

Veleučilište u Karlovcu
Odjel Sigurnosti i zaštite
Specijalistički diplomski stručni studij sigurnosti i zaštite

Ivana Matovina

**INTERVENTNI PLAN DJELOVANJA U
KRIZNIM SITUACIJAMA**

ZAVRŠNI RAD

Karlovac, 2017

Karlovac University of Applied Sciences

Safety and Protection Department

Professional graduate study of safety and protection

Ivana Matovina

**INTERVENTION ACTION PLAN IN
CRISIS SITUATIONS**

Final paper

Karlovac, 2017

Veleučilište u Karlovcu
Odjel Sigurnosti i zaštite
Specijalistički diplomski stručni studij sigurnosti i zaštite

Ivana Matovina

INTERVENTNI PLAN DJELOVANJA U KRIZNIM SITUACIJAMA

ZAVRŠNI RAD

Mentor: Zoran Vučinić, predavač

Karlovac, 2017



VELEUČILIŠTE U KARLOVCU
KARLOVAC UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES
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: SIGURNOSTI I ZAŠTITE
(označiti)

Usmjerenje: ZAŠTITA NA RADU

Karlovac, srpanj 2017

ZADATAK ZAVRŠNOG RADA

Student: IVANA MATOVINA

Matični broj: 0420415037

Naslov: INTERVENTNI PLAN DJELOVANJA U KRIZNIM SITUACIJAMA

Opis zadatka:

1. Uvod
2. Osnovno o zaštiti na radu
3. Civilna zaštita
4. Krizni stožer
5. Opći podaci o Psihijatrijskoj bolnici Rab
6. Interventni plan
7. Zaključak
8. Literatura
9. Prilozi

Zadatak zadan:

Rok predaje rada:

Predviđeni datum obrane:

04/2017

07/2017

07/2017

Mentor:

Predsjednik Ispitnog povjerenstva:

Zoran Vučinić, struč.spec.oec. - pred.

Marijan Brozović, dipl.ing. – viši pred.

PREDGOVOR

Koristim ovo priliku da zahvalim svima koji su mi pružili podršku tijekom studiranja, a posebno svom suprugu, djeci i roditeljima na strpljenju tijekom mojih izbivanja za vrijeme studiranja. Zahvaljujem se svim profesorima specijalističkog studija sigurnosti i zaštite koji su me tijekom cjelokupnog studiranja učili i stručno savjetovali. Također ovim putem želim zahvaliti mentoru Zoranu Vučiniću, struč.spec.oec., predavaču, te profesoru dr. sc. Jovanu Vučiniću, prof.v.š., koji su mi svojim smjernicama pomogli pri izradi ovog rada, kao i na pomoći tijekom cjelokupnog trajanja studija. Ujedno zahvaljujem ravnateljici Pshijatrijske bolnice Rab dr.sc. Vesni Šendula Jengić, prim.dr.med., šefu Dusper Draganu, dipl.iur., te kolegicama na podršci i strpljenju tijekom mojih izbivanja za vrijeme studiranja.

Svima veliko HVALA!

Ivana Matovina

SAŽETAK RADA I KLJUČNE RIJEČI

U završnom radu navode se postojeći propisi i pravilnici prema kojima treba izraditi interventni plan. Svrha izrade ovog interventnog plana je osigurati efikasnu integraciju sa ostalim službama za hitne slučajeve, ograničiti konfuziju unutar zdravstvene ustanove (tijekom velikih nesreća/katastrofa), dati informacije osoblju i ostalim zaposlenicima tijekom krizne situacije, spriječiti prenošenje katastrofe iz područja incidenta u akcijsko područje transporta i bolničkog zbrinjavanja.

Ključne riječi: Krizna stanja, katastrofe, rizik, civilna zaštita, zdravstvena kriza, krizni stožer, interventni plan.

SUMMARY OF WORK AND KEY WORDS

The final paper presents the existing rules and regulations according to which should draw up emergency plans. The purpose of this intervention plan is to ensure effective integration with other emergency services, to limit confusion within healthcare facilities (during major accidents/catastrophe), to provide information to staff and other employees during a crisis situation, to prevent transmission of the disaster from the area of the incident to the action area of transport and hospital care.

Keywords: Crisis situations, , catastrophe, disaster risk, civil protection, health crisis, a crisis headquarters, Intervention plan

SADRŽAJ

	Stranica
ZAVRŠNI ZADATAK	I
PREDGOVOR	II
SAŽETAK	III
SADRŽAJ	IV
1. UVOD.....	1
2. OSNOVNO O ZAŠTITI NA RADU.....	3
3. CIVILNA ZAŠTITA.....	4
3.1. Rizik	7
3.1.1. Prirodne katastrofe.....	8
3.1.2. Tehničko-tehnološke katastrofe.....	9
3.2. Hrvatska-državan uprava za zaštitu i spašavanje (DUZS).....	11
4.KRIZNI STOŽER.....	15
4.1. Koraci u planiranju	16
5. OPĆI PODACI O PSIHIJATRIJSKOJ BOLNICI RAB	19
6. INTERVENTNI PLAN.....	21
6.1. Bolnički odgovor na veliku nesreću.....	22
6.2. Podizanje razine pripravnosti, djelomične ili pune mobilizacije.....	27
6.3. Kartice postupanja.....	29
6.4. Posebni incidenti.....	32
6.5. Incidenti koji primarno zahvaćaju bolnicu.....	32
6.6.Komunikacija i koordinacija.....	34
6.7.Komplikacije.....	34
7. ZAKLJUČAK.....	35

8. LITERATURA	36
9. PRILOZI	37
9.1. Popis slika	37
9.2. Popis tablica.....	37

1. UVOD

Cilj ovog interventnog plana djelovanja/postupanja u kriznim situacijama je smanjiti ili ublažiti posljedice kriznih situacija tako da se posveti veća pozornost planiranju, osposobljavanju i uvježbavanju zaposlenika za postupanje u navedenim situacijama.

Zaštita na radu je skup tehničkih, zdravstvenih, pravnih, psiholoških, pedagoških i drugih djelatnosti pomoću kojih se otkrivaju i otklanjaju opasnosti koje ugrožavaju život i zdravlje osoba na radu i utvrđuju mjere, postupci i pravila kako bi se otklonile ili smanjile te opasnosti i štetnosti.

Pod pojmom osoba na radu podrazumijevaju se sve zaposlene osobe, ali i na druge osobe koje obavljaju neki rad - studente, volontere, učenici na stručnoj praksi, osobe koje obavljaju djelatnost osobnim radom i druge osobe.

Katastrofe (krizna stanja) su ozbiljan poremećaj u funkcioniranju zajednice ili društva u cjelini koji uzrokuje opsežne ljudske, materijalne, ekonomske i gubitke u okolišu koji premašuju sposobnost pogođene zajednice ili društva da izađu na kraj s tim poremećajem koristeći samo vlastite resurse.

Krizna stanja se javljaju kao posljedice uzrokovane prirodnim silama (poplave, požari, potresi) ili ljudskom aktivnošću (utjecajem na okoliš, terorizam i sl.), djeluju na zaposlenike u tolikoj mjeri da ugroženi zaposlenici nisu u mogućnosti kontrolirati tijek događanja i uspješno se nositi sa nanesenim gubicima i posljedicama.

Izvanredne situacije, katastrofe, krizna stanja, kako god ih nazvali, uvijek dolaze neočekivano, obično su praćena nepovoljnim vremenskim uvjetima, a ono najgore, obično su praćene ljudskim žrtvama. Pripreme za sprečavanje zdravstvene krize postaju sve složenije u promijenjenoj globalnoj okolini. Rastući broj događaja povezanih s vremenom (poplave, oluje, ekstremne temperature, požari) pojačale su potrebu jačanja javnog zdravstva od nadolazećih međunarodnih problema u zdravstvu.

Psihijatrijska bolnica Rab nalazi se na otoku što dodatno otežava hitno djelovanje, odnosno pomoći ostalih interventnih službi.

Ovaj generički, integrirani i koordinirani plan postupanja zdravstvene zajednice u kriznim situacijama ima za cilj racionalizirati sustav upravljanja zdravstvenim kriznim situacijama.

Svi oni koji su uključeni u odgovor na bilo koju kriznu situaciju trebaju biti aktivno uključeni i u planiranje tog odgovora, što je ključno za uspjeh zbog:

- većeg zalaganja za uspjeh jer će za implementaciju plana snositi odgovornost;
- smanjenja implementacijskog deficita;
- izbjegavanja ukalupljenja konkretnih situacija u planove koje su drugi sastavili.

Sustav upravljanja zdravstvenom krizom očekivan je od stanovništva, a od države treba biti organiziran, profesionaliziran i nadziran.

Krizni stožer Ministarstva zdravstva i socijalne skrbi (KS MZSS) vodeća je institucija upravljanja zdravstvenom krizom .

Predmet ovog završnog rada je interventni plan djelovanja u kriznim situacijama. U završnom radu navode se postojeći propisi i pravilnici prema kojima treba izraditi interventni plan, te sama izrada interventnog plana za Psihijatrijsku bolnicu Rab.

