovito provjeravati njihovu usklađenost s tim standardima. Dobavljači bi trebali biti obvezni osigurati sigurnost i kvalitetu proizvoda koje dostavljaju bolnici.

Osoblje bi trebalo redovito prolaziti obuke o higijenskim praksama, sigurnosnim standardima i pravilnoj manipulaciji hranom i vodom kako bi se osiguralo da su svi zaposlenici svjesni važnosti prevencije trovanja hranom ili vodom.

Kombinacija ovih mjera može značajno smanjiti rizik od trovanja hranom ili vodom u bolnici Rebro, osiguravajući visoku razinu sigurnosti hrane i vode za osoblje i pacijente.

3.5.5. Preventivne evakuacijske vježbe za zaposlenike i službene osobe u bolnici Rebro

Preventivne evakuacijske vježbe za zaposlenike i službene osobe u bolnici Rebro mogu biti od ključne važnosti u pripremi osoblja za sigurnosne opasnosti i hitne situacije.

Evakuacijske vježbe pomažu u podizanju svijesti među zaposlenicima o potencijalnim opasnostima i procedurama za reagiranje u hitnim situacijama. Osoblje postaje svjesno različitih scenarija koje bi moglo doživjeti i nauči kako prepoznati znakove upozorenja. One omogućuju testiranje i provjeru učinkovitosti protokola evakuacije bolnice. Zaposlenici imaju priliku isprobati planirane korake i procedure u simuliranim uvjetima, što omogućuje identifikaciju nedostataka ili područja koja zahtijevaju poboljšanje. Isto tako, pružaju priliku za poboljšanje timskog rada i komunikacije među osobljem. Kroz suradnju i koordinaciju, zaposlenici mogu bolje razumjeti svoje uloge i odgovornosti tijekom evakuacije te brže i učinkovitije reagirati na sigurnosne opasnosti. Tijekom evakuacijskih vježbi, zaposlenici mogu identificirati područja unutar bolnice koja predstavljaju poseban rizik ili prepreku evakuaciji. To može uključivati uske hodnike, prepreke na putu ili nedostatke u signalizaciji. Identifikacija ovih područja omogućuje bolnicama da poduzmu mjere za poboljšanje sigurnosti. Redovite evakuacijske vježbe pripremaju osoblje za hitne situacije poput požara, prirodnih katastrofa ili terorističkih napada. Zaposlenici stječu vještine i samopouzdanje potrebno za

brzo i učinkovito reagiranje u slučaju opasnosti, čime se smanjuje rizik od ozljeda i panike. Kroz redovite evakuacijske vježbe, bolnica može identificirati i ocijeniti učinkovitost svojih sustava sigurnosti, uključujući alarmne sustave, protupožarne uređaje i planove za hitne slučajeve. Svaka nedostatnost ili problem može se brzo adresirati kako bi se osigurala kontinuirana zaštita osoblja, pacijenata i imovine.

Ukratko, preventivne evakuacijske vježbe za zaposlenike i službene osobe u bolnici Rebro ključne su za pripremu osoblja za hitne situacije i smanjenje rizika od ozljeda i panike u slučaju sigurnosnih opasnosti. Redovito provođenje ovih vježbi osigurava da bolnica ostane pripravna i otporna na različite prijetnje i izazove.

7.6. Zborna mjesta evakuacija

Zborna mjesta evakuacija su ključni element sigurnosnih planova u bolnicama poput bolnice Rebro. Ona predstavljaju sigurna područja na kojima se osoblje i pacijenti okupljaju nakon evakuacije kako bi se provjerilo jesu li svi sigurni i kako bi se organizirala daljnja akcija.

