Krizno komuniciranje Ministarstvo zdravstva

Božičević Krušić, Marina

Undergraduate thesis / Završni rad

2021

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **The University of Applied Sciences Baltazar Zaprešić / Veleučilište s pravom javnosti Baltazar Zaprešić**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:129:180761

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-29**

Repository / Repozitorij:

Digital Repository of the University of Applied Sciences Baltazar Zaprešić - The aim of Digital Repository is to collect and publish diploma works, dissertations, scientific and professional publications



VELEUČILIŠTE
s pravom javnosti
BALTAZAR ZAPREŠIĆ
Zaprešić

Preddiplomski stručni studij
Poslovanje i upravljanje

MARINA BOŽIČEVIĆ KRUŠIĆ

KRIZNO KOMUNICIRANJE MINISTARSTVA ZDRAVSTVA

STRUČNI ZAVRŠNI RAD

Zaprešić, 2021. godine

VELEUČILIŠTE
s pravom javnosti
BALTAZAR ZAPREŠIĆ
Zaprešić

Preddiplomski stručni studij
Poslovanje i upravljanje

STRUČNI ZAVRŠNI RAD

KRIZNO KOMUNICIRANJE MINISTARSTVA ZDRAVSTVA

Mentor:
Stjepan Lacković, v. predavač

Studentica:
Marina Božičević Krušić

Naziv kolegija:
ODNOSI S JAVNOŠĆU

JMBAG studenta:
0234055984

SADRŽAJ

SAŽETAK **1**

SUMMARY **2**

1. UVOD **3**

2. ODNOSI S JAVNOŠĆU **4**

2.1 Pojam odnosa s javnošću 4

2.2 Definiranje odnosa s javnošću 5

2.3 Funkcije odnosa s javnošću 6

2.4 Proces upravljanja u odnosima s javnošću 7

2.5 Područja primjene odnosa s javnošću 8

2.5.1 Odnosi s javnošću u zdravstvu 8

2.6 Krizno komuniciranje 9

2.7 Pravna pitanja i etika u odnosima s javnošću 10

3. UPRAVLJANJEM KRIZOM **11**

3.1 Definicija krize 11

3.2 Uzorci krize 11

3.3 Procijene slabosti rizika 12

3.4 Djelovanje u krizi 12

3.5 Komunikacija tijekom i nakon krize 13

3.6 Kriza i medij 13

3.7 Plan postupanja kod kriznih i incidentnih situacija 14

3.8 Planiranje dužnosti unutar kriznog stožera 14

4. UPRAVLJANJE KRIZNIM SITUACIJAMA **15**

4.1 Prepoznavanje krize 15

4.2 Obuzdavanje krize 16

4.3 Rješavanje krize 16

4.4 Pridobiti medije 17

5. MINISTARSTVO ZDRAVSTVA **19**

5.1 Ustroj Ministarstva zdravstva 19

5.2 Glasnogovornici u zdravstvu 20

5.3 Komunikacija u zdravstvu 22
5.4 Krize i katastrofe u zdravstvenom sustavu 23
5.4.1 Kriza s pandemijom COVID -19 u RH 25
5.4.2 Analiza krize u zdravstvenom sustavu Hrvatske 25
5.5 Sigurna zdravstvena ustanova 27
5.6 Upravljanje, koordinacija i komunikacija 28
6. ZAKLJUČAK 30
7. IZJAVA 31
8. POPIS LITERATURE 32
INTERNETSKI IZVORI 33
9. ŽIVOTOPIS 34

SAŽETAK

Ovim radom se nastoji prikazati Krizno komuniciranje Ministarstva zdravstva na osvrt izazvane pandemijom korona virusom (COVID–19) u Republici Hrvatskoj. Cilj ovog rada je kako objasniti kada dođe do nastanka krize i kako dolazi do kriznog komuniciranja te kako Ministarstvo zdravstva funkcionira s odnosima s javnošću. Najčešće se postavlja pitanje „ kako se dolazi do krize, tko je za nju odgovoran te tko snosi posljedice? " U većini slučajeva krivnja se uvijek prebacuje na neke druge osobe i okolnosti. Ministarstvo zdravstva je jedno šire područje gdje dolazi do velikog rizika na takav štetni događaj gdje posljedice mogu biti smrtne za pacijenta, čovjekovo zdravlje te ozbiljna oštećenja i patnje kod pacijenta. Zdravstvo se može unaprijediti educiranjem zdravstvenih djelatnika koji bi se u takvim kriznim situacijama kao što je ovaj događaj mogli učinkovitije pripremiti i planirati na prevenciju, djelovanje i opstanak na mogućnost lošeg događaja ili krize.

Ono što je bitno naglasiti u Republici Hrvatskoj, da je Ministarstvo zdravstva jedini resor koji nema odjel s javnošću odnosno glasnogovornika. U pravom smislu znači da Ministarstvo zdravstva ima ministra, a zdravstvene ustanove ravnatelje koji su jedina komunikacija s medijima.

Ključne riječi: zdravstvo, pandemija, kriza, Krizno komuniciranje, odnosi s javnošću,

SUMMARY

The aim of this thesis is to present the crisis communication of the Ministry of Health on the crisis caused by the coronavirus pandemic (COVID-19) in the Republic of Croatia. The thesis shows how to explain when a crisis occurs and how crisis communication occurs and how the Ministry of Health functions with public relations. The most common question is “how does a crisis occur, who is responsible for it and who bears the consequences?"In most cases, the blamealways shifts to other people and circumstances. The Ministry of Health is a wide area with a high risk in case of such a harmful event,whereby the consequences can be deadly for the patient, human health and cause serious damage and suffering to the patient. Health care can be improved by educating health professionals who could more effectively prepare and plan for preventionin such crisis situations in order to react more effectively in a bad event or crisis. What is important to note is that in the Republic of Croatia the Ministry of Health is the only department that does not have a public department or publicist. In fact, the Ministry of Health has a minister and the health institutions have directors who are the only communication canal with the media.

Key words: health, pandemic, crisis, crisis communication, public relations.

1. UVOD

Krizna komunikacija važan je dio odnosa s javnošću. U kriznim situacijama nalaze se mnogi problemi koji mogu štetiti ugledu globalnog pokreta. Potencijal krizne situacije mogu se kretati od otkazanih događaja do smrti sudionika. Krizna situacija može se dogoditi u bilo kojem trenutku, no unatoč nepredvidivoj prirodi, može se planirati, tada se može i profesionalno iz realizirati. Krizno upravljanje je kritična organizacijska funkcija. Neuspjeh može rezultirati ozbiljnom štetom i gubitkom organizacije ili okončati samo njezino postojanje. Praktičari odnosa s javnošću sastavni su dio timova za upravljanje krizama. Dakle, niz najboljih praksi i pouka dobivenih iz našeg znanja o upravljanju krizama bio bi vrlo koristan resurs za one koji se bave odnosima s javnošću.

Krizna komunikacija novo je polje u primijenjenim komunikacijskim studijama i uključuje suočavanje s posredovanim porukama i raznim vrstama publike u trenucima pojačanog pritiska. Etička pitanja su važna razmatranja kada se dogodi kriza. U kriznoj situaciji korporativne vrijednosti koje su važne u doba normalnosti i stabilnosti možda neće biti toliko kritične. Na primjer, uobičajeni naglasak na uštedi troškova više ne bi bio prikladan kada je potrebno poduzeti hitne korake za spašavanje života u prirodnoj katastrofi.

Tema ovog završnog rada bit će krizno komuniciranje Ministarstva zdravstva koje će se objasniti na konkretnom primjeru COVID – 19.

Rastuće negativne posljedice od pandemije COVID – 19 povećale su potrebu jačanja javnog zdravstva od dolazećih međunarodnih problema u zdravstvenom sustavu. Proces pripreme za krizu, procjenu rizika, planiranja i scenariji, uveliko pomaže da organizacije i njihova vodstva budu spremni u trenutku izbijanja krize pomoći organizaciji da se nosi s novonastalom situacijom.

Ipak, praksa pokazuje drugačije jer kriznim situacijama kao što je ova slabije se snalaze i oni s više iskustava, što može dovesti do zaključka da još uvijek bez obzira na iskustvo treba biti spreman za daljnja usavršavanja i upoznavanja s prednostima komunikacije u kriznim situacijama. Također se otvara pitanje koliko je Hrvatska sklon proaktivnoj komunikaciji u kriznim situacijama zvana pandemija COVID – 19.

Kako bi što bolje razradili temu rada, u prvom dijelu ćemo govoriti o odnosu s javnošću, kako upravljati krizom te kriznim situacijama. U nastavku rada ćemo opširnije pisati o Ministarstvu zdravlja i koliko je on bitan u kriznoj situaciji kao što je pandemija.