2. OSNOVNO O ZAŠTITI NA RADU

Zaštita na radu u Republici Hrvatskoj regulirana je cijelim nizom zakonskih i podzakonskih akata i kao takvu smatramo je dobro ustrojenom i provedivom.

Sustav zaštite na radu osigurava sigurnost i neprekinutost procesa, s naglaskom na kontinuirano praćenje i poboljšavanje.

Statistički, ako uzmemo ukupne rizike od štetnih događaja kao 100%, 90% rizika se dogodi bez ikakvih posljedica i ozljeda, 9% događaja rezultira nekom opasnošću dok 1% uzrokuje ozljedu radnika, štetu ili zagađenje okoliša.

Da bi se zaštita na radu uspješno provodila neophodno je pridržavati se njenih pravila, a to su:

- osnovna pravila zaštite na radu,
- posebna pravila zaštite na radu,
- priznata pravila zaštite na radu.

Procjena rizika je najvažniji dokument kod svakog poslodavca u čijom izradi mora obvezno sudjelovati i svaki zaposlenik, a procjena se mora zasnivati na relevantnim i provjerenim pokazateljima, a slijedom toga i primjerenim mjerama za otklanjanje ili smanjenje na najmanju moguću mjeru prisutnih rizika uz korištenje odgovarajućih kvalitetnih osobnih zaštitnih sredstava kako bi se osigurali sigurni i zdravi radni uvjeti na svakom mjestu rada.

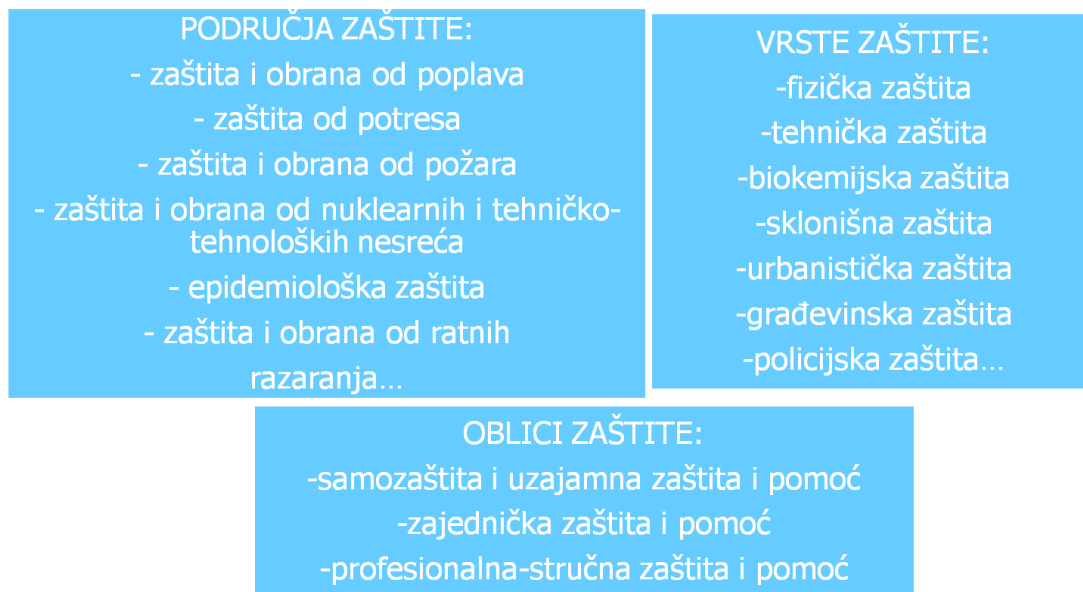
Svrha zaštite na radu je stvoriti sigurne radne uvjete kako bi se spriječile ozljede na radu, profesionalne bolesti i nezgode na radu, odnosno umanjivanje eventualnih štetnih posljedica ako se opasnost ne može otkloniti. Provođenje zaštite na radu ne ograničava se samo na profesionalne bolesti, već se nastoji spriječiti bilo koja bolest, odnosno ozljeda, dok se veća pažnja poklanja profesionalnim oboljenjima.

3. CIVILNA ZAŠTITA

Civilna zaštita je sustav organiziranja sudionika, operativnih snaga i građana za ostvarivanje zaštite i spašavanja ljudi, životinja, materijalnih i kulturnih dobara i okoliša u velikim nesrećama i katastrofama i otklanjanja posljedica terorizma i ratnih razaranja.

Sustav civilne zaštite obuhvaća mjere i aktivnosti (preventivne, planske, organizacijske, operativne, nadzorne i financijske) kojima se uređuju prava i obveze sudionika, ustroj i djelovanje svih dijelova sustava civilne zaštite i način povezivanja institucionalnih i funkcionalnih resursa sudionika koji se međusobno nadopunjuju u jedinstvenu cjelinu radi smanjenja rizika od katastrofa te zaštite i spašavanja građana, materijalnih i kulturnih dobara i okoliša na teritoriju Republike Hrvatske od posljedica prirodnih, tehničko-tehnoloških velikih nesreća i katastrofa, otklanjanja posljedica terorizma i ratnih razaranja.

Sustav civilne zaštite ustrojava se na lokalnoj, područnoj (regionalnoj) i državnoj razini, a povezuje resurse i sposobnosti sudionika, operativnih snaga i građana u jedinstvenu cjelinu radi smanjenja rizika od katastrofa, pružanja brzog i optimalnog odgovora na prijetnje i opasnosti nastanka te ublažavanja posljedica velike nesreće i katastrofe.



Slika 1 Područja, vrste, i oblici civilne zaštite[1]

Načela sustava civilne zaštite su opća načela:

- načelo humanosti,
- načelo zabrane diskriminacije.

Te načela operativnog djelovanja sustava civilne zaštite:

- načelo supsidijarnosti,
- načelo solidarnosti,
- načelo kontinuiteta djelovanja.

Načelo humanosti ostvaruje se osiguravanjem poštivanja osoba kojima se pruža pomoć, osiguravanjem prava na fizički i mentalni integritet i zaštitom osobnosti.

Prema načelu zabrane diskriminacije u sustavu civilne zaštite pruža se potrebna pomoć svima kojima je potrebna, neovisno o rasi, etničkoj pripadnosti, boji kože, spolu, jeziku, vjeri, političkom ili drugom uvjerenju, nacionalnom ili socijalnom podrijetlu, imovnom stanju, članstvu u sindikatu, obrazovanju,

društvenom položaju, bračnom ili obiteljskom statusu, dobi, zdravstvenom stanju, invaliditetu, genetskom naslijeđu, rodnom identitetu, izražavanju ili spolnoj orijentaciji.

Prema načelu supsidijarnosti odluke i mjere civilne zaštite prvenstveno se donose i provode angažiranjem svih raspoloživih vlastitih resursa i sposobnosti sudionika i operativnih snaga sustava civilne zaštite jedinice lokalne i područne (regionalne) samouprave koja je pogođena velikom nesrećom ili katastrofom.

Prema načelu solidarnosti pogođenoj jedinici lokalne i područne (regionalne) samouprave upućuje se dodatna pomoć nakon što je angažirala sve svoje raspoložive resurse i sposobnosti sudionika i operativnih snaga sustava civilne zaštite.

Prema načelu kontinuiteta djelovanja sudionici i operativne snage u sustavu civilne zaštite nastavljaju izvršavati poslove iz svog djelokruga i u velikim nesrećama i katastrofama.

Mjere i aktivnosti u sustavu civilne zaštite provode sljedeće operativne snage sustava civilne zaštite:

- stožeri civilne zaštite
- operativne snage vatrogastva
- operativne snage Hrvatskog Crvenog križa
- operativne snage Hrvatske gorske službe spašavanja
- udruge
- postrojbe i povjerenici civilne zaštite
- koordinatori na lokaciji
- pravne osobe u sustavu civilne zaštite.

3.1. Rizik

Rizik je mogućnost da određeno djelovanje ili aktivnost dovede do nekog gubitka. To podrazumijeva i da postoji izbor koji može imati utjecaj na krajnji ishod. Potencijalni gubici se također mogu nazvati rizikom. Gotovo svaki oblik ljudskog djelovanja nosi određeni rizik, ali neki su mnogo opasniji od drugih.

Postoji nekoliko definicija rizika. Definicija rizika koju daje ISO govori da je rizik učinak nesigurnosti na ciljeve. U toj definiciji nesigurnost predstavljaju događaji (koji se moraju ili ne moraju dogoditi) te nesigurnosti uzrokovanih nedostatkom informacija, tj. nejasnoćama. Ova definicija uključuje i pozitivne i negativne učinke na ciljeve.