Zborna mjesta evakuacija omogućuju osoblju bolnice da brzo pregledaju i prebroje sve osobe koje su evakuirane iz zgrade. Ovo je ključno za osiguravanje da nitko nije ostao unutra te za identifikaciju potencijalno nestalih ili ozlijeđenih osoba. Ona pružaju centralnu točku za komunikaciju i koordinaciju između odgovornih osoba, sigurnosnih timova, hitnih službi i evakuiranih osoba. Na ovom mjestu mogu se donositi odluke o daljnjim koracima i pružati upute o daljnjim postupcima. Mogu biti opremljena osnovnom opremom za prvu pomoć kako bi se pružila hitna medicinska skrb osobama koje su možda ozlijeđene tijekom evakuacije. Ovdje se također može organizirati prijevoz ozlijeđenih do medicinskih ustanova ako je potrebno. Zborna mjesta evakuacija omogućuju vođenje evidencije o evakuaciji, uključujući informacije o svim osobama koje su evakuirane, njihovom stanju, kao i informacije o razlozima i vremenu evakuacije. Ovo je korisno za buduće analize i poboljšanja sigurnosnih protokola. Nakon što je opasnost prošla i bolnica je sigurna za povratak, zborna mjesta evakuacija

mogu poslužiti kao organizacijska točka za koordinaciju povratka osoblja i pacijenata u zgradu. Ovdje se mogu podijeliti upute i informacije o povratku te pružiti podrška i pomoć svima koji to trebaju.

Ukratko, zborna mjesta evakuacija su ključni dio sigurnosnih planova bolnice Rebro i igraju važnu ulogu u organizaciji i koordinaciji evakuacije te pružaju podršku i sigurnost osoblju i pacijentima tijekom hitnih situacija i sigurnosnih opasnosti.

7.7. Osiguranje opskrbe i skladištenja hrane i pića

Osiguravanje neovisnosti KBC Rebro u slučaju potencijalnih opasnosti i ugroza zahtijeva strateško planiranje i implementaciju različitih mjera. Predlaže se poduzeti određene korake kako bi se osiguralo neometano dobavljanje i skladištenje hrane i pića.

Za početak, osigurati da bolnica ima više dobavljača hrane i pića kako bi se smanjila ovisnost o jednom dobavljaču. To će pomoći u osiguravanju opskrbe čak i u slučaju da jedan dobavljač ne može isporučiti robu zbog opasnosti ili ugroze. Izgradnja vlastitog skladišta hrane i pića unutar bolnice može osigurati dostupnost osnovnih potrepština čak i u slučaju vanjskih opasnosti. Ovo skladište treba biti dobro opremljeno i prilagođeno za sigurno skladištenje hrane i pića. Trenutno sustav može biti dostatan za 48 sati. Predlaže se poboljšanje / dogradnja sustava kako bi bio dostatan za 7 dana.

Poželjno je osigurati dovoljne količine hrane i pića za dugoročnu opskrbu kako bi se osigurala neovisnost u slučaju dugotrajnih opasnosti ili ugroza. Ovo može uključivati skladištenje konzervirane hrane, suhog voća, orašastih plodova, vode i drugih dugotrajnih namirnica.

Zalihe hrane i pića moraju biti redovito provjeravane i potrebno ih je rotirati kako bi se spriječilo propadanje ili istek roka trajanja. Ovo će osigurati da su zalihe uvijek svježije i upotrebljive u slučaju potrebe.

Slijedeći korak je razviti detaljan plan za hitne situacije koji uključuje postupke za osiguravanje opskrbe hranom i pićem u slučaju različitih vrsta opasnosti ili

ugroza. Ovaj plan treba uključiti procedure za hitno nabavljanje hrane i pića, kao i raspodjelu resursa unutar bolnice prema prioritetima.

Dodatni koraci koji mogu pospješiti implementaciju su uspostava suradnje s lokalnim poljoprivrednicima, trgovcima hranom i drugim resursima kako bi se osigurala alternativna opskrba hrane i pića u slučaju vanjskih opasnosti ili ugroza. Osoblje bolnice mora biti educirano o procedurama za upravljanje zalihama hrane i pića u slučaju hitnih situacija. To uključuje obuku o rotaciji zaliha, sigurnosnim mjerama skladištenja i pravilnom korištenju dostupnih resursa u hitnim situacijama.