2. ODNOSI S JAVNOŠĆU

Javnost se uključuje u donošenje propisa koji imaju svrhu prikupljanja informacija o interesima, prijedlozima i stavovima javnosti vezanim uz određenu javnu politiku s ciljem podizanja više razine razumijevanja i prihvaćanja ciljeva te iste politike, ali i primjećivanja negativnih učinaka javne politike na koje treba odmah reagirati te ih na vrijeme ukloniti.
Kako Skoko (2004:75) u svojoj knjizi objašnjava: „U doba kada su komunikacijski kanali široko razvijeni i rasprostranjeni te su masovni mediji poput televizije i interneta integralni dio svakodnevice, odnosi s javnošću ili PR (public relations) predstavljaju vid komunikacije koji često obuhvaća komunikaciju sa širokim spektrom segmentiranih i raznolikih javnosti, te je zbog toga kompleksan i slojevit“.
Pojam odnosa s javnošću prvi je uveo i koristio Edward Bernays u svojem djelu “Kristaliziranje javnog mijenja" 1927. godine (Skoko, 2004: 75).
Od 1927. godine nastale su brojne definicije odnosa s javnošću, iako neke od njih zapravo definiraju što odnosi s javnošću obuhvaćaju, a ne ono što odnosi s javnošću zapravo jesu.
Vrlo često se događa da se odnosi s javnošću spajaju s drugim djelatnostima koje su slične, ali ne iste. Odnosi s javnošću najviše se miješaju s marketingom i propagandom, dok se u odnosima s javnošću ostvaruje komunikacija sa svim javnostima nekog poduzeća ili organizacije. Marketing je aktivnost koja je isključivo usmjerena na prodaju proizvoda ili neke usluga, te daje podršku potrošačima. (Jugo, 2012: 20).

2.1 Pojam odnosa s javnošću

Odnos s javnošću mnogi nazivaju komunikacijom, društveni poslovi, menadžment, oglašavanje ili publicitet, marketinškog komuniciranja ili informiranja, ali ipak je samo odnos s javnošću.

Termin koji dolazi od eng. riječi public relations ili skraćeno PR označava komunikacijsku aktivnost. (Tomić, 2008:7) Prema Tomiću (Tomić, 2008:8): “Naziv i položaj odnosa s javnošću jako se razlikuje od organizacije do organizacije. Ako pojam odnosi s javnošću sagledamo pomoću metode ključnih riječi, riječ odnosi prevodimo kao položaj dviju ili više stvari jedne prema drugoj vrlo je jasno da je riječ o komunikaciji“. Kada govorimo o pojmu javnost koji je definiran prema Anićevom rječniku javnost je ukupnost obaviještenih i upućenih koji oblikuju opća mišljenja. Tomić govori da (Tomić, 2008:8): “Nesporazumi oko tumačenja pojma i sadržaja odnosa s javnošću nastaju i zbog toga što u međunarodnoj praksi nije usvojena

jedinstvena terminologija u ovom području. Danas se na popisu nalaze više od 5000 različitih naziva za odjele odnosa s javnošću u kompanijama državnim institucijama, organizacijama, udrugama, zakladama itd". Istraživanja pokazuju da samo 30% koristi naziv *odnosi s javnošću. Korporativna komunikacija ili komunikacije* naziv su koja koristi 20% organizacija, dok tek nekih deset posto koristi naziv *javni poslovi.* Uz navedene nazive postoje i nazivi kao što su *korporativni odnosi, ured za informiranje* i dr.

I danas se postavlja pitanja jesu li odnosi s javnošću posao, profesija, umjetnost, znanost, zanimanje ili su funkcija. (Tomić, 2008:8) No odnosi s javnošću još uvijek nemaju određeno poštovanje od osoba na razini menadžmenta. Veliki broj izvršnih dužnosnika odnose s javnošću smatra organizacijskom cjelinom uspostavljenom za komunikaciju s dosadnim izvjestiteljima. Takav stav je rizičan jer imati utjecaj kako će javnost gledati na kompaniju zahtjevna je funkcija. (Tomić, 2008:9)

2.2 Definiranje odnosa s javnošću

Danas u literaturu postoji više uporabljivih definicija pojma odnosa s javnošću. Bez obzira na brojnost te definicije imaju određene karakteristike. (Tomić, 2008:11) Tomić ih je u svojoj knjizi podijelio na (Tomić, 2008:49):

- „Odnosi s javnošću uspostavljaju ili održavaju međusobno razumijevanje između organizacije i njezine javnosti, te promoviraju i održavaju međusobno povjerenje, poštovanje i društveno odgovornost između organizacije i javnosti".
- „Uspostavljaju i održavaju dvosmjernu komunikaciju".
- „Disciplina su menadžmenta koja traži da su svi oblici planirane komunikacije budu izvedeni djelotvorno".
- „Odnosi s javnošću proces je koji teži projekciji pozitivnih viđenja ili pretvaranju negativnih pojmova ili ideja u pozitivne i stvaranju razumijevanja kroz znanje".
- „Odnosi s javnošću usklađuju privatne i javne interese".
- „Složen su planirani komunikacijski proces koji upravlja korporacijski imidžom i ugledom".

- „Odnosi s javnošću kontinuirana su funkcija koja prema mogućnostima podržava oglašivačke ili marketinške aktivnosti".

- „Odnosi s javnošću i njezina ciljna organizacija nalaze se win – win odnosu“. (Tomić, 2008:49)

Uvažavajući navedena promišljanja o odnosima, a u skladu s konceptom ove knjige autor donosi svoju definiciju: „Odnosi s javnošću procesu komuniciranja organizacije s njezinom unutarnjom i vanjskom javnošću u svrhu postizanja međusobnog razumijevanja, izgradnje društvene odgovornosti i ostvarivanja zajedničkih interesa “. (Tomić, 2008:50)

2.3 Funkcije odnosa s javnošću

Nakon raznih definicija odnosa s javnošću teoretičari dolaze do osnovnih funkcija odnosa s javnošću. James Grunig i Todd Hunt u knjizi *Managing Public Relations* (1984., 8.-9.) odnose s javnošću shvaćaju kao upravljanjem pod sustavom i navode 5 funkcija:

1. „Podupiranje prodaje promocijom proizvoda i drugim uslužnim djelatnostima“.
2. „Podupiranje personalne uprave komunikacijskim aktivnostima prema zaposlenicima“.
3. „Podupiranje odjela i razvoja planiranja unošenim društvenim kretanja i prenošenja interesa poduzeća u javnosti“.
4. „Podupiranje proizvodnog sustava“.
5. „Podupiranje uprave poduzeća u planiranju i provođenju komunikacijskih aktivnosti“. (Tomić, 2008:52)

Robert Heath i W. Timothy Coombs u knjizi *Today' s Public Relations – An Introduction* (2006., 8.) definiraju pet funkcija odnosa s javnošću:

1. Strateško planiranje
2. Istraživanje
3. Publicitet
4. Promocija
5. Donošenja odluka kroz suradnju

Smatra se da je prva i osnovna funkcija strateško planiranje koja dovodi organizaciju u položaj da odgovaraju željama, potrebama i mišljenjima drugih.

Druga funkcija je istraživanje koja pokušava razumjeti termine kao što su tržište, ulagači, zaposlenici te pripadnici javnog i poslovnog sektora itd.

Treća funkcija odnosa s javnošću je publicitet koja uključuje privlačenje pozornosti i pribavljanje informacija o određenoj aktivnosti ili obilježju organizacije odnosno poduzeća.

Funkcija četvrte faze odnosa s javnošću je promocija. Promocija je niz napora da se određene aktivnosti i mišljenja organizacija prepoznaju u javnosti. (Tomić, 2008:53)

Peta funkcija je donošenje odluka kroz suradnju, odnosno uključuje savjetovanje dominantne koalicije unutar neke organizacija i poticanja donošenja odluka koje uvažavaju brigu javnosti na koje se odluke točno odnose. (Tomić, 2008:54)

2.4 Proces upravljanja u odnosima s javnošću

Sudionici u odnosima s javnošću koji rade na procesima planiranja raspolažu s značajnim iskustvom te teoretskim znanjima i imaju sve vještine korištenja različitih podataka u četverofaznom procesu rješavanja problema:

1. „Definiranje problema“.
2. „Planiranje i stvaranje programa“.
3. „Poduzimanje akcije i komunikacije“.
4. „Procjena programa“. (Tomić, 2008:129)

U prvom koraku definira odnosno analizira problem prikupljanjem najtočnijih informacija iz makro i mikro okruženja potrebnih za što bolji opis problema. Zbog svoje važnosti u planiranju i upravljanju odnosima s javnošću vještina istraživanja spada u najtraženije vrline i sposobnost djelatnika odnosa s javnošću. Teoretičari ukazuju na tri vrste istraživanja jedno je kvantitativno, drugo je kvalitativno te treće kontinuirano istraživanje. Postoje različite tehnike prikupljanja primarnih podataka: upitnik, anketa, intervju, uzorak itd. (Tomić, 2008:133)

U drugom koraku se priprema plan koji ima osam osnovnih elemenata: situacija, ciljevi, javnosti, strategija, taktika, kalendar, proračun. (Tomić, 2008:137)