U statistici, pojam rizika se opisuje kao vrijednost nekog ishoda koji je nepoželjan. To kombinira vjerojatnosti različitih mogućih događaja i procjene odgovarajuće štete neke vrijednosti. Uzimajući to u obzir dolazimo do slijedeće formule rizika:

Rizik = (vjerojatnost nastanka nesreće) x (očekivani gubici u slučaju nesreće)

Rizik se procjenjuje kao funkcija slijedeće tri varijable:

- vjerojatnost da postoji prijetnja
- vjerojatnost da postoji ranjivost
- potencijalni učinak na posao

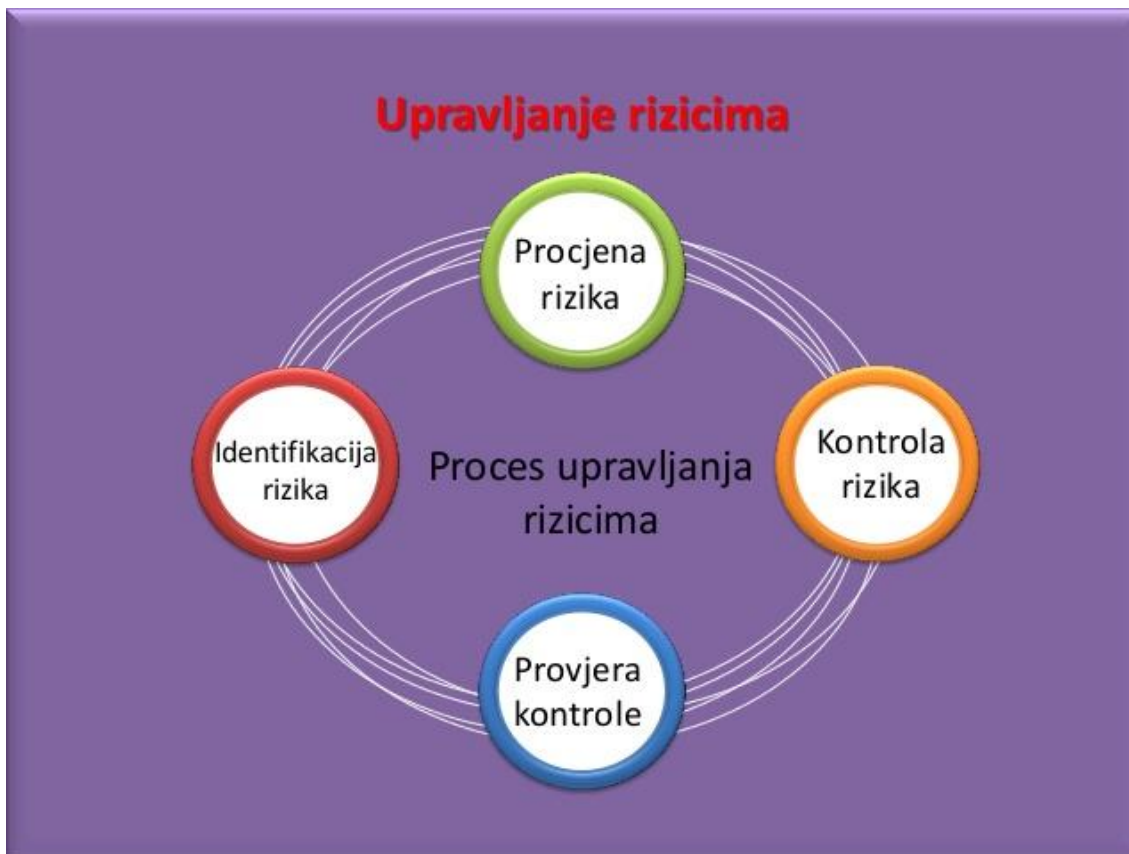
Kao što je već navedeno rizik postoji u svim granama ljudskog djelovanja te posla te će biti navedene neke od njih.

Veliki rizik postoji u svakom obliku kockanja gdje se novac može pretvoriti u velikidobitak ali i veliki gubitak.

Rizik u zdravstvu se može reducirati primarnim preventivnim akcijama koje će ublažiti rane simptome bolesti ili sekundarnim preventivnim akcijama nakon što osoba pokazuje očite simptome koji su prepoznati kao rizični. Ovdje postoji i tercijarna prevencija koja reducira negativne utjecaje već razvijene bolesti.

Rizik u ekonomiji se očituje u manjim prihodima ili većim troškovima od očekivanog. Razlog može biti npr. neočekivani porast cijene raznih materijala, neispunjavanje rokova kod gradnje objekata, ometanje u proizvodnom procesu,

dolazak ozbiljnih konkurenata na tržište, gubitak stručnog osoblja ili ono što je najbitnije za ovaj rad, a to je nastup određene katastrofe.



Slika 2 Proces upravljanja rizikom[11]

3.1.1. Prirodne katastrofe

Prirodne katastrofe nastaju djelovanjem prirodnih sila, a manifestiraju se kao nastajanje potresa, požara (i šumskih), poplava, suša, snježnih lavina, olujnog nevremena, odrona i klizanja tla, orkanskih vjetrova, vulkanskih erupcija i dr.

Jedna od zajedničkih karakteristika prirodnih ugrožavanja, koja se odnosi na većinu njih, je iznenadnost nastanka (npr. potresi, odroni i klizanje tla, požari otvorenog prostora i dr.), iako se kroz znanstvena dostignuća i modernu tehnologiju, danas već može predvidjeti nastanak neke od prirodnih katastrofa

po mjestu i vremenu (npr. poplave, uragani, niske temperature, suša, tuča i sl.). Prirodne katastrofe dovode do financijskih, ekoloških te ljudskih gubitaka. Gubitak ovisi o ranjivosti populacije koja je zahvaćena katastrofom, tzv. njihovoj otpornosti.



Slika 3 Poplave[12]



Slika 4 Požari[12]

3.1.2. Tehničko – tehnološke katastrofe

Pod pojmom tehničko-tehnološke katastrofe podrazumijeva se raspad tehnoloških sustava uzrokovano ljudskim djelovanjem što može prouzročiti velike materijalne štete i biti pogubno za ljude. Odgovor na tehničko-tehnološke katastrofe uključuje prevenciju, ublažavanje, pripremu, reakciju te oporavak, a ne uključuje pružanje hrane, odjeće, privremenog zaklona te drugih materijalnih resursa.

Tehničko-tehnološke katastrofe mogu biti izazvane slučajnim izlivanjem, namjernim ili neopreznim ispuštanjem, ilegalnim ili loše dizajniranim skladišnim prostorom ili istjecanjem iz takvih prostora. To može biti nezgoda prilikom transporta ili nezgode u rudniku koje izmaknu kontroli. Pogođeni elementi mogu biti zrak, tlo, voda, životinje i sami ljudi.

Termin tehničko-tehnološke katastrofe pokriva širok raspon djelovanja te se može najlakše definirati onime što nije tehničko-tehnološka katastrofa. To nije klasično "Božje djelo" te nije uzrokovano vremenom te djelovanjem prirode, iako to može biti pridonoseći faktor.

Neki od primjera tehničko-tehnoloških katastrofa su:

- industrijsko zagađenje,
- nuklearno zračenje,
- toksični otpad,
- nesreće pri transportu,
- eksplozije tvornica,
- požari,
- izlivanje kemikalija



Slika 5 Industrijska zagađenja[13]

3.2. Hrvatska – Državna uprava za zaštitu i spašavanje (DUZS)

Državna uprava za zaštitu i spašavanje je samostalna, strukovna i upravna organizacija u Republici Hrvatskoj koja priprema, planira i rukovodi operativnim snagama te koordinira djelovanje svih sudionika zaštite i spašavanja.

Unutar državne uprave za zaštitu i spašavanje djeluju sljedeće službe:

- Služba za civilnu zaštitu
- Služba za vatrogastvo
- Služba za sustav 112
- Učilište vatrogastva i zaštite i spašavanja
- Služba zajedničkih poslova



Slika 6 Planiranje civilne zaštite[14]

Samostalne ustrojstvene jedinice DZUS su Kabinet ravnatelja, Odjel za međunarodnu suradnju i Odjel za unutarnju kontrolu.

Misija DUZS-a je ustrojiti i održavati moderan sustav zaštite i spašavanja u Republici Hrvatskoj koji će svim raspoloživim resursima biti sposoban odgovoriti potrebama u zaštiti ljudi, dobara i okoliša u ugrozama, stradanjima i drugim izazovima suvremenog društva, a prema potrebi pružiti pomoć drugim ili primiti pomoć od drugih zemalja.