Također, potrebno je implementirati tehnološka rješenja poput sustava za praćenje zaliha i automatizirane opskrbe kako bi se osigurala brza reakcija i efikasno upravljanje zalihama hrane i pića u slučaju potencijalnih opasnosti ili ugroza.

Ove mjere zajedno mogu pomoći u osiguravanju neovisnosti bolnice Rebro u pogledu skladištenja hrane i pića u slučaju potencijalnih opasnosti ili ugroza. Važno je kontinuirano provjeravati i ažurirati planove kako bi se osigurala spremnost bolnice za različite scenarije hitnih situacija.

4. ZAKLJUČAK

Zadatak kojim se ovaj rad bavi je dan od strane Mentora, potvrđen od Povjerenstva, a sve izneseno u Diplomskom radu izrađeno je primjenom stečenog znanja tijekom pohađanja specijalističkog studija Sigurnosti i Zaštite. Dakle, sustav postoji, kao i procjena rizika i provedba, te evaluacija provedbe, ali edukacija je najvažnija sastavnica djelotvornog dinamičnog i otvorenog sustava sigurnosti, osobito na takvim referentnim mjestima kao što je KBC i na takav kompleksan način prvo zamišljena i naravno provedena.

Sigurnost pacijenata i osoblja jedan je od prioriteta bolnice Rebro.

Ovo se još više odnosi na OBHP gdje su potencijalne opasnosti i ugroze veće, obzirom na specifičnost i dinamiku protoka ljudi na hitnom prijemu.

Osoblje bolnice Rebro treba biti obučeno u skladu s najnovijim medicinskim standardima. Redovita edukacija osoblja o sigurnosnim praksama i novim tehnologijama ključna je za održavanje visokih standarda.

Bolnica treba koristiti suvremene informacijske sustave za praćenje medicinskih podataka pacijenata, što poboljšava točnost dijagnoza i praćenje tijeka liječenja. Bolnica Rebro ima sustav fizičke sigurnosti kako bi osigurala zaštitu pacijenata, posjetitelja i osoblja. Ovaj aspekt uključuje kontrolu pristupa određenim dijelovima bolnice, sustave video nadzora i slično.

Bolnica ima planove zaštite od hitnih situacija, uključujući požare, prirodne katastrofe i druge neželjene događaje.

Kao velika i visokospecijalizirana bolnica, Rebro treba usko surađivati s drugim zdravstvenim institucijama, hitnim medicinskim službama te nadležnim tijelima kako bi zajedno osigurali učinkovitu reakciju na hitne situacije.

Kao i sve druge zdravstvene ustanove, bolnica Rebro, kao vodeća zdravstvena ustanova u Hrvatskoj, mora kontinuirano raditi na održavanju i poboljšanju sigurnosnih aspekata kako bi pružila najkvalitetniju sigurnosnu zaštitu i skrb svojim pacijentima, osoblju i sveukupno građanstvu.

5. PRILOZI



KBC ZAGREB
 Kišpatičeva 12, 10000 Zagreb
 Služba Integralne Sigurnosti
 Odjel zaštite osoba i imovine

IZVJEŠTAJ O DOGAĐAJU

Broj: 1	Datum: 05.03.2024	Lokacija: Kišpatičeva 12, 10000 Zagreb
------------	----------------------	---

KLASIFIKACIJA DOGAĐAJA		
KRAĐA/OŠTEĆENJE/PROVALE	NEPOŠTIVANJE UNUTARNJEG REDA	CILJANI PREGLED (KONTROLA)
<ul style="list-style-type: none"> Krađa – pokušaj krađe 	<ul style="list-style-type: none"> Ulaz/izlaz bez dozvole 	<ul style="list-style-type: none"> Ciljani pregled motornog vozila
<ul style="list-style-type: none"> Provala, prepad, sabotaža, diverzija 	<ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> Incidentne pojave-stvaranje nereda 	<ul style="list-style-type: none"> Ciljana kontrola službenih iskaznica
<ul style="list-style-type: none"> Oštećenje-uništenje imovne 	<ul style="list-style-type: none"> Ponašanje suprotno pravilniku zaštite od požara 	<ul style="list-style-type: none"> Ciljani pregled osoba
<ul style="list-style-type: none"> Oštećenje sustava tehničke zaštite 	<ul style="list-style-type: none"> Nepridržavanje utvrđenog sustava zaključavanja 	
<ul style="list-style-type: none"> Drugi oblici kriminaliteta 	<ul style="list-style-type: none"> Nenajavljen dolazak vanjskih izvođača radova <input checked="" type="checkbox"/> Napad na službenu osobu (fizički ili verbalni) 	