Treći korak je provedba nakon što smo odredili problem pristupili planiranju i pisanju programa odredivši se prema situaciji, ciljevima itd. Sjedeća aktivnost je komunikacija. Ako uzmemo u obzir da je Svjetska zdravstvena organizacija definirala kvalitetu komunikacije kao jednu od pet vještina potrebnih za zdrav i sretan život. Pojam komunikacije u literaturi ne koristi se

jednoznačno, postoje zbunjujuće mnoštvo definicija koje se podudaraju s drugim pojmovima kao što je npr. interakcija. (Tomić, 2008:155)

Svaki ozbiljan projekt mora se na kraju ocijeniti, to vrijedi i za PR projekte. Tek u četvrtoj fazi svi dionici u odnosima s javnošću shvaćaju važnost planiranja i postavljanja realnih ciljeva. Evaluacija nam pomaže da utvrdimo koliko jesmo ili nismo bili uspješni u programu. (Tomić, 2008:171)

2.5 Područja primjene odnosa s javnošću

Prije nego ukažemo na području odnosa s javnošću trebamo dati jasnu definiciju samoga pojma, a to je da se odnosi sa javnošću bave komunikacijom, odnosno svim oblicima komunikacija i to na svim razinama neke organizacije ili poduzeća, bile one profitne ili neprofitne. (Tomić, 2008:177)

Područja odnosa s javnošću dijelimo na: odnosi s javnošću na neprofitnim organizacijama, korporativno komuniciranje i korporativni odnosi s javnošću, odnosi s javnošću u turizmu, putovanju i sportu, agencije, poslovne udruge, profesionalna društva i sindikati, interni odnosi s javnošću, medij i odnosi s medijima, glasnogovorništvo, osobni odnosi s javnošću, međunarodni odnosi s javnošću te krizno komuniciranje. U ovome radu bazirat ćemo se na odnose s javnošću u neprofitnim organizacijama točnije odnos s javnošću u zdravstvu.

2.5.1 Odnosi s javnošću u zdravstvu

Od svih ministarstava u Republici Hrvatskoj jedina Ministarstvo zdravstava nema glasnogovornika odnosno ured za odnose s javnošću. U koliko želite razgovarati s bilo kim u bolnicama dočekat će vas tajnica koja će vas informirati da samo ravnatelj može davati informacije za medije. Ovaj podatak može dovesti do zaključka da je u hrvatskom zdravstvu sve savršeno, no brojne afere ukazuju upravo na suprotnu stranu. Zdravstvo se često opisuje kao težak posao u nesigurnoj budućnosti te praksa odnosa s javnošću u zdravstvu promijenila se skupa s promjenama samog sustava zdravstva. Fokus za poboljšanjem zdravstvene industrije nije usredotočen na smanjenje troškova kao šta je to inače u svim drugim industrijama. Motivacija u zdravstvenom sustavu su dobavljači koji nastoji poboljšati kvalitetu skrbi na što najbolji način. (Tomić, 2008:186): “Na temelju toga djelatnici odnosa s javnošću koji su odgovorni za promoviranjem i poboljšanjem sve obuhvatnog sustava u zdravstvu moraju znati

razlikovati motivaciju u svrhu dobiti i motivaciju svrhu brige za čovjeka“. (Tomić, 2008:187): “Sadašnjost i budućnost zdravstva fokusirane na središnju ulogu pacijenta traže nove načine komuniciranja. Tradicionalni pristupi zdravstvenom PR-u nisu nestali ali su poprimili ili nove oblike kako su se nastavljale događati promjene unutar zdravstvenog sustava. Načela komunikacije koje opisuju predviđaju zdravu vezu nisu ništa manja važna u PR-u zdravstva nego što su u svakodnevnim ljudskim vezama. Načela jednakosti, poštovanja i vjerovanja daju novo značenje u kontekstu zdravstvenih poslovnih veza“. Dionici u ovom sustavu smatraju da je jedna od najbitnijih uloga PR-a zdravstva slušanje pacijenata nego prenošenje poruka. (Tomić, 2008:188)

2.6 Krizno komuniciranje

Unazad nekoliko godina krizno komuniciranje je strateški planirano zbog velikih nesreća i kriza u organizacijama i institucijama. Kriza može nastupiti u raznim oblicima kao što su gubitak života, financijske krize, krize uprave, rezultata itd.

Božidar Novak (2001., 28) u svojoj knjizi: “*Krizno komuniciranje* daje definiciju Londonske škole za odnose s javnošću (LSPR)“. „LSPR krizu definira kao ozbiljan incident koji utječe na čovjekovu sigurnost, okolinu, proizvode ii ugled organizacije“. Obično je za takav incident svojstven neprijateljski stav medija prema njemu“. (Tomić, 2008:362)

Organizacija, vodstvo institucije, menadžmenti korporacija moraju biti svjesni mogućih kriza u svojem sustavu. Moraju znati kako pristupiti i kako planirati za nadolazeće događaje ili krize. Planiranje za nadolazeću krizu daje dovoljna vremena da se ljudi pripreme i da se razmotri sva događanja, testiranja, različita postupanja da se promisli o svemu prije nastanka same krize. Svaku tu stavku jednostavnije je obaviti prije same krize nego kada sami događaj izbije, tada postane stresno i vrlo teško. Važno je napomenuti da da se planiranje mora izvršiti prije nego se pojavi i najmanji znak krize ili nastupi katastrofa. (Tomić, 2008:367)

Kada se analiziraju posljedice krize i kriznog komuniciranja u institucijama, organizacijama ili korporacijama tada se razmatraju svi elementi krize, moraju se izvući zaključci, pouke i tada će se sve pokušati vratiti u normalu. Najčešće se krize brzo zaboravljaju i to je jedna od najvećih pogrešaka. Stoga se ne kaže uzaludno da: “ *grom može dva puta udariti u isto vrijeme“*. (Tomić, 2008:370)

2.7 Pravna pitanja i etika u odnosima s javnošću

Sve osobe koje rade u odnosu s javnošću moraju imati svijest utjecaja zakona i propisa na komunikacijske aktivnosti. Regulacija započinje s međunarodnim dokumentima: Opća deklaracija UN-a o pravima čovjeka iz 1948.g., Međunarodni pakt o građanskim i političkim pravima iz 1966. g., te Europska konvencija za zaštitu prava čovjeka iz 1955. g. (Tomić, 2008:505)

Kada govorimo o etici u odnosima s javnošću samo je manji dio znatno šireg pitanja koje obuhvaća poslovnu i osobnu etiku te etičko ponašanjem u suvremenom svijetu. Ono je i najvažnije pitanje u radu svih profesionalaca koji se bave odnosima s javnošću. Mnogi djelatnici nastoje se potvrditi u moralnom smislu, dok drugi etička načele vide kao prazne fraze. Provedba načela profesionalne etike naziva se primijenjenom etikom. (Tomić, 2008:514)

3. UPRAVLJANJEM KRIZOM

Vjerojatno prvi i najvažniji način za pripremu u kriznim situacijama jest edukacija. Teško je zamisliti da određeni menadžer u nekom poduzeću poznaje teoriju i praksu upravljanja ekonomiju, te ostala sva ostala druga područja, a da ne zna osnove kriznog menadžmenta.

3.1 Definicija krize

Kada izgovorimo samu riječ kriza kod nas izaziva neugodan osjećaj, vrlo je česta u našoj svakodnevnici te u nekim razdobljima poprima posebna značenja. Kriza prekida sve normalne poslovne aktivnosti te može znatno našteti reputacije neke organizacije i poduzeća. Fearn – Banks dao je definiciju krize s tendencijom sveobuhvatnosti: „Kriza je veliko događanje s potencijalno negativnim ishodom koji djeluju na organizaciju, tvrtku, industriju, kao i na njezine javnosti, proizvode, usluge ili reputaciju“. (Tafra-Vlahović, 2011:15)

Jedna od zanimljivih prijedloga definiranja krize i teorije kriznog komuniciranja teorijom kaosa u kojoj je naglašena odsutnost svake predvidivosti u ponašanju sustava te senzitivna ovisnost o inicijalnim uvjetima, takozvani učinak leptira. To znači da apsolutno sigurne procijene rizika ne postoje. (Tafra-Vlahović, 2011:20)

3.2 Uzorci krize

Polazeći od definicije krize, krize kao situacije koja će na organizaciju utjecati negativno dugačak je popis uzroka krize ili potencijalne krize koji mogu pogoditi svaku tvrtku. Jedna na popisu prvih uzroka jest otpuštane ili smanjenje broja zaposlenih, loši financijski rezultati, nezadovoljstvo zaposlenika, nedostatak interne komunikacije, sudske tužbe, širenje negativnih glasina itd. (Tafra-Vlahović, 2011:49)

Definicija kriznog menadžmenta definira se kao funkcija koja djeluje da u što većem opsegu smanji moguću štetu od krize na buduće poslovanje te pomaže uspostaviti kontrolu nad situacijom. Isto tako pomaže da se minimilizira šteta za reputaciju tvrtke i da se iskoriste sve moguće prilike koje je pružila kriza, naravno ukoliko ih ima. (Tafra-Vlahović, 2011:52)

Tafra-Vlahović smatra da krizni menadžment upravlja krizom kroz određene faze zaštite:

- „Identificiranja i procjena ranjivih i slabih točaka u organizaciji.