Osnovne zadaće DUZS-a su:

- obavlja procjenu rizika od nastanka katastrofe i veće nesreće prema području, uzroku ili subjektu, te je nositelj izrade procjene ugroženosti i planova zaštite i spašavanja jedinica lokalne i područne (regionalne) samouprave,
- priprema obvezne upute za upravljanje rizikom svim sudionicima zaštite i spašavanja,
- prati i analizira stanje u području zaštite i spašavanja te predlaže Vladi Republike Hrvatske mjere za poboljšanje stanja i usmjeravanje razvoja sustava zaštite i spašavanja,
- u jedinstvenom informacijskom sustavu prikuplja, raščlanjuje i usmjerava podatke o prijetnjama i posljedicama katastrofa i većih nesreća,
- vodi jedinstvenu informacijsku bazu podataka o operativnim snagama, sredstvima i poduzetim mjerama u području zaštite i spašavanja,
- predlaže Vladi Republike Hrvatske procjenu ugroženosti i Plan zaštite i spašavanja Republike Hrvatske,
- obavlja poslove pripreme, izgradnje i održavanja sustava javnog uzbuđivanja,
- obavlja redovite zadaće sustava 112,
- skrbi o ustroju, osposobljavanju i opremanju operativnih snaga,
- obavlja inspekcijski nadzor operativnih snaga,
- donosi programe osposobljavanja i usavršavanja, te osposobljava i usavršava sudionike zaštite i spašavanja,

- organizira i provodi vježbe sudionika zaštite i spašavanja, radi provjere njihove osposobljenosti,
- nositelj je izrade podzakonskih akata i standardnih operativnih postupaka,
- predlaže vrste i količine državnih robnih zaliha potrebnih za zaštitu i spašavanje,
- ispituje opremu i sredstva za zaštitu i spašavanje, utvrđuje potrebe i podnosi prijedlog za donošenje hrvatskih normi u tom području,
- surađuje s gospodarstvom i znanstvenim institucijama u razvoju tehnologije i opreme za zaštitu i spašavanje,
- surađuje s nadležnim tijelima drugih država i međunarodnih organizacija u zaštiti i spašavanju,
- obavlja poslove promidžbe i nakladničke djelatnosti iz područja zaštite i spašavanja,
- obavlja i druge poslove utvrđene zakonom

Zadaće u većim nesrećama i katastrofama su:

- izdaje obvezne upute za upravljanje rizikom svim sudionicima zaštite i spašavanja,
- neposredno provodi mobilizaciju službi i postrojbi Uprave te operativnih snaga zaštite i spašavanja,
- koordinira, rukovodi i izravno zapovijeda operativnim snagama u katastrofama i većim nesrećama,
- usmjerava i usklađuje djelovanje operativnih snaga u području zaštite i spašavanja,
- obavlja poslove obavješćivanja i uzbunjivanja stanovništva i koordinira jedinstveni sustav uzbunjivanja u Republici Hrvatskoj,
- obavlja inspekcijski nadzor operativnih snaga,
- surađuje s nadležnim tijelima drugih država i međunarodnih organizacija u zaštiti i spašavanju, u cilju pružanja i prihvata međunarodne pomoći i zajedničkog djelovanja,
- obavlja poslove informiranja javnosti.

Važniji ciljevi DUZS-a jesu uspostaviti nove sposobnosti sustava zaštite i spašavanja kroz:

- objedinjavanje sustava zaštite i spašavanja,
- jedinstvenu pripremu, planiranje, postupanje, opremanje i osposobljavanje,
- uspostavljanje sustava jasnih ovlasti i nadležnosti,
- jedinstvenu koordinaciju djelovanja sustava zaštite i spašavanja,
- učinkovitost i racionalizaciju upotrebe resursa,
- skraćivanje vremena reagiranja,
- efikasan nadzor spremnosti.

Operativne snage zaštite i spašavanja sastoje se od:

- službi i postrojbi Državne uprave za zaštitu i spašavanje,
- zapovjedništava zaštite i spašavanja,
- službi, zapovjedništava i postrojbi civilne zaštite,
- vatrogasnih zapovjedništava i postrojbi,
- službi i postrojbi pravnih osoba i tijela državne uprave koje se zaštitom i spašavanjem bave u svojoj redovitoj djelatnosti

4. KRIZNI STOŽER

Ministarstvo zdravlja je Na temelju članka 164. stavka 4. Zakona o zdravstvenoj zaštiti ministar zdravlja donosi Pravilnik o ustrojstvu i načinu rada Kriznog stožera Ministarstva zdravlja (NN 18/2015).(1)

Veća incidentna/krizna situacija jest bilo koji događaj koji predstavlja ozbiljnu prijetnju zdravlju ljudi u određenoj zajednici te uzrokuje ili bi mogao uzrokovati takav broj ili vrstu žrtava koje nije moguće zbrinuti redovitom organizacijom rada provoditelja zdravstvene zaštite.

Odredbe ovoga Pravilnika primjenjuju se na svaku incidentnu/kriznu situaciju: prirodne katastrofe, katastrofe koje su izazvali ljudi, složene hitne situacije i kombinirane katastrofe.

Krizni stožer obavlja poslove upravljanja i koordiniranja provoditelja zdravstvene zaštite u incidentnim/kriznim situacijama, što podrazumijeva:

- procjenu najgore moguće incidentne/krizne situacije koja prijeti zajednici,
- utvrđivanje preventivnih mjera sukladno vjerojatnim opasnostima s ciljem smanjivanja njihovih posljedica,
- donošenje planova pripravnosti za moguće poznate veće incidentne/krizne situacije,
- organiziranje početnoga odgovora hitnih službi ako dođe do veće incidentne/krizne situacije,
- provođenje aktivnosti kojima se postiže brz povratak u normalno stanje zajednice i osoba koje sudjeluju u odgovoru.(1)

4.1. Koraci u planiranju

Za početnu točku integriranog planiranja uzima se situacija koja nije obuhvaćena niti jednim normativnim niti planskim aktom MZSS

1. korak – Dobivanje ovlaštenja za planiranje

Ovlaštenje za okupljanje planerskih timova, sazivanje sastanaka ili dodjelu odgovornosti za rad daje Predsjednik Kriznog stožera – ministar zdravstva u obliku pisane upute ili u obliku pisanog naloga.

2. korak – Definiranje okvira planiranja , sastavljanje planerskog tima (timova)

- Početni cilj planiranja je donošenje krovnog plana i planova odgovora na moguće krizne situacije.
- Planerski timovi se osnivaju na razini:
 - KS MZSS,
 - MORH,
 - Nacionalne središnjice za usklađivanje spašavanja – MRCC,
 - koordinacijskog centra administrativnog područja,
 - Centra za koordinaciju - županija,
 - državnih zavoda,
 - hitnih zdravstvenih službi i nevladinog sektora koji je srodan zdravstvu.
- Središnji planerski tim čini zapovjedništvo KS MZSS.
- Svaki planerski tim mora imati predsjedatelja, u pravilu je to načelnik kriznog stožera, pročelnik odsjeka, koordinator administrativnog / županijskog centra za krizna stanja, predstavnik hitnih zdravstvenih službi, predstavnik nevladinog sektora.

3. korak - Utvrđivanje zadatka , politike i ciljeva

Opće načelo planiranja je da smjer odgovornosti ide odozgo prema dolje , a planiranje ide odozdo prema gore.

Oni koji su odgovorni za izvršenje plana moraju biti uključeni u fazu planiranja .

Plan trebaju raditi osobe sa iskustvom , osobe koje su prošle cijeli proces planiranja.

4. korak - Ocjenjivanje , sažetak plana

Ocjenjivanje uključuje analizu čimbenika, njihovu procjenu te analizu kako pojedini čimbenici utječu na postizanje cilja.

5. korak - Distribucija prvog nacrtu plana , konzultacije

- Glavni cilj ovog koraka je tražiti stavove onih koji su uključeni u intervenciju te traženja te traženje ulaznih informacija o prijedlozima za rješavanje problema.
- Bilo bi poželjno održati što više pojedinačnih konzultacija putem posjeta.

6. korak - Utvrđivanje problema i kritičnih područja , potvrđivanje prioriteta , dobivanje konsenzusa

Ovaj korak u planiranju teži :

- Povezivanju svih stavova , rješavanju svih nesuglasica;
- Definiranju kritičnih područja;
- Potvrđivanju prioriteta;
- Dobivanju konsenzusa .

7. korak - Sastavljanje konačnog nacrtu plana , distribucija i sažetak

Prije tiskanja i distribucije plan odobrava zapovjedništvo KS MZSS, a potpisuje Predsjednik KS MZSS. Plan mora predstavljati otvoreni dokument. Nakon distribucije treba tiskati sažetke plana.

8. korak - Razvijanje planova odgovora na moguće krizne situacije

Uključeni pojedinci u proces integriranog planiranja trebali bi inicirati i prilagoditi planove zdravstvenih i socijalnih službi

9. korak - Koordinacija interakcije i međusobne ovisnosti planova

Nedvojbeno će u planovima doći do međusobnog preklapanja ili proturječja .

Preklapanje može dovesti do uzaludnog trošenja napora ili sredstava ; proturječje ima isti učinak , ali može više otežati rad na terenu. Ključni vremenski termini moraju biti provjereni kako bi izbjegli preklapanje između planova. Nužno je provjeriti kvantitet i kapacitet ključnih sredstava . U ovoj fazi je važno imenovati koordinatore planova. Ova faza planiranja mora jamčiti da će raspoloživa sredstva biti najbolje iskorištena.

10. korak - Finalizacija planova

- Tiskanje planova na svakoj razini;
- Distribuirati plan uključenim službama i održati brojne koordinacijske sastanke

11. korak - Edukacija i trening

Planovi su bezvrijedni ako se ne razumiju i ako se ne koriste kao temelj trenažnog procesa i redovno uvježbavanje putem simulacijskih vježbi.