DANA 05.03.24 U 14^{55h} DOLAZI DO ROZIVA SA HITNE PSIHIJATRIJE RUTIM PAVIK TIPKE.

ZAŠTITAR MATIJA [REDAKCIJA] DOLAZI NA HITNO I ZATIM RAZGOVOR IZMEĐU OSOBLJA ONBPA I PACIJENTA (PACIJENT VIDNO UZHEMIREN SA PSIHOTIČKIM STAVJEM)

PROJEKCIOM SITUACIJE ZOVE KOLEGU VEDRAVA [REDAKCIJA] ZBOG DALJNJE ESKALACIJE.

DOLASKOM KOLEGE (V.S.) DOLAZI DO INTERVENCIJE PRVO VERBALNO A ZATIM I FIZIČKI.

INTERVENCIJA ZAVRŠAVA IAKOHI 15-20 MIN FIKSIRANJEM PACIJENTA ZA KREKET.

PACIJENT U 17^{15h} U PRATNJI HITNE I POLICISE OTPRELYATI NA DALJNJE LJEČENJE.

OKRENI

1

PRILOG A 1/2

Podaci o sudionicima događaja:	PACIJENTI
IVAN	_____
ZASTITARI	
VEDRAN	_____
IVAN	_____

Poduzete mjere i radnje
FIZIKO SAVLAĐAVANJE I FIKSIRANJE PACIJENTA.

IZVJEŠTAJ SASTAVIO: 2. 4. 11

1) _____

2) _____



KBC ZAGREB
Kišpatićeva 12, 10000 Zagreb
Služba Integralne Sigurnosti
Odjel zaštite osoba i imovine

IZVJEŠTAJ O DOGAĐAJU

Broj: 1	Datum: 01.08.2023	Lokacija: Kišpatićeva 12, 10000 Zagreb
------------	----------------------	---

KLASIFIKACIJA DOGAĐAJA		
KRAĐA/OŠTEĆENJE/PROVALE	NEPOŠTIVANJE UNUTARNJEG REDA	CILJANI PREGLED (KONTROLA)
<ul style="list-style-type: none">Krađa – pokušaj krađe	<ul style="list-style-type: none">Ulaz/izlaz bez dozvole	<ul style="list-style-type: none">Ciljani pregled motornog vozila
<ul style="list-style-type: none">Provala, prepad, sabotaža, diverzijaOštećenje-uništenje imovne	<ul style="list-style-type: none"><input checked="" type="checkbox"/> Incidentne pojave-stvaranje neredaPonašanje suprotno pravilniku zaštite od požara	<ul style="list-style-type: none">Ciljana kontrola službenih iskaznicaCiljani pregled osoba
<ul style="list-style-type: none">Oštećenje sustava tehničke zaštiteDrugi oblici kriminaliteta	<ul style="list-style-type: none">Nepridržavanje utvrđenog sustava zaključavanjaNenajavljen dolazak vanjskih izvođača radovaNapad na službenu osobu (fizički ili verbalni)	