- Sprečavanja da se ranjivosti pretvore u krizu.
- Planiranje za potencijalnu krizu.
- Određivanje kada je kriza nastupila i koje mjere treba poduzeti.
- Učinkovito komuniciranje tijekom krize.
- Praćenje krize i prilagođavanje intervencije u hodu.
- Izoliranje tvrtke od krize jačanje reputacije i kredibiliteta“. (Tafra-Vlahović, 2011:53)

3.3 Procijene slabosti rizika

Krize su neočekivane i događaju se izvan rutinskih djelovanja u organizaciji međutim mnogim tim događajima prethodili su neki znakovi koji bi svaki uspješni menadžer znao uočiti i s njima postupiti. Kao šta kriza dolazi u različitim oblicima tako su i znakovi različiti.

Prema podacima Instituta za krizu u sektore koji su najranjiviji na krize spadaju bankarstvo, automobilska i zrakoplovna industrija, naftna i farmaceutska industrija te proizvodnja hrane i pića itd. Posebnu grupu ranjivih tvrtki čine kompanije koje imaju financijskih teškoća te menadžment okupiran financijskim pitanjima može zanemariti druge znakove upozorenja. (Tafra-Vlahović, 2011:63)

U suvremenom svijetu svako ozbiljnije poduzeće ima u pripremi krizni plan i strategiju za moguće rizike. U prikupljanju podataka bitno je da su podaci o rizicima vjerodostojni. Nakon što se prikupe podaci razgrađuju se sljedeći koraci: identificiranje problema koje treba razmotriti, procjena vjerojatnosti da se ti problemi zaista dogode, procjena učinka na biznis u slučaju da se ti problemi zaista dogode, procjena rizika koji od svakih tih problema predstavlja, procjene trenutačne mjere u vezi s takvim incidentom, procjena prioriteta i izrada plana akcije. (Tafra-Vlahović, 2011:66)

3.4 Djelovanje u krizi

U realnom svijetu dokazano je da organizacija koja provode brojne pripreme na krizu pokazuju veću spremnost za nošenje s istom. Međutim ni takva spremnost ne štiti u potpunosti od iznenađenja pa i od mogućih grešaka. U takvim situacijama priprema je ključna, a faza analize događaja i mogućih ishoda nikako se ne smije preskočiti. Kako bi se sve provelo u pravo

vrijeme potrebno je slijediti određeni scenarij: prijava incidenta, prvi sastanak kriznog tima, početna analiza incidenta, aktivnosti, interna komunikacija, vanjska komunikacija, medijska strategija te evaluacija. (Tafra-Vlahović, 2011:115)

3.5 Komunikacija tijekom i nakon krize

Pravila za učinkovitu komunikaciju tijekom krize je odrediti ciljeve krizne komunikacije, prije krize razviti ravnopravne odnose s organizacijama i grupama koji su organizaciji važna, organizacija koja upravlja krizom svoje dionike uključujući medije mora priznati kao svoje partnere.

Jedan od važnih naputaka u vezi kriznog komuniciranja je vezanom upravom za partnerske odnose. Potreba uspostavljanja pravovremenog partnerstva može se proučiti na odnosu Ministarstva zdravstva medija u slučaju izbijanja neke epidemija kao što je sada trenutačna COVID-19.

Ministarstvo zdravstva je s jedne strane veoma vezano uz medije jer mu oni predstavljaju kanal koji može doći do svojih ciljnih javnosti te s kojima mora redovito komunicirati radi očuvanja zdravlja i stavljanja epidemije pod nadzor. S druge strane Ministarstvo zdravstva je dužno čuvati podatke o pacijentima i ne ih iznositi u javnost što može dovesti do frustracije medija. Takve je situacije potrebno ranije raščistiti te postaviti realna očekivanja s jedne i druge strane. (Tafra-Vlahović, 2011:165)

3.6 Kriza i medij

Izvještavanje medija može i pomoć i odmoći načinu na koji organizacija upravlja krizom. Poslovni ljudi često rade greške i imaju pogrešne predodžbe koliko je moguće utjecati na medije i za koje plaća u konačnici sama organizacija.

Same novinare zanimaju samo najnovije vijesti i ako se želi da mediji prate vijesti u vezi mogućeg problema o krizi, treba im se tada osigurati najnovija vijest jer će se u protivnom okrenuti na neki drugi noviji događaj. Rat s medijima je nemoguće dobiti. Budući da su mediji jedan od najvažniji dionika organizacije koji zbog prirode medijske djelatnosti i kanal kojim se plasiraju informacije dolaze do drugih važnih dionika i javnosti u organizaciji, oni imaju dvostruku ulogu, a time i dvostruku važnost za organizacije. Glavna sastavnica partnerstva jest povjerenje koje se temelji na očekivanjima. (Tafra-Vlahović, 2011:215)

3.7 Plan postupanja kod kriznih i incidentnih situacija

Pri nastanku krize bitno je uspostaviti program upravljanja krizom odnosno incidentom. Svrha je kontrolirati i u najvećoj mogućoj mjeri smanjiti nastale gubitke. Razvoj programa je proces internih savjetovanja i brojnih radnih vježbi, članova kriznog stožera. Program se razvija u nekoliko faza, prvo se formira krizni stožer, priprema se plan i simulacija. Bitno je znati razliku između događaja i incidenta. Događaj je niz neugodnih događanja koji uključuju zdravlje i sigurnost, ekološki ili zakonske aktivnosti odnosno sve situacije koje mogu dovesti do izvanrednog gubitka sredstava ili stvoriti izuzetno nepovoljan publicitet. Incident je konkretan slučaj, ponekad bez jasnog prethodnog upozorenja koji bi mogao imati štetan utjecaj na posao ako ga se pravovremeno ne prepozna i ako se s njime nitko ne bavi. Težak incident kojim se nitko ne bavi na odgovarajući način može prerasti u kriznu situaciju. (Tafra-Vlahović, 2011:255)

3.8 Planiranje dužnosti unutar kriznog stožera

Ovlasti potporu djelovanja krizni stožer dobiva od najvišeg rukovodstva. Voditelja kriznog stožera imenuje glavni direktor. Glavna zadaća voditelja kriznog stožera je određivanja koji će postupak odlučivanja koristiti krizni stožer. Osim voditelja kriznog stožera imamo i članove koji analiziraju informacije donosi i javljaju odluke, koriste interdisciplinirane vještine i analitičke alate radi smanjenja gubitaka. Članovi kriznog stožera trebaju biti uključen u najviše rukovodstvo, ljudske resurse, financije, tehničke službe, pravne poslove te u zaštitu. Članovi moraju biti upoznati s procedurama i moraju znati primjeniti. Svu relevantnu dokumentaciju treba čuvati koordinator kriznog stožera. Imena i telefonskih kontakata u policiji, vladinim agencijama, medijima i ostalima relevantnim institucijama spremljeni su s ostalim dokumentima kod direktora komunikacija.

Pri nastanku krize imamo slijed planiranja postupaka koje dijelimo na prije krize, tijekom krize i poslije krize. (Tafra-Vlahović, 2011:275)

4. UPRAVLJANJE KRIZNIM SITUACIJAMA

Mnogo toga u našoj okolini, tvrtki, poduzeću ili organizaciji može dovesti do određene krize. Neke su krize djelo prirode dok druge nastaju zbog ljudske zlobe ili kriminalnog ponašanja. Kada se napravi revizija rizika i poreda ih po važnosti bit ćemo spremni za izbjegavanje rizika.

Radi uočavanja mogućih kriza moguće je napraviti reviziju uz pomoć što veće količine informacija. Revizija će otkriti određene moguće rizike te odrediti prioritete. Prvi korak procijenite negativnu posljedicu svakog rizika te je izraziti u novčanom obliku, drugi korak ocjenjivanja vjerojatnosti rizika koji izražavamo u postotku, treći korak množimo novčane posljedice s vjerojatnošću. Ta očekivana vrijednost je učinak uvećan za vjerojatnost događaja te četvrti korak je rizik koji na popisu treba poredati prema njihovoj očekivanoj vrijednosti.