12. korak - Revizija planova

Potrebno je redovno pregledavanje planova kako bi bili u skladu sa situacijom. Korisno je navesti razdoblje pregleda na početku plana i dodati tablicu na koju se potpisuje osoba odgovorna za pregled plana.(3)

5. OPĆI PODACI PSIHIJATRIJSKE BOLNICE RAB

Psihijatrijska bolnica Rab smještena je u naselju Kampur, oko 5 km udaljenom od grada Raba. Zauzima prostor od 124.000 m² te oko dva hektara zelene površine od čega je dio visoko mediteransko raslinje. Arhitektonski gledano, prvotna namjena objekata bila je različita od današnje, a datira iz vremena II. svjetskog rata, točnije iz 1942./43. godine. Talijani su u to vrijeme osnovali logor u kojem je boravilo oko 15 000 logoraša, uglavnom Hrvata i Slovenaca te Židova.

Izvanredne klimatske osobitosti blage mediteranske klime i stabilni, čvrsti kameni objekti godinama su stajali neiskorišteni. 1995 stvoren je plan o adaptaciji zgrada za duševnu bolnicu, što je u početku izazvalo podijeljene stavove i razmišljanja, ali i otpore otočana. S druge strane, postojanje ovakve ustanove bilo je značajno zbog zapošljavanja i zaustavljanja otočne depopulacije.

Danas se Psihijatrijska bolnica Rab sastoji od 2 službe s pripadajućim odsjecima, 4 odjela, zatim Odsjeka za medicinsku dijagnostiku (LAB, RTG, EKG, EEG, UZV) i SKZZ, Odsjeka za stručni i istraživački rad, Jedinice za opskrbu lijekovima te pratećih nemedicinskih službi.

Bolnica je paviljonskog tipa, ima 13 objekata i raspolaže sa ukupno 480 kreveta. Trenutni broj zaposlenika bolnice je 248.

Bolnica obavlja slijedeću zdravstvenu djelatnost:

- stacionarnu integralnu zdravstvenu zaštitu psihijatrijskih bolesnika, ovisnika, osoba s duševnim smetnjama i neubrojivih osoba
- specijalističko-konzilijarnu zdravstvenu zaštitu
- radiološku, laboratorijsku i drugu medicinsku dijagnostiku
- stručno-istraživački rad iz područja psihijatrije i srodnih područja u cilju usavršavanja zdravstvene zaštite i unaprjeđenja psihijatrijske struke



Slika 7 Psihijatrijska bolnica Rab[10]



Slika 8 Okruženje Psihijatrijske bolnice Rab[10]

6. INTERVENTNI PLAN

Prema odredbama članka 3. Zakona o sustavu civilne zaštite (NN 82/15) velika nesreća je događaj koji je prouzročen iznenadnim djelovanjem prirodnih sila, tehničko-tehnoloških ili drugih čimbenika s posljedicom ugrožavanja zdravlja i života građana, materijalnih i kulturnih dobara i okoliša na mjestu nastanka događaja ili širem području, čije se posljedice ne mogu sanirati samo djelovanjem žurnih službi na području njezina nastanka.

Proglašenjem stanja velike nesreće aktivnosti se odvijaju prema načelu supsidijarnosti od Državnog ureda za zaštitu i spašavanje prema jedinicama regionalnih ili lokalnih samouprava pogođenim velikom nesrećom ili katastrofom, odnosno prema svim pravnim osobama.

Sukladno zakonu o zaštiti na radu (NN 71/14, 118/14, 154/14), Zakonu o sustavu civilne zaštite (NN 82/15), Psihijatrijska bolnica Rab kao pravna osoba kojoj je osnivač Primorsko-goranska županija, dužna je imati operativne planove zaštite o načinu organiziranja i načinu provedbe mjera i aktivnosti u slučajevima velikih nesreća i katastrofa. Na temelju navedenih zakonskih obveza Psihijatrijska bolnica Rab kao posebne opće akte posjeduje; Plan evakuacije i spašavanja za slučaj iznenadnog događaja, Pravilnik zaštite od požara, Procjenu rizika.

Navedeni posebni opći akti Bolnice reguliraju aspekte postupanja u slučaju nastupa velike nesreće, katastrofe ili neželjenih događaja nižeg intenziteta.

Nositelj nadzora je bolnička zapovjedna grupa (BZG) koju određuje ravnateljstvo Bolnice. BZG odlučuje u svakom konkretnom slučaju o angažiranju osoba na saniranju posljedica izvanrednog događaja, te o eventualnom angažiranju potrebnih javnih službi.

Uzbunjivanje se odvija slijedećim slijedom;

1. Centar 112,
2. Vatrogasna postrojba,
3. Službe medicinske pomoći,
4. Policijska postaja

6.1 Bolnički odgovor na veliku nesreću

Reagiranje na katastrofu ili kriznu situaciju (veliku nesreću) zahtijeva povjerenje, suradnju i koordinaciju svih onih koji sudjeluju kod takvih stanja, što je moguće ostvariti samo kvalitetnom suradnjom kadra.

Sa načinom postupanja odnosno poduzimanjem mjera i načinom komunikacije u kriznim situacijama moraju biti upoznati svi radnici Bolnice.

U praksi je potvrđeno kolika je važnost ažurnog reagiranja zaposlenika u slučaju nesreće, jer oni su obično neposredno nazočni na mjestu događaja, te se često, bez njihove efikasne intervencije dok ne dođu interventne jedinice, posljedice mogu razbuktati do takvog stanja da se više ništa ne može napraviti. Plan djelovanja u incidentnim situacijama nalazi se na svakom Bolničkom odjelu te drugim nemedicinskim organizacijskim jedinicama, kao i kartice postupanja.

Mjere i postupci koji se moraju slijediti obuhvaćaju:

- Učinkovito gašenje požara u začetku, glede pravodobnog gašenja i sprečavanja razarajućih požara na objektima odnosno prijelaza požara na njih, a zatim se, kao i u svim ostalim incidentnim situacijama pristupa:
- Hitnom pozivanju odgovornih osoba
- Aktiviranju i uzbunjivanju radnika Bolnice glede pojačane pripravnosti
- Postupanje po operativnim planovima bolnice sukladno incidentnoj situaciji
- Pozivanje redovnih snaga sustava zaštite i spašavanja (vatrogasci, hitna medicinska pomoć, policija)
- Evakuaciju opasnih tvari u slučaju havarije na spremnicima.

- Zatvaranje protoka opasnih tvari u postrojenjima (spremnika lož ulja, UNP-a).
- Gašenje razvijenih požara angažiranjem vlastitih snaga.
- Provedbu sigurnih postupaka boravka, evakuacije, spašavanja i pružanja prve pomoći za sve osobe u krugu Bolnice.
- Organiziranje prihvata i upućivanja na mjesto intervencije vanjskih interventnih jedinica.
- Dojavljivanje Centru 112, vatrogasnoj postrojbi, policiji i službi hitne medicinske pomoći.