25
DANA 01.08.2023 U 13²⁵ DOŠLA MI JE
VODITELJICA OMBP ZVJAZLA [REDAKCIJA] U
ZAHOTBI DA SE ISPRATI PACIJENT
[REDAKCIJA] 12 AMBULANTE BROJ 10
POSTO KAVEDEMI HE ŽELI HAPUSTITI
AMBULANTU,
POZVAO SAM KOLEGU ZAŠTITARA
[REDAKCIJA] DA GOSPODIKA [REDAKCIJA]
[REDAKCIJA] DA HAPUSTI HITNI PRIJEM.
PRILIKOM DOLASKA U AMBULANTU ZATEKLI
SMO GOSPODIKA [REDAKCIJA] KOJI
SJEDI NA STOJICI I VRIJEBA DOKTORE DA HE
ZHAJU SVOJ POSAO I DA ON HE ŽELI IZAEI
DOK GA SE HE ZAPRIMI U BOLNICU.
HA UPIT DOKTORA DA LI JE GOSPODIKI ZA
HOSPITALIZACIJU DOKTOR JE REKAO DA JE GOSPODIKI
UREDU I DA NIJE ZA HITNU HOSPITALIZACIJU.
GOSPODIKA SMO ZAHOTILI U VIŠE KAVRATA DA
HAPUSTI AMBULANTU DA DRUGI PACIJENTI
ČEKASU, KOJIMA JE POTREBNA HITNA POMOĆ.
IAKOH TOGA JE GOSPODIKI USTAO POČEO
VIKATI TE JE ODBIJAO IZAEI IAKOH ČEGA

OKRENI

1

JE LEGAO NA POD I POČEO VRIJEBATI
DA OH ŽELI DA DOĐE POLICIJA.

KOLEGA [REDACTED] I JA SMO GA
ZADRŽALI DO DOLASKA POLICIJE.

IAKOHI DOLASKA POLICIJE P.P. 4 MAKSIMIR
POLICAJAC [REDACTED] B. ZHAČKE [REDACTED]
I KOLEGA SU GA PREUZELI I ISPRATILI
VAH KRUGA BOHICE.

STIM JE HAŠA INTERVENCIJA ZAVRŠENA.

Podaci o sudionicima događaja:

[REDACTED] [REDACTED]

[REDACTED] BROJ ZHAČKE: [REDACTED]

Poduzete mjere i radnje

PACIJENT [REDACTED]
ZADRŽAN DO DOLASKA POLICIJE

IZVJEŠTAJ SASTAVIO:

1) [REDACTED]

2) [REDACTED]



KBC ZAGREB
Kišpatičeva 12, 10000 Zagreb
Služba Integralne Sigurnosti
Odjel zaštite osoba i imovine

IZVJEŠTAJ O DOGAĐAJU

Broj:	Datum: 08.05.2023	Lokacija: Kišpatičeva 12, 10000 Zagreb
-------	----------------------	---

KLASIFIKACIJA DOGAĐAJA		
KRAĐA/OŠTEĆENJE/PROVALE	NEPOŠTIVANJE UNUTARNJEG REDA	CILJANI PREGLED (KONTROLA)
• Krađa – pokušaj krađe	• Ulaz/izlaz bez dozvole	• Ciljani pregled motornog vozila
• Provala, prepad, sabotaža, diverzija	• Incidentne pojave-stvaranje nereda	• Ciljana kontrola službenih iskaznica
• Oštećenje-uništenje imovne	• Ponašanje suprotno pravilniku zaštite od požara	• Ciljani pregled osoba
• Oštećenje sustava tehničke zaštite	• Nepridržavanje utvrđenog sustava zaključavanja	
• Drugi oblici kriminaliteta	• Nenajavljen dolazak vanjskih izvođača radova	
	• Napad na službenu osobu (fizički ili verbalni)	

DANA 08.05.2023 O 14³⁰ POZVANI SMO OD STRANJE
SESTRE [REDAKCIJA] SA ODJELA KARDIOLOGIJE
POSTINTENZIVNE SKRBI JER SE JEDAN PACIJENT
NALAZI U IZDAZITO NESTABILNOM PSIHICNOM STANJU.
INTERVENCIJI SU PRISTUPILI [REDAKCIJA]
[REDAKCIJA] PRILIKOM INTERVENCIJE
POMOGLI SMO DA SE PACIJENT SEDIRA I VEĆE ZN
KREĆE KAKO NEBI NAUDIO SEBI I DRUGIMA.
NAKON TOGA ISTI JE ISPLAĆEN NA ODJEL
INTENZIVNE SKRBI ČIME NASTA INTERVENCIJA
ZAVRŠAVA.