Za razliku od prirodnih događaja neke katastrofe povezane su s zdravljem i okolišem iako ih neke tvrtke, poduzeća ili institucija ne uzrokuju ali na njih izravno utječu. Navedeni subjekti smatraju se odgovornim za rješavanjem njihovih posljedica. (Richard Luecke, 2011:100)

Radi se o alatu koji koristi cjelokupni pristup polazeći od identifikacije toga što se konkretno štiti, od čega se štiti i koje su ranjivosti, odnosno otežavajuće okolnosti. Ovaj alat omogućuje realno sagledavanje prioriteta i racionalno ulaganje u unapređenje stupnja sigurnosti što u suvremenom društvu predstavlja dobro ulaganje, a ne trošak. (Sigurnosni rizici, 27, 2012)

4.1 Prepoznavanje krize

Kriza može doći u različitim oblicima zbog različitih uzroka, mnoge krize nastaju zbog prekida tehničkog kontinuiteta ili otpora javnosti prema određenoj inovaciji u kuju je tvrtka uložila velika sredstva. (Richard Luecke, 2011:104)

Građevinski, zdravstveni i sigurnosni inspektori često na vrijeme otkrivaju i upozoravaju na katastrofu na koju ih njihovi rukovodioci tj. zaposlenici prije toga skrenu pažnju. Tvrtke će bolje primjećivati znakove upozorenje ako će svojim zaposlenicima davati ovlasti da bolje reagiraju u takvim situacijama i da osnuju krizne timove. Također se treba slušati pritužba klijenta koje često znaju otkriti dobro skrivene probleme sustava.

Ako se kriza ne uči u ranoj fazi i ako se ne upozore na prijeteću krizu i ostaje neprimijećena iz mnogih razloga, te ako se podcijeni problem i nastaje prevelika samouvjerenost tada nastaje nemogućnost stvaranje cjelovite slike.

Situacije koje su izazvane prirodnim neprilikama dolaze neočekivano i često obuhvaćaju ljudske živote. Mogu biti uzrok velikih gubitaka u gospodarstvu pojedinih zemalja pa se u svijetu iz tog razloga povećavaju ulaganja u prevenciju i sustave pomoći u njima. (CRED 2015.)

4.2 Obuzdavanje krize

Nakon što kriza nastupi potrebno je provesti određene korake kako bi se kriza odnosno novonastala situacija stavila pod kontrolu. U ovom obuzdavanju krize voditi ćemo se kroz četiri pravila.

Prvo pravilo je da se djeluje brzo i odlučno jer odgađanjem situacija može postati samo gora. Drugo pravilo je postaviti ljude na prvo mjesto jer zgrade, inventari, financijska sposobnost i ugled tvrtke se može nadoknaditi, životi klijenata i zaposlenika ne mogu. Treće pravilo je da vodeći ljudi što priju stignu na mjesto krize to će ukazati da krizu ozbiljno shvaćaju u protivnom svojim nedolaskom izazvat će negativne reakcije zaposlenika i javnosti. Četvrto pravilo je otvorena komunikacija, to je najbolji način da se prekinu sve glasine i nagađanja. Kada glasnogovorniku nije jasna smjer djelovanja treba se voditi s onim što je naučio, svojim vrijednostima i instinktima. (Richard Luecke, 2011:114)

4.3 Rješavanje krize

Tijekom krize bitno je znati da vrijeme nije prijatelj, isto je kao u fazi obuzdavanja vrijeme omogućuje problemu da se širi i ukorijeni što dovodi do težeg rješavanja same krize.

Dugotrajna kriza može utjecati na to da javnost dobije negativnu predodžbu o situaciji odnosno poduzeću ili organizaciji. Osim lošeg publiciteta bitno je znati da poslovanje neće biti produktivno ni uspješno sve dok kriza traje. Dobavljači, klijenti bit će na velikom oprezu, dok će zaposlenici sve više odlaziti. Da bi spriječili sve navedene negativne učinke bitno je krizu riješiti što prije. Krize su dinamični događaji koji se mijenjaju sami od sebe ili uz poticaj sudionika.

Kada počnemo djelovati na rješavanje krize slika problema može biti potpuno jasna, ali ta slika će se mijenjati kada nešto poduzmemo ili ne poduzmemo. Svaki dan nove krize donositi će nove informacije, zato je bitno tijekom cijelog procesa neprekidno prikupljati i obrađivati podatke.

Pri rješavanju krize komunikacija je jedna od najbitnijih oruđa kriznog tima. Priče koje dolaze iz tvrtke osiguravaju važnu informaciju svim ključnim skupinama. Ako u sklopu normalnog planiranja za izvanredne situacije imamo komunikacijski plan bit ćemo spremni za većinu novih izazova u tom području.

Dokumentiranje svih aktivnosti, izvora informacija i odluka tijekom rješavanje krize vrlo je bitno jer na temelju tih podataka nakon što prođe kriza krizni tim može odrediti što je bilo dobro, a što ne.

Brže djelovanje na krize mogu se dogoditi u koliko se služimo tehnikama projektnog menadžmenta, odnosno definiranje ciljeva, planiranje, upravljanje provedbom te zatvaranje projekta tj. krize.

Nakon što kriza nastupi vrlo je bitno imati osobu koja će biti vođa, koji će ljudi i mediji imati povjerenje kako tijekom krize i tako nakon nje. (Richard Luecke, 2011:121-141)

4.4 Pridobiti medije

Mediji su jedan od načina kako će se komunicirati s javnošću i sa svim ostali zainteresiranim strankama. U tom slučaju, slučaj mora biti točan i iskren tako da se može prikazati na najbolji mogući način i da se iz njega vidi da onako kako se želi da bude objavljen. Medijima se mora dati činjenice koji se moraju potkrijepiti viđenju onoga koji želi objaviti stvarnu sliku tog događaja.

Medije nije dobro ignorirati jer u tom slučaju sami novinari neće zaustaviti događaj nego će još samovoljno potaknuti niz drugih događaju i tada se neće biti zadovoljena stranka.

Susret s medijima bi bilo najbolje učiniti dvije stvari: predvidjeti pitanja koje bi novinari mogli postaviti i imati bar pet pitanja na koje stranka ne bi željela odgovoriti ali ipak bi imala pripremljene odgovore.

S novinarima je najbolje biti u dobrim odnosima i odnositi se prema njima s nekim poštovanjem i tada ćete biti sigurni da će tvrtku, organizaciju, poduzeće predstaviti na jedan konkretan način.

Prilikom razrađivanja komunikacijske strategije mora se početi s segmentiranjem publike, zatim osmisliti poruku koje su usmjerene prema pojedinom segmentu. Prikladan medij je uvijek dobar jer se tako dolazi do svakog segmenta.

Najbolje vrijeme za osmišljavanje komunikacijske strategije jest prije nego kriza nastupi. (Richard Luecke, 2011:145-146)

5. MINISTARSTVO ZDRAVSTVA

„Zdravstvo je sustav koji posjeduje svaka država i ono je ključni dio funkcioniranja društva. Današnji hrvatski zdravstveni sustav je utemeljen postankom Republike Hrvatske 90-ih godina prošlog stoljeća. Kroz godine se razvijao i mijenjao, ali je načelno ostajao isti. Ministarstvo zdravstva, kao resorno ministarstvo upravlja zdravstvenim sustavom i odgovorno je za zdravstvenu zaštitu građana Republike Hrvatske“ (www.hzzo.hr, 2020).

„Ministarstvo ima široke ovlasti u upravljanju, što uključuje i izradu, predlaganje i donošenje zakona vezanih za zdravstveni sustav kao i provođenje zdravstvenih reformi. U poslove Ministarstva spada i edukacija zdravstvenih djelatnika, nadzor nad zdravstvenim sustavom kao i nadzor zdravstvenih potreba građana. Financije su ključne za stabilan zdravstveni sustav i njegovu primjenu, te je Ministarstvo zaduženo za izradu proračuna i nadziranje financijskog aspekta ovog sustava“ (www.hzzo.hr, 2020).

„Ulaskom Hrvatske u Europsku uniju, zdravstvo je dobilo pristup raznim fondovima i potencijal za financiranje projekata iz EU fondova. Uz to, zdravstvo se financira iz različitih izvora. Novac dolazi iz doprinosa za zdravstveno osiguranje što su obavezni plaćati svi zaposleni građani RH i njihovi poslodavci, radno aktivnih uzdržavatelja obitelji kao i samozaposlenih radnika. Zdravstveni sustav mogu koristiti svi oni koji ga plaćaju, a za posebne socijalne skupine građana poput umirovljenika i osoba s malim primanjima, država osigurava besplatno korištenje zdravstvenih usluga. U zdravstveni sustav uz državne ustanove ulaze i privatne. Takve ustanove moraju zadovoljiti određene uvjete i kriterije kako bi obavljali svoju djelatnost, te biti pod nadzorom Ministarstva“ (www.hzzo.hr, 2020).

5.1 Ustroj Ministarstva zdravstva

„Organizacija hrvatskog zdravstva jest Ministarstvo zdravstva, na čijem je vrhu ministar. Uz ministra tu su i kabinet ministra, državni tajnici i pomoćnici ministra, glavno tajništvo, uprava za medicinsku djelatnost, uprava za sanitarnu inspekciju, uprava za financijske poslove, fondove Europske unije, međunarodne projekte i javnu nabavu, zavod za transplantaciju i biomedicinu, zavod za zdravstvene usluge u turizmu, samostalni sektor za inspekcije u zdravstvu, samostalni sektor za europske poslove, međunarodnu suradnju i protokol i samostalna služba za unutarnju reviziju“ (zdravlje.gov.hr, 2020).