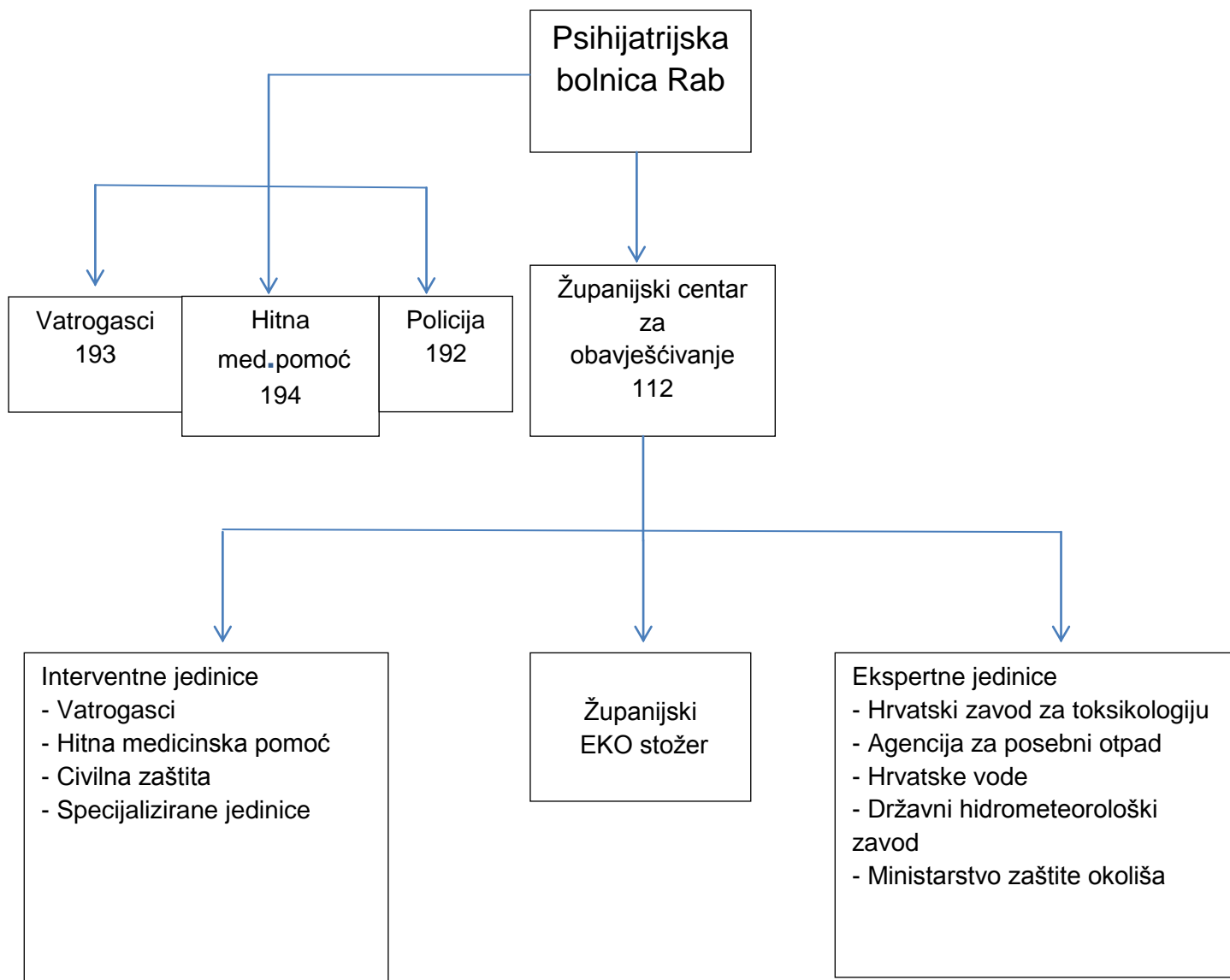
Popis odgovornih osoba BZG

Neovisno o nastanku velike nesreće, osobe ovlaštene za pokretanje postupaka i osobe zadužene za vođenje akcije ublažavanja posljedica na mjestu velike nesreće su:

Tab. 1 Popis osoba zaduženih za vođenje akcije ublažavanja posljedica na mjestu velike nesreće[9]

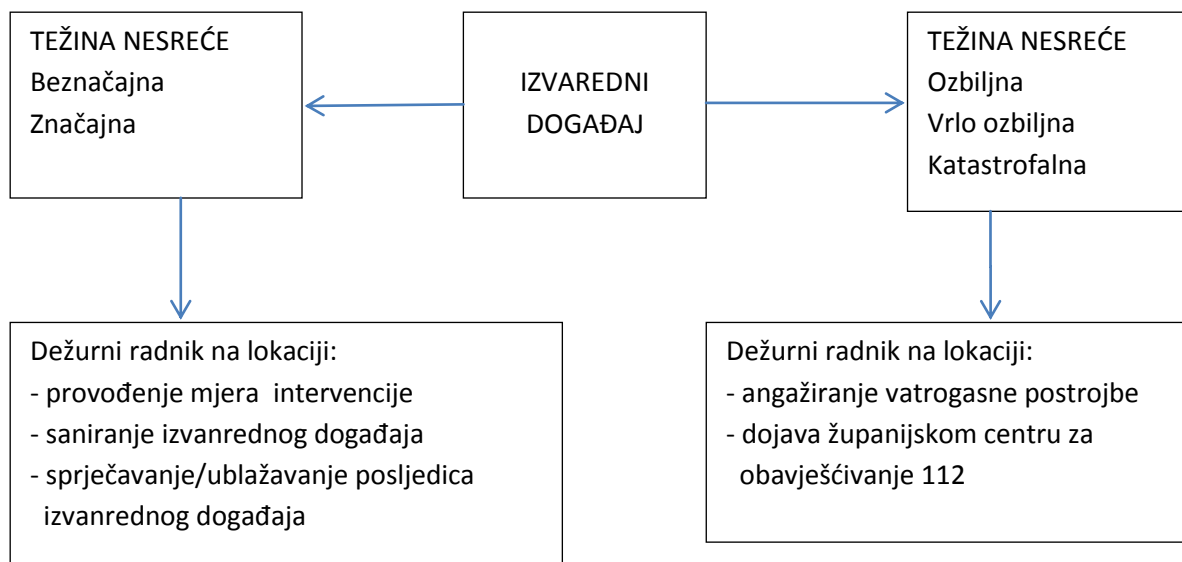
Prezime i ime	Radno mjesto	Adresa	Telefon
xxxxxxxxxxxxx	ravnatelj	Palit XX 51280 Rab	XXX/XXXXXX
xxxxxxxxxxxxx	zamjenik ravnatelja, psiholog	Matije X 51280 Rab	XXX/XXXXXX
xxxxxxxxxxxxx	stručnjak zaštite na radu	Barbat XXX, 51280 Rab	XXX/XXXXXX
xxxxxxxxxxxxx	voditelj tehničke službe	Barbat XX 51280 Rab	XXX/XXXXXX
xxxxxxxxxxxxx	liječnik	Kampor XXX 51280 Rab	XXX/XXXXXX

Shema postupka u slučaju izvanrednog događaja



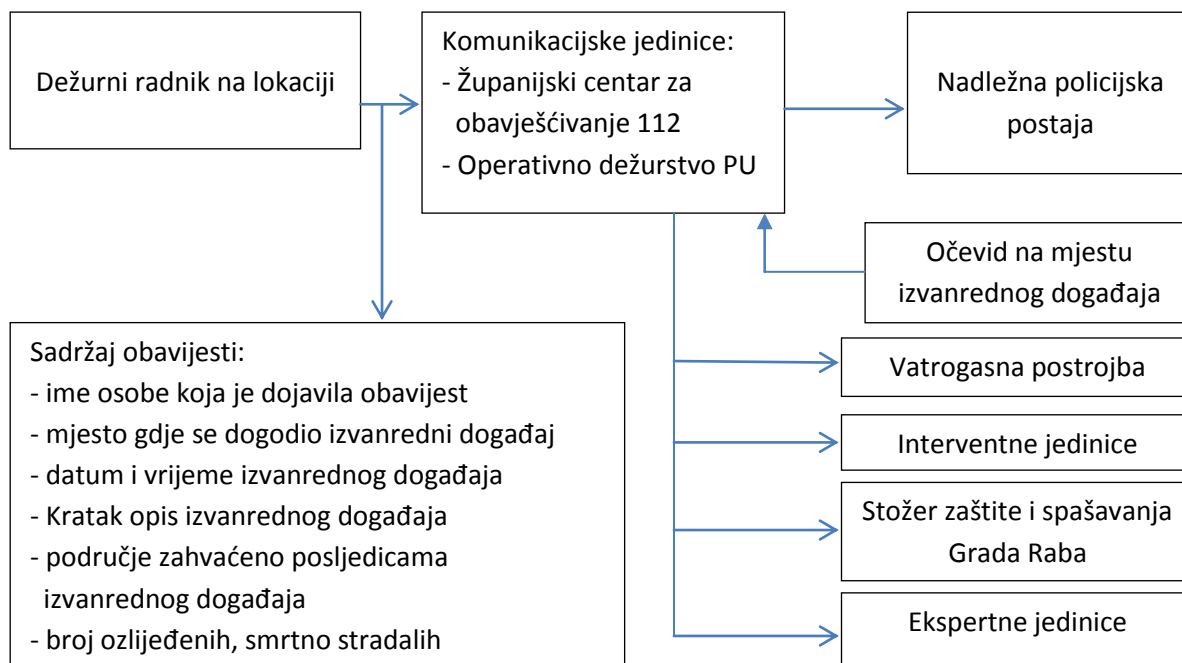
Slika (9) Shema postupka u slučaju izvanrednog događaja [9]

Shema prijenos obavijesti od izvanrednog događaja do komunikacijskih jedinica



Slika (10) Shema prijenos obavijesti od izvanrednog događaja do komunikacijskih jedinica[9]

Shema prijenos obavijesti o izvanrednom događaju sudionicima u intervenciji



Slika (11) Shema prijenos obavijesti o izvanrednom događaju sudionicima u intervenciji[9]

6.2. Podizanje razine pripravnosti, djelomične ili pune mobilizacije

A. Razine mobilizacije - Zelena, žuta i crvena mobilizacija

Slučaj izvanrednog događaja koji ima manje posljedice lokalizirane na prostor Bolnice prema razini mobilizacije zelena (pripravnost), žuta (djelomična mobilizacija), i crvena (puna mobilizacija) uključuje angažiranje potrebnih snaga odnosno, ovisno o intenzitetu događaja, mobilizacije svih radnika i resursa bolnice.

Angažiraju se radnici, oprema i sredstva unutar Bolnice. Odlukom ravnateljstva određene su osobe za prijem (BZG) i provođenje priopćenja nadležnog županijskog centra 112. Po nastanku izvanrednog događaja jedna od imenovanih osoba javlja županijskom centru o izvanrednom događaju putem telefonske ili mobilne mreže.