OKRENI

1

PRILOG C 1/2

Podaci o sudionicima događaja:

Poduzete mjere i radnje

IZVJEŠTAJ SASTAVIO:
1) _____
2) _____

6. LITERATURA

- [1] Web stranica
<https://www.kbc-zagreb.hr/>
- [2] Zakon o privatnoj zaštiti (NN 16/2020, NN114/22)
- [3] Zakon o sustavu civilne zaštite (NN 82/15, NN 118/18, NN 31/20, NN 20/21, NN 114/22)
- [4] Web stranica
<https://globalhealth.duke.edu/standard-operating-procedures-clinical-trials-sops>
- [5] Web stranica (Autor: Lisa A. Holden, Associate Professor of Dairy Science, članak: Steps to Developing and Implementing SOPs)
<https://extension.psu.edu/standard-operating-procedures-developing-and-implementing>
- [6] Web stranica (Autor: Liz Dyrsmid, članak: How to implement SOPs: An easy and effective step-by-step guide)
<https://flowster.app/how-to-implement-sops/>
- [7] Russel L. Colling, Tony W. York: Hospital and Healthcare Security, 5th edition, 2009., Publisher: Butterworth-Heinemann, ISBN-10 1856176134
- [8] Ostojić R, Bilas V, Franc S. Unapređenje kvalitete zdravstvenih sustava zemalja članica Europske unije i Republike Hrvatske. Zagreb: Poslovna izvrsnost Zagreb. 2012; Str. 109-126.
- [9] Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu. Priručnik o standardima kvalitete zdravstvene zaštite i načinu njihove primjene: Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu, 2011.
- [10] Leigh J A, Douglas CH. A case study of a preceptorship programme in an acute NHS Trust – using the European Foundation for Quality Management tool to support clinical practice development. J Nurs Manag. 2005;13: 508–518
- [11] Ovreteit J. Health Service Quality. An introduction to Quality Methods for Health. Services. Blackwell Science, Oxford. 1995;2

- [12] Lazibat T, Burčul E, Baković T. Primjena sustava za upravljanje kvalitetom u hrvatskom zdravstvu. Zagreb: Poslovna izvrsnost Zagreb;2007. Str. 31-44.
- [13] Tsai Y, Wu SW. Enhancing total quality management and service quality through patient safety management. Northeast Decision Sciences Institute Annual Meeting Proceedings; 2013.Str. 277-281.
- [14] Kalauz, S. Upravljanje kvalitetom u zdravstvenoj njezi. Zagreb: Visoka zdravstvena škola Zagreb, 2010.
- [15] Henderson S. Factors impacting on nurses' transference of theoretical knowledge of holistic care into clinical practice. Nurse Educ Pract .2. 2002; 4: 244–50
- [16] Paušek D. Kvaliteta zdravstvene zaštite kroz razine zdravstva - rizik primopredaje bolesnika, Medix. 2010; 86:131-133
- [17] Mirela Ančić, Rahela Orlandini, Jela Mratinović- Mikulandra, Romana Vidić: Sustav upravljanja kvalitetom u zdravstvu, KBC Split
- [18] Čukljek Snježana: Sigurnost pacijenta u suvremenoj zdravstvenoj njezi, Zbornik radova konferencije medicinskih sestara; Sestrinstvo, sigurnost i prava pacijenata; Zagreb, 2006.

7. POPIS SLIKA

Sl.1	OHBP Rebro prilazne ceste.....	6
Sl.2	OHBP Tlocrt sa nazivima prostorija.....	8
Sl.3	Shema mrežnog sustava tehničke zaštite.....	12

8. POPIS PRILOGA

PRILOG A	Izveštaj o događaju 5.3.2024.....	48,49
PRILOG B	Izveštaj o događaju 1.8.2023.....	50,51
PRILOG C	Izveštaj o događaju 8.5.2023.....	52,53