„Jedini odjeli koji bi mogli imati izravnu komunikaciju s javnostima su u sklopu glavnog tajništva ministarstva. To su službe za korisničku podršku, sektor za ljudske potencijale te služba za upravljanje i razvoj ljudskih potencijala. Ministarstvo nema ustaljenu službu za odnose s javnošću, niti ima službenog glasnogovornika. Međutim, u kabinetu ministra postoje osobe koje se bave upitima medija i građana“. (www.hzzo.hr,2020.)

„Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje ili HZZO, jedna je od ustanova koja obavlja djelatnost pod nadzorom Ministarstva i nakon njih je najvažnija za funkcionalan zdravstveni sustav i kvalitetnu zdravstvenu zaštitu. To je javna ustanova kojom upravlja Upravno vijeće od devet članova, imenovanih od strane Vlade Republike Hrvatske. Oni donose pravne akte i odredbe vezane uz poslovanje HZZO-a, dok radom ustanove upravlja ravnatelj koji je također zadužen za financijske poslove. HZZO broji 4. 300. 000 osiguranih osoba. Za razliku od Ministarstva, HZZO u sklopu svojih službi ima i službu za odnose s javnošću“. (www.hzzo.hr, 2020).

Pod Ministarstvom zdravstva djeluju i kao što je Crvenoi križ, Hrvatski zavod za javno zdravstvo, bolnice, domovi zdravlja, domovi za starije osobe itd. Svaka ustanova ima svoju upravu i ustrojstva pod kojima djeluje, ali mnoge od tih ustanova nema svog glasnogovornika ili osobu koja se bave odnosima s javnošću.

5.2 Glasnogovornici u zdravstvu

„Kada govorimo o odnosima s javnošću u zdravstvu možemo reći da se radi o svakodnevnoj komunikaciji i odnosu osobe koja je zadužena za komunikaciju u organizaciji i osobe koja u zadanom trenutku želi komunicirati s organizacijom, a to može biti novinar, urednik ili netko drugi iz medija. Za to služi osoba u organizaciji koja nosi naziv glasnogovornika“ (Tomić, 2016: 755).

„Glasnogovornici su u pravilu dio odjela za odnose s javnošću i obavljaju koordinaciju aktivnosti s ostatkom tima te imaju izravan kontakt s vodstvom organizacije. Prema Ani Tkalac Verčič i Dejanu Verčiču "Glasnogovorništvo je smisleno samo tada i ondje gdje organizacija raspolaže jasnom politikom koju glasnogovornik interpretira u ime organizacije“. (Tomić, 2016: 755)

Odnosno po definiciji glasnogovornik je visoki službenik organizacije. „Glasnogovornici vlada ili predsjednika vlada neposredno tumače politiku tih vlada, glasnogovornici ministarstva

vanjskih poslova tumače vanjsku politiku neke zemlje (po rangu ti su glasnogovornici najčešće veleposlanici). Riječi glasnogovornika obavezuju organizaciju u čije ima ona ili on govore“ (Tomić, 2016: 755).

U Zdravstvenom sustavu Republike Hrvatske glasnogovornik je ministar Vili Beroš, kao čelna osoba ministarstva. Također i druge osobe koje se nalaze na visokim pozicijama, poput zamjenika, pomoćnika ili državnog tajnika također odgovaraju profilu glasnogovornika.

„Uz kriterij pozicije, postoji i kriterij stručnosti. Nekada je bolji glasnogovornik stručna osoba koja će svojim znanjem i kompetentnošću bolje prenijeti poruku organizacije. To mogu biti zdravstveni djelatnici (doktori, medicinske sestre, ljekarnici itd.), to jest djelatnici zdravstvenih organizacija poput HZZO-a (Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje), HZJZ-a (Hrvatski zavod za javno zdravstvo), HLJK-a (Hrvatske liječničke komore) i ostalih. Iako ovakav tip glasnogovornika u teoriji zvuči kao idealna osoba za prenošenje poruka javnosti i komunikaciju, ne možemo zanemariti da su to najčešće osobe koje nemaju edukaciju o odnosima s javnošću niti su medijski trenirani“ (Tkalac Verčič, 2015: 36).

„Upravo zbog toga u organizacijama bi trebali postojati glasnogovornici koji su praktičari odnosa s javnošću i koji znaju i prepoznaju važnost komunikacije i uspostave kvalitetnih odnosa s medijima. Glasnogovornici upravljaju medijskim sadržajima i upitima koji dolaze u organizaciju, te o njima izvještavaju vodstvo i konzultiraju se o potencijalnim odgovorima i reakcijama ili odgovore traže unutar organizacije, od nekog od odjela. Ta osoba nije visoki službenik organizacije već je dio odjela za odnose s javnošću“ (Tkalac Verčič, 2015: 36).

„Neke od organizacija u hrvatskom zdravstvu ima svog glasnogovornika koji odgovara na novinarske upite i bavi se medijima. Od glasnogovornika zdravstva se zahtijeva poznavanje zdravstvenog sustava i njegove primjene, formalnih i administrativnih poslova zdravstva te o projektima, međutim ne očekuje se stručno poznavanje poput na primjer, znanja o medicinskim zahvatima, lijekovima itd. Takve informacije glasnogovornici potražuju unutar organizacije, što može predstavljati problem zbog duljeg čekanja na informaciju ili na zapreke u komunikaciji. U hrvatskom zdravstvu koriste se oba tipa glasnogovorništva“ (Tkalac Verčič, 2015: 36).

U zdravstvenom sustavu osim HZZO-a i HZJZ-a niti jedna druga viša zdravstvena ustanova nema svog službenog glasnogovornika, čak ni Ministarstvo. Glasnogovornici su najčešće

medicinsko osoblje, a za informacije javnost je upućena da traži od službenika za informiranje čije podatke može naći na web stranicama.

5.3 Komunikacija u zdravstvu

„Komunikacija je od ključne važnosti za uspostavu dobrih odnosa s javnošću, te je zato potrebno uspostaviti komunikacijski proces koji odgovara organizaciji. Uzimajući u obzir razne varijable, poput vanjskog okruženja i internih i eksternih javnosti provodimo njihovu analizu. Nakon analize bolje poznajemo svoje okruženje, i znamo da do željenih rezultata možemo doći ako napravimo plan i program komunikacije. Komunikacija nema smisla ako ne postoji objašnjenje što njome želimo postići, stoga postavljamo i određujemo željeni rezultat to jest cilj koji želimo postići našom komunikacijom“ (Tench, Yeomans, 2009: 196-217).

„Cilj mora biti konkretan, mjerljiv, ostvariv, moraju postojati sredstva za njegovo ostvarivanje, te moraju biti vremenski ograničeni. Zatim je potrebno razmisliti o strategiji i odabrati taktike. Strategija je opći plan o provedbi i ona se konstruira nakon pomnog analiziranja, dok taktike pokreću strategiju i iz nje proizlaze; to su događaji, medijski sadržaji, kao i metode koje služe za provedbu strategije. Provedba je proces u kojem uz pomoć odabranih kanala šaljemo poruku našim javnostima, a za provedbu postavljamo određeni vremenski rok. Nakon svih koraka, radimo evaluaciju naše komunikacije koja nam ukazuje na eventualne greške u našem planu ili strategiji ili odabiru taktika“ (Tench, Yeomans, 2009: 196-217).

Uz sve navedeno za “dobre su odnose s javnošću ključni: iskrenost, brza dostupnost onih koji donose odluke, pravovremeno odgovaranje na medijska pitanja” (Tomić, 2016: 464).

Zdravstveni sustav ima zadaću proučavati svoje okruženje, što je to što pacijenti žele, koji su njihovi stavovi o trenutnoj situaciji zdravstvenog sustava, čime su to nezadovoljni, na koje zdravstvene ustanove treba obratiti pozornost itd. Na web stranici Ministarstva zdravstva postoji rubrika pod nazivom „Savjetovanje sa zainteresiranom javnošću“ gdje se podrazumijeva „Savjetovanje i uključivanje javnosti u postupak donošenja propisa provodi se u svrhu prikupljanja informacija o interesima, stavovima i prijedlozima zainteresirane javnosti vezanim uz određenu javnu politiku s ciljem podizanja razine razumijevanja i prihvaćanja

ciljeva politike, ali i uočavanja slabosti i negativnih učinaka javne politike koje treba na vrijeme otkloniti“ (zdravlje.gov.hr, 2020).

„Na racionalan način provoditi mjere zaštite i unapređenja zdravlja te liječenja i rehabilitacije bolesnika pri čemu će se uvijek voditi znanstveno utemeljenim spoznajama. Sustav će bolesnicima dati središnju i aktivnu ulogu, a temeljit će se na visokim etičkim i moralnim normama“ (zdravlje.gov.hr, 2020).

„Zdravstveni sustav služi se pisanim, govornim, vizualnim i tehnikama novih tehnologija. Pisane tehnike podrazumijevaju popis medija i novinara, najave i priopćenja za medije, press clipping, godišnja izvješća itd. Razgovori „face to face“, izjave za medije, intervjui, konferencije, telefonski razgovori itd, su govorne tehnike odnosa s javnošću. Vizualne i tehnike novih tehnologija su najčešće korištene tehnike u odnosima s javnošću zdravstvenih ustanova. To uključuje medijske nastupe na televiziji, televizijske intervjue, video izjave, korištenje interneta i web stranica, društvenih mreža“ (Moorhead i dr., 2013: 6).