Po zaprimanju obavijesti (alarmiranju), prema gruboj procjeni opasnosti, određuje se (donosi se odluka) o razini pripravnosti ili djelomičnoj odnosno punoj mobilizaciji.

Bez odlaganja se angažiraju vlastite snage Bolnice na provedbi hitnih postupaka;

1. Zaustavljanje i prekid svakog radnog procesa
2. Sprečavanje ugrožavanja ljudi i imovine
3. Sprečavanje širenja nesreće
4. Organiziranje evakuacije i spašavanja prema Planu evakuacije i spašavanja u kojem su imenovani voditelji evakuacije i spašavanja za svaku ustrojstvenu jedinicu

Slučaj velike nesreće s ozbiljnim posljedicama za ljude, materijalna dobra i okoliš i mogućim izvan lokacijskim posljedicama koje nije moguće riješiti vlastitim radnicima i sredstvima

uključuje punu mobilizaciju resursa Bolnice i alarmiranje te pomoć nadležnih javnih službi.

Operativne snage zaštite i spašavanja sastavljene su od :

- Stožera zaštite i spašavanja grada Raba,
- Županijskog stožera zaštite i spašavanja,
- Javne vatrogasne postrojbe grada Raba,
- Policijske uprave PGŽ,
- Službe hitne medicinske pomoći PGŽ,
- Specijalističke interventne postrojbe Civilne zaštite.

B. Primanje obavijesti (Alarma)

Svaki radnik/ca Bolnice dužan je u okvirima uobičajenih (normalnih) uvjeta reagirati i dojaviti neposrednim kontaktom, fiksnim ili mobilnim telefonom postojanje eventualne opasnosti ravnateljstvu ili (u smjenskom radu) dežurnom liječniku.

Ukoliko je opasnost takve naravi (prema gruboj procjeni) da prijete većim odnosno ozbiljnijim posljedicama po ljude i materijalna sredstva, uzbunjivanje u objektima Bolnice vrši se telefonskim putem i megafonom ili glasom.

U okolnostima koje upućuju na veliku nesreću BZG obavještava Županijski centar 112, javnu vatrogasnu postrojbu, operativno dežurstvo policijske uprave i službu hitne medicinske pomoći.

Tab. 2 Brojevi javnih službi i tvrtke koje treba po potrebi obavijestiti u slučaju izvanrednih događaja[9]

Red. broj	Naziv	Broj telefona
1	Državna uprava za zaštitu i spašavanje – Županijski centar 112 Rijeka	112
2	Javna vatrogasna postrojba grada Raba	xxx-xxx
3	Policijska uprava PGŽ Policijska postaja Rab	xxx-xxx
4	Hitna pomoć, Zavod za hitnu medicinu PGŽ	xxx-xxx
5	Dom zdravlja PGŽ – ispostava Rab	xxx-xxx

C. Koordinacija i zapovijedanje

Koordinaciju i zapovijedanje obavlja bolnička zapovjedna grupa (BZG), a izvan radnog vremena to su osobe koje predstavljaju potporu BZG kao što su dežurni liječnik te drugo medicinsko osoblje na položajima u svojim odjelima.

U slučajevima velike nesreće kada otklanjanje opasnosti nije moguće riješiti vlastitim kapacitetima i resursima Bolnice i kada je opasnost koja prijete takve naravi da zahtijeva angažman vanjskih sudionika, hitno se angažiraju vanjske službe koje putem centra 112 obavještavaju članovi BZG ili od njih ovlaštene osobe.

6.3. Kartice postupanja

Tab. 3 Zdravstvene službe – Odjeli [9]

R.br.	NAZIV ODJELA	ODGOVORNE OSOBE POSTUPANJE
1	Odjel za akutna i krizna stanja	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxx Medicinsko osoblje. Stručnjak zaštite na radu. <u>Osiguravanje prve pomoći, evakuacije i spašavanja pacijenata, zbrinjavanje pacijenata nakon evakuacije iz zgrade odjela, osiguravanje mjesta evakuiranja, Poduzimanje mjera učinkovitog gašenja požara u začetku, isključiti iz električnog napajanja uređaje, alarmiranje i obavještavanje o nastupu iznenadnog događaja.</u>
2	Odjel za afektivne poremećaje i granična stanja	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxx Medicinsko osoblje. Stručnjak zaštite na radu. Postupanje kao prethodno.
3	Odjel neurokognitivnu i integrativnu rehabilitaciju	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxx Medicinsko osoblje.

		Stručnjak zaštite na radu. Postupanje kao prethodno.
4	Odjel za forenzičku psihijatriju	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxxx Medicinsko osoblje. Stručnjak zaštite na radu. Postupanje kao prethodno.
5	Jedinica za organske i involutivne poremećaje	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxxx Medicinsko osoblje. Stručnjak zaštite na radu. Postupanje kao prethodno.
6	Odjel za produženo liječenje	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxxx Medicinsko osoblje. Stručnjak zaštite na radu. Postupanje kao prethodno.
7	Odjel za bolesti i ovisnosti	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxxx Medicinsko osoblje. Stručnjak zaštite na radu. Postupanje kao prethodno.
8	Odjel za psihosocijalnu rehabilitaciju	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxxx Medicinsko osoblje. Stručnjak zaštite na radu. Postupanje kao prethodno.
9	Odsjek za integrativnu rehabilitaciju	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxxx Medicinsko osoblje. Stručnjak zaštite na radu. Postupanje kao prethodno.
10	Dnevna Bolnica	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxxx Medicinsko osoblje. Stručnjak zaštite na radu. Postupanje kao prethodno.
11	Odjel za medicinsku biokemiju	Voditelj odjela: xxxxxxxxxxxxxx Glavna sestra odjela: xxxxxxxxx Medicinsko osoblje. <u>U začetku gasiti požar, u prostor koji nije neposredno ugrožen premjestiti lijekove i medicinski</u>

		<u>materijal te na taj način spriječiti štetne i opasne imisije koje bi nastale sagorijevanjem. Alarmiranje i obavještanje o iznenadnom događaju.</u>
--	--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Tab. 4 Nezdravstvene službe[9]

R.br.	NAZIV SLUŽBE	ODGOVORNE OSOBE POSTUPANJE
1	Služba za financijsko-računovodstvene poslove	Voditelj službe: xxxxxxxx Radnici službe. Stručnjak zaštite na radu. <u>Gašenje požara u začetku, alarmiranje i obavještanje o nastupu iznenadnog događaja.</u>
2	Služba za opće, pravne i kadrovske poslove	Voditelj službe: xxxxxxxxxxxxxx Stručnjak zaštite na radu. Radnici službe. Postupanje kao prethodno.
3	Služba za tehničko-servisne poslove	Voditelj službe: xxxxxxxxxxxxxx Stručnjak zaštite na radu. Radnici. <u>Zatvoriti protok na spremniku lož ulja, učinkovito gašenje požara u začetku. Alarmiranje i dojava.</u>
4	Služba Prehrane	Voditelj službe: xxxxxxxxxxxxxx Osoblje kuhinje. Stručnjak zaštite na radu. <u>Zatvoriti dotok plina i drugih energenata. Gasiti požar u začetku. Alarmiranje i dojava.</u>
5	Bolnička praona	Voditelj: xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx Radnici. Stručnjak zaštite na radu. <u>Gašenje požara u začetku, alarmiranje i obavještanje o nastupu iznenadnog događaja</u>

6.4. Posebni incidenti

Kao mogući posebni incidenti i mogući izvori ugrožavanja u okviru Bolnice potencijalne su nesreće uzrokovane kvarovima na instalacijama i spremnicima lož ulja, dizel goriva i ukapljenog naftnog plina – prirodnog plina.

U ovim okolnostima aktivirati će se vlastite snage – tehnička služba u cilju efikasnog gašenja požara u začetku odnosno do dolaska javne vatrogasne postrojbe, koje postupaju i djeluju prema operativnom planu intervencije u zaštiti okoliša, a svi postupci i mjere se provode s ciljem sprječavanja izvanrednih događaja i ublažavanja eventualnih posljedica izvanrednog događaja.

Osigurati će se krug i zaštitna zona oko mjesta požara, poduzeti će se uklanjanje i egalizacija izlivenog sadržaja, pretočiti će se opasna tvar iz oštećenog spremnika.

U slučaju incidenta s opasnim kemikalijama odnosno incidenta koji uključuje radiološku-nuklearnu opasnost kao i incidenta koji uključuje zarazne bolesti ili biološke agense postupa se kao i u drugim incidentnim situacijama, ovisno o njihovom intenzitetu.

Odlukom ravnatelja određene su osobe za postupanje u navedenim incidentnim situacijama te se iste odmah pozivaju. Postupa se prema postojećim planovima zaštite i spašavanja a u slučaju kada nastalu situaciju nije moguće riješiti vlastitim snagama, angažiraju se vanjske službe putem centra 112.