„Društveni mediji mogu omogućiti komunikaciju u stvarnom vremenu i to uz relativno niske troškove. Društveni mediji mogu pratiti reakciju javnosti na zdravstvene probleme, pratiti i nadzirati izbijanje bolesti, prepoznati dezinformacije zdravstvenih informacija, identificirati ciljna područja za intervencijske napore i širiti relevantne zdravstvene informacije ciljanim zajednicama“ (Moorhead i dr., 2013: 6).

Medijski kanal koji zdravstvo koristi je najčešće televizija, zatim Internet, te radio: „Društveni mediji donose novu dimenziju u zdravstvu, nudeći platforme koje koriste javnost, pacijenti i zdravstveni radnici kako bi komunicirali o zdravstvenim problemima s mogućnošću da potencijalno poboljšaju zdravstvene rezultate. Iako postoje koristi od korištenja društvenih medija za zdravstvenu komunikaciju, mora se pratiti kvaliteta i pouzdanost informacija, a treba se održavati povjerljivost i privatnost korisnika“ (Moorhead i dr., 2013: 11).

5.4 Krize i katastrofe u zdravstvenom sustavu

Krize i katastrofe se javljaju u više aspekata i oblika. „Iako nema, kako je rečeno, suglasnost o njegovu značenju, termin kriza vrlo je popularan i široko korišten i čini se da upravo takva popularnost termina stvara teškoće u njegovu definiranju„ (Kešetović, Toth, 2012:38). S obzirom da se riječ kriza vrlo često spominje u svakodnevnom životu miješa se s izvanrednom situacijom i katastrofom, što je potrebno razgraničiti. Stoga ćemo reći kako je kriza „ neugodan

događaj koji predstavlja izazov za donositelje odluka, iskušava ih da postupaju u uvjetima ugroze, vremenskog pritiska i nespremnosti "(Rosenthal, Charles, Hart, 1989:10).

Izvanredna situacija kako navode Kešetović i Toth (2012.): „Stanje u kojem u kojem su službe (policija, hitna medicinska pomoć, vatrogasci i dr.). Krizno stanje uzrokovano prirodnim silama ili ljudskim faktorom (okoliš, tehničko/tehnološke ugroze) na ljude djeluje uznemirujuće jer se s njim ne znaju i ne mogu uspješno nositi (udari, gubitci, štete). Za takve situacije zajednica treba biti pripravna, a prevenciju intervencije i smanjenje štetnih posljedica treba provoditi sveobuhvatno i koordinirano, što znači da treba izraditi plan djelovanja (tko, kada, gdje i kako intervenirati i tko je za što zadužen). Osnova svake prevencije, a poslije intervencije je svakako snimka postojećeg stanja te procjena i analiza rizika".

„Budući da je odgovor na katastrofe čitav proces jedne organizacije, procjena spremnosti u vidu standardiziranja postupaka imala bi pozitivan učinak na cijeli zdravstveni sustav. Definiramo li katastrofu kao događaj koji nadilazi organizacijske sposobnosti za pružanje zdravstvene skrbi, preventiva/pripravnost je metoda izbora za podizanje razine spremnosti i kvalitete pružanja zdravstvene skrbi ne samo u razdobljima katastrofe već i u svakodnevici" (Barbera, J. A., Yeatts, D. J., & Macintyre, A. G, 2009:74 – 82).

„Barbera et al. (2009) također navode da bolnice koje dobro funkcioniraju prije kriznog događaja imaju veće šanse da izrade dobar plana djelovanja u kriznim situacijama te da ga uspješnije provedu. Nadalje, vrlo bitna, a često zanemarivana činjenica je važnost kontinuirane edukacije zaposlenika (medicinskoga i nemedicinskog) te ispitivanje, odnosno procjene rizika iz sljedećih područja: analiza ranjivosti i opasnosti, procjena i ublažavanje (opća spremnost), kemijska, biološka, radiološko-nuklearna (CBRNE) spremnost i ublažavanje, sustav upravljanja krizama i komunikacija, trijaža, bolnički kapaciteti za krizne situacije, integracija volontera u pronalaženje odgovora na katastrofe, posebno ugrožene skupine: pedijatrija, psihijatrija, pacijenti u jedinicama intenzivnog liječenja (JIL), nove opasnosti i izazovi: bioterorizam, pandemijska gripa i sl., integriranje odgovora iz bolnice s vanjskom podrškom, javni red i mir (priprema za masovna okupljanja), medicinsko-pravna pitanja" (Barbera, J. A., Yeatts, D. J., & Macintyre, A. G, 2009:74 – 82).

.

„Prvi korak za bolnice je svakako da procijene rizik i spremnost. Kada se to učini lakše je otklanjati utvrđene praznine. Sve dok se ove procjene ne obave u opasnosti smo da budemo

zatečeni i nespremni kad se krizna situacija pogodi. Štoviše, zdravstveni sustav je dužan preuzeti inicijativu jer se nalazi između sustava zdravstvene zaštite i javne sigurnosti, državnoga, županijskog ili gradskog vlasništva te se često na njega zaboravlja zbog financijskih problema ili zbog njegove opterećenosti“ (Barbera, J. A., Yeatts, D. J., & Macintyre, A. G, 2009:74 – 82).

5.4.1 Kriza s pandemijom COVID -19 u RH

Svjetska zdravstvena organizacija je proglasila korona virus (COVID – 19) globalnom pandemijom i svijet je ušao u najveću krizu nakon Drugog svjetskog rata. Problem virusa COVID – 19 svjetskoj javnosti je bio poznat nekoliko mjeseci prije proglašenje globalne pandemije (studeni 2019. u Kini). Prvi pozitivni pacijenti u Europi pa tako i kod nas u RH pojavili su se u ožujku mjesecu 2020. godine., što znači da je i hrvatski zdravstveni sustav ušao u najveću krizu od Domovinskog rata.

Tijekom krize koja je pogodila ne samo Hrvatsku nego i cijeli svijet dovelo je do većeg opterećenja zdravstvenog sustava ali ono što je bitno naglasiti da je naš zdravstveni sustav imao spremne odgovore za krizu. Kapaciteti nisu opterećeni iako svakim danom imamo sve više oboljelih, nema mjesta panici ni strahu od najgoreg scenarija.

Ono što je također bitno naglasiti bez obzira kakva kriza da je zadesila zdravstveni sustav, djelatnost unutar zdravstva ne smiju prestati raditi. Primjer nam je upravo ova takozvana COVID – 19 kriza koja je na jedan način opteretila sustav, ali djelatnosti nisu stale, nego se smanjio opseg obrade pacijenata unutar zdravstvenih ustanova. Pacijenti su podijeljeni na prioritete i tako su obrađivani, ali bitno je naglasiti da nikome nije uskraćena zdravstvena njega.

Također možemo zaključiti da zdravstveni sustav pod vodstvom Ministarstva zdravstva ima unaprijed razrađene planove ukoliko se pojavi neka kriza koja ima veliki utjecaj na cijeli sustav. Kako smo ranije naveli u radu jedan od najbitnijih stvari kriznog komuniciranja je imati unaprijed razrađen plan za pojedine situacije, odnosno krize, jer je to sustav koji u prošlosti ima različite izazove koje je morao odgovoriti, iako treba naglasiti kao i ranije da svaka kriza nije ista i nema iste učinke ili štetne posljedice.

5.4.2 Analiza krize u zdravstvenom sustavu Hrvatske

Katastrofe predstavljaju iznenadne događaje koji donose učinke s kojima se cijela zajednica ili zemlja mogu teško nositi. Velike katastrofe uzrokuju paniku i šok preživjelih, ali također i