Prema zahtjevima izvanrednog događaja medicinsko osoblje organizira prvu pomoć, osoblje tehničke službe evakuaciju i spašavanje

6.5. Incidenti koji primarno zahvaćaju bolnicu

- Prijetnje (terorizam, vojni sukob)
- Požar
- Tehnički problemi
- Potres
- Poplave

Naprijed navedeni incidenti odnosno izvori opasnosti zahtijevaju odgovarajuće postupanje. Sukladno navedenom, a ovisno o izvoru opasnosti, mora se osigurati postupanje prema Planu evakuacije i spašavanja.

Navedenim Planom, čiji se tekstualni dio nalazi na mjestima dežurstva, a grafički prikazi na vidnom mjestu, utvrđeni su voditelji evakuacije i spašavanja za svaki odjel, odnosno službu.

Voditelj akcije i spašavanja mora:

- biti upoznati sa odredbama i smjernicama ovog plana,
- posjedovati osnovna znanja o opremi i postupcima evakuacije i spašavanja,
- voditi računa o kompletnosti opreme za evakuaciju i spašavanje,
- voditi računa da je grafički dio plana uvijek na mjestu gdje je to predviđeno,
- educirati zaposlenike odjela (službu) o odredbama i smjernicama plana,
- vršiti praktične vježbe najmanje jednom u dvije godine,
- usavršavati svoja znanja, pratiti razvoj vatrogasne tehnike i tehnike civilne zaštite,
- spriječiti širenje panike, samovoljno ponašanje pojedinaca povratak u ugroženu zgradu ili slično.

Voditelj evakuacije i evakuacijski tim odmah moraju utvrditi brojno stanje odjela. Mora postojati spisak ljudi koji borave u ugroženoj zgradi. Ako brojno stanje ne odgovara, poduzima se akcija spašavanja.

Navedenim planom određena su evakuacijski putovi, evakuacijski izlazi te mjesta okupljanja kao i postupci u slučaju naprijed navedenih incidentnih situacija.

Svi zaposlenici moraju biti upoznati sa planom evakuacije i spašavanja.

6.6. Komunikacija i koordinacija

Komunikacija i koordinacija u incidentnim situacijama obuhvaća naročito:

- osiguranje i održavanje komunikacije svim raspoloživim sredstvima kako prema zaposlenicima tako i prema vanjskim službama i nadležnim ministarstvima.
- dojavu o incidentnoj situaciji koja se vodi usmenim putem, megafonom ili telefonom
- prenošenje zapovjedi za postupanje
- praćenje i usmjeravanje svih zaposlenika te omogućavanje njihovog nesmetanog rada na otklanjanju posljedica incidentne situacije.

6.7. Komplikacije

Komplikacije koje se mogu pojaviti pri otklanjanju posljedica incidentnih situacija mogu biti mnogobrojne i raznovrsne.

Neke od njih bi mogle biti:

- nemogućnost dojave o incidentnoj situaciji (prekid svih telefonskih i drugih veza) u kojem slučaju preostaje oslonac na vlastite snage do obavještanja vanjskih službi drugim načinima (kurirska služba), pri čemu se gubi vrijeme
- uništavanje (samom incidentnom situacijom) opreme za spašavanje i pružanje prve pomoći, ili njezinog dijela, što kao posljedicu ima veće gubitke
- odsutnost (ili gubitak) voditelja akcije spašavanja odnosno osoba zaduženih za evakuaciju.

ZAKLJUČAK

Zdravstvena kriza odnosi se na prijetnje zdravlju povezane s novim ili novonastalim bolestima, slučajnim ispuštanjem ili namjernom uporabom bioloških, kemijskih ili radionuklearnih sredstava, prirodnim katastrofama, katastrofama izazvanih ljudskim djelovanjem, složenim izvanrednim situacijama, sukobima i drugim događajima koji imaju moguće katastrofalne učinke na ljudsko zdravlje uključujući moguće implikacije klimatskih promjena. Zdravstvena kriza je kritična situacija kada zdravstveni sustav zajednice ili društva podbacuje ili je preopterećen naglo rastućom potražnjom za uslugama, nije u mogućnosti u punom opsegu udovoljiti bitnim zdravstvenim potrebama ljudi koji su pogođeni katastrofom.

Pripreme za sprečavanje zdravstvene krize postaju sve složenije u promijenjenoj globalnoj okolini. Rastući broj događaja povezanih s vremenom (poplave, oluje, ekstremne temperature, itd.) i rastuće prijetnje od pandemije ljudske gripe pojačale su potrebu jačanja javnog zdravstva od nadolazećih međunarodnih problema u zdravstvu. Treba postići najbolji cilj, a to je maksimalni broj spašenih i izliječenih, i najbržemoguć oporavak ugroženih, a to sve bez koncentracije resursa i korištenja skupih snaga spašavanja bez prijekne potrebe i iznad potreba.

Svrha izrade ovog interventnog plana je osigurati efikasnu integraciju sa ostalim službama za hitne slučajeve, ograničiti konfuziju unutar zdravstvene ustanove (tijekom velikih nesreća /katastrofa), dati informacije osoblju i ostalim zaposlenicima tijekom krizne situacije, spriječiti prenošenje katastrofe iz područja incidenta u akcijsko područje transporta i bolničkog zbrinjavanja. Taj plan u kriznoj situaciji mora početi funkcionirati čim prije je moguće, a rad u takvoj situaciji mora biti organiziran po hitnom ustroju. Svi koji snose dio odgovornosti za učinkovitu provedbu planova za veće krizne situacije moraju biti uključeni u fazu planiranja odgovora na te situacije.

Psihijatrijska bolnica Rab je specijalna Ustanova, nalazi se na otoku Rabu pa djelovanje i pomoć ostalih interventnih službi bitno otežava njihovo hitno djelovanje, tako da se uvijek oslanjamo na „sebe“ i planiranje počinjemo procjenom raspoloživih zdravstvenih radnika, zaliha opreme, sanitetskog materijala, lijekova, mogućnosti, kapaciteta prostora, te vodimo računa o izvorima energije kako bi oprema i aparati mogli funkcionirati u krizi.

7. LITERATURA

- [1] Vučinić J.;Vučinić Z.; Civilna zaštita, Veleučilište u Karlovcu, Karlovac 2013, ISBN978-953-7343-66-8
- [2]Zakon o zaštiti na radu (NN 71/2014)
- Ispravak Zakona o zaštiti na radu (NN 118/2014)
 - Uredba o izmjeni Zakona o zaštiti na radu (NN 154/2014)
- [3]Zakon o sustavu civilne zaštite (NN 82/15)
- [4] Pravilnik o ustrojstvu i načinu rada Kriznog stožera Ministarstva zdravlja (NN 18/2015)
- [5]Uredbu o sprječavanja nesreća koju uzrokuju opasne tvari (NN 44/2014)
- Uredbu o izmjenama i dopunama uredbe sprječavanja nesreća koju uzrokuju opasne tvari (NN 31/2017)
- [6]Pravilnik o nositeljima, sadržaju i postupcima izrade planskih dokumenata u civilnoj zaštiti te načinu informiranja javnosti u postupku njihovog donošenja (NN 49/17)
- [7]Državna uprava za zaštitu i spašavanje,<http://www.duzs.hr/>
- [8] Pravilniko izradi procjene rizika (NN 112/2014)
- [9] Arhiva Psihijatrijske bolnice Rab
- [10]<http://www.bolnicarab.hr/>
- [11]<https://www.slideshare.net/kathairo/modeli-i-principi-upravljanja-kvalitetom>
- [12]<http://www.24sata.hr/news/najvece-prirodne-katastrofe-ubile-su-gotovo-milijun-ljudi-444085>
- [13]<http://www.croenergo.eu/oneciscenje-zraka-iz-industrije-europu-stoji-milijarde-aura-3840.aspx>
- [14]<http://www.slideserve.com/valdemar/civilna-za-tita>

8. PRILOZI

8.1. POPIS SLIKA

Stranica

Sl.1 Područja vrste i oblici civilne zaštite	5
Sl.2 Proces upravljanja rizikom.....	8
Sl.3 Poplave.....	9
Sl.4 Požari.....	9
Sl.5 Industrijska zagađenja.....	10
Sl.6 Planiranje civilne zaštite.....	11
Sl.7 Psihijatrijska bolnica Rab.....	20
Sl.8 Okruženje Psihijatrijske bolnice Rab.....	20
Sl.9 Shema postupka u slučaju izvanrednog događaja.....	24
Sl.10 Shema prijenos obavijesti od izvanrednog događaja do komunikacijskih jedinica.....	25
Sl.11 Shema prijenos obavijesti o izvanrednom događaju sudionicima u intervenciji.....	26

8.2. POPIS TABLICA

Stranica

Tab.1 Popis osoba zaduženih za vođenje akcije ublažavanja posljedica na mjestu velike nesreće.....	23
Tab.2 Brojevi javnih službi i tvrtke koje treba po potrebi obavijestiti u slučaju izvanrednih događaja.....	28
Tab.3 Zdravstvene službe – Odjeli.....	29
Tab.4 Nezdravstvene službe.....	31