njihovo organiziranje spasilačkih timova. Budući se posljedice očituju gotovo odmah preživjelima je potrebno pružiti trenutačnu medicinsku skrb. Procjena ozbiljnosti ozljeda, kao i njihovo zbrinjavanje temelji se na postojećim kapacitetima. Tek nakon nekog vremena uslijediti će epidemiološka procjena vezana uz zdravstvene učinke katastrofe i procjena tipa i načina organiziranja tima specifičnih vještina. Sposobnost brzog reagiranja zajednice i pružanja odgovarajuće pomoći ovisiti će o tipu katastrofe te posljedicama iste – da li će nastati situacija kompletnog sloma infrastrukture ili će postojati mogućnost korištenja postojećih resursa. Javnozdravstvene intervencije moraju uključiti sve dostupne načine sanacije kako bi se spriječile epidemije i širenje bolesti. Također, potrebno je osigurati i omogućiti odvoženje otpada koje bi se u protivnome u kratkom roku moglo pretvoriti u izvor zaraza. Djelovanje javnozdravstvene zajednice temelji se na ljudima i zajednici u smislu reakcije na učinak katastrofe te poduzimanja svih mjera i djelovanja potrebnih za što brži oporavak. Upravo stoga će što ranije uključivanje ostalih zdravstvenih djelatnika pogođenog područja osigurati kontinuitet kvalitete i dostupnosti zdravstvenog sustava. U novonastalim situacijama je bitno osigurati kvalitetan javnozdravstveni nadzor i praćenje kako bi se što prije ustanovili zdravstveni prioriteti pogođene zajednice. Time će se povezati svi raspoloživi dijelovi zdravstvenog sustava te omogućiti dijagnosticiranje i povezivanje dostupnih podataka na svim razinama vezano uz zdravstvene probleme i štetne učinke okoliša nastale kao posljedica katastrofe. Katastrofe pogađaju zajednicu na različite načine – često su transportne i komunikacijske veze uništene, pa će tako i opskrba pučanstva biti narušena. Svakako će najznačajnije posljedice biti upravo one koje će se ticati povećane smrtnosti u populaciji ili ozljeda i mogućih bolesti u preživjelih. Takve situacije događaju se već u prvih nekoliko sati nakon katastrofe, u vremenu u kojem je nerealno očekivati brzu pomoć šire ili međunarodne zajednice. To je razdoblje oslanjanja na vlastite resurse pa je razina znanja i vještina, te formalnog treninga za takve situacije, od vitalne važnosti – kako u svim razinama snaga pridruženih akcijama spašavanja tako i na razini zdravstvenih djelatnika.

„Dobar menadžment katastrofa zahtjeva točne informacije i mora povezivati prikupljanje podataka i njihovu analizu u procesu brzog donošenja odluka. U kontekstu menadžmenta javnozdravstvenih intervencija u situacijama katastrofa glavni su ciljevi slijedeći: procijeniti dostupne resurse i potrebe populacije pogođene katastrofom, spriječiti daljnje štetne učinke na zdravlje, implementirati strategije za kontrolu bolesti sa dobro definiranim problemima, evaluirati učinkovitost programa za ublažavanje posljedica katastrofe, kao i poboljšati planove za slučaj različitih budućih katastrofa. Također, potrebno je ustanoviti uobičajene obrasce

pobola i smrtnosti uslijed različitih katastrofa. Naime, pružanje hitnog i učinkovitog medicinskog odgovora u katastrofama ovisiti će upravo o predviđanju mogućih medicinskih i zdravstvenih problema u pojedinim situacijama. Tek takovim, sveobuhvatnim, pristupom moguće je pružiti odgovarajuću intervenciju (humanitarna pomoć, oprema, osoblje) na vrijeme i na mjestima gdje su najpotrebnije“ (Regvar, 2015; Čulig i Regvar, 2016) .

„Zdravstveni sustava u RH je prepoznat kao sustav od posebnog interesa i značaja za stanovništvo RH. Jedan od brojnih propisa koji govori u prilog tome jest i Zakon o zaštiti kritične infrastrukture gdje je sustav zdravstva utvrđen kao nacionalna kritična infrastruktura. Nakon što se dogodi neželjeni događaj, često se pitamo kako se to moglo dogoditi? Najlakše je okriviti samo jednu stvar ili osobu, ali to je pojednostavnjivanje situacije“ (Regvar, 2015; Čulig i Regvar, 2016).

„Iz prakse je poznata činjenica da imenovanje pogrešaka i okrivljivanje pojedinca ne smanjuje broj pogrešaka, ali učenje iz njih pomaže poboljšavanju sustava zdravstvene skrbi. Zdravstveni sektor je područje visokog rizika jer štetni događaji mogu izazvati smrt, ozbiljna oštećenja, komplikacije i patnje pacijenata. Zbog toga je pacijentova sigurnost tijekom pružanja zdravstvene zaštite prvorazredno pitanje u kreiranju zdravstvene politike EU, ali i ostalih država svijeta“ (Regvar, 2015; Čulig i Regvar, 2016).

5.5 Sigurna zdravstvena ustanova

Cilj „sigurne zdravstvene pravne osobe iz Odluke Kriznog stožera je da bolnici osigura ne samo da ne ostane netaknuta u slučaju katastrofe već da dobro funkcionira i to bez prekida u slučaju katastrofe. Hitne službe zahtijevaju povećanje kapaciteta, a bolnica mora biti spremna za optimalno korištenje svojih kapaciteta. Bolnica također mora osigurati da na raspolaganju bude osposobljeno osoblje koje može pružiti visokokvalitetno, nepristrano liječenje i utjehu žrtvama katastrofe. Za sve zemlje pa tako i za RH je najveći izazov stvaranje zdravstvenog objekta koji je siguran u slučaju katastrofe. Ne odnosi se to samo na veliki broj objekata i njihovih visokih troškova već i na ograničen broj informacija o sadašnjoj razini sigurnosti u bolnicama“ (Čulig, J., Regvar, D. 2016: 199-205)

„Bolnice predstavljaju više od 70% javnih troškova u zdravstvu. Većina troškova se odnosi na specijalizirano zdravstveno osoblje i na sofisticiranu i skupu opremu. Vrlo je važno da bolnice nastave s radom u slučaju katastrofe. Ljudi odmah odlaze u najbližu bolnicu radi medicinske pomoći ne razmišljajući da bolnica možda nije u funkciji zbog katastrofe. Stoga je važno

identificirati razinu sigurnosti bolnica u slučaju katastrofe. Kao dio strategije smanjenja rizika u zdravstvenom sektoru, vrjednovanjem bolnica se žele identificirati elemente koje treba poboljšati i odrediti prioriteti intervencija koje su zbog svog tipa ili lokacije najvažnije tijekom i nakon katastrofe“ (Čulig, J., Regvar, D. 2016: 199-205).

Prema Barberi et al. (2009) „indeks sigurnosti bolnice ne samo da određuje radni kapacitet bolnice tijekom i nakon slučajeva opasnosti već daje raspon koji omogućuje upravi da odredi objekte koji trebaju hitnu intervenciju. Prioritet mogu ostvariti objekti za koje se utvrdi da bi korisnici mogli biti u velikom riziku tijekom katastrofe ili objekt u kojima je oprema ugrožena ili gdje je potrebno dobro održavanje. Indeks sigurnosti nije samo alat koji omogućava tehničku procjenu već pruža novi pristup prevenciji katastrofe i umanjenju posljedica u zdravstvu. Ne radi se o pristupu „sve ili ništa“ u odnosu na sigurnost bolnice već dopušta poboljšanje objekta tijekom vremena. Indeks ne može zamijeniti dubinsku procjenu osjetljivosti, ali pomaže upravi da brzo odredi gdje intervencije mogu unaprijediti sigurnost“ (Barbera, J. A., Yeatts, D. J., & Macintyre, A. G, 2009:95 – 112).

5.6 Upravljanje, koordinacija i komunikacija

„U sustavu sigurnosnog menadžmenta kao procesa koji se sastoji od identifikacije razine rizika i prijetnji, operativnog konteksta te drugih aktivnosti koje moraju biti koordinirane i bazirane na konkretnim pokazateljima realnog stanja, a upravljanje i rukovođenje mora biti povjereno educiranim stručnjacima iz istog područja. Može se reći da je koordinacija upravljačka funkcija kojom se na razini zdravstvene ustanove usklađuje funkcionalnost podsustava (klinika/odjela/zavoda/službi), a rukovođenje kao jedna od izvršnih funkcija upravljanja kojoj je cilj postizanje jedinstva svih planiranih aktivnosti radi ostvarivanja glavnih zadataka, samim time se dade zaključiti da je komunikacija glavni medij koji povezuje sve funkcije u sustav menadžmenta“. (Ministarstvo zdravlja [MZ] (bez dat.) *Nacionalni generički, integrirani plan koordiniranog postupanja u zdravstvenim kriznim situacijama*).

Komunikacija se obavljaju iz prostorija ravnateljstva gdje su osigurana sva potrebna sredstva (telefoni, fax-uređaji, TV i radio-prijamnici, bolnički interventni plan djelovanja sa svim prilozima, informatička oprema i sl.)

„Kako je već spomenuto, za uspješno rješavanje krize je potreban plan, educirano osoblje, provođenje simulacijskih vježbi te plan komunikacije za istu situaciju. Da bi se napravio dobar

plan komunikacije potrebno je poznavati krizno komuniciranje koje je interaktivni proces, a može se definirati kao razmjena informacija i mišljenja prije, tijekom te nakon izbijanja krizne situacije“ (Ministarstvo zdravlja [MZ] (bez dat.) *Nacionalni generički, integrirani plan koordiniranog postupanja u zdravstvenim kriznim situacijama*).

6. ZAKLJUČAK

Na jednak način gotovo je u svim zemljama zaštita stanovništva od opasnosti izazvana prirodnim nepogodama, katastrofama, tehnološkim i tehničkim nesrećama, pandemijama te ratnih događanja definirana na jednak način. Krize u današnje vrijeme su opći svjetski problem. Rješavanje lokalnih ili globalnih kriza uspješnost je samo ako su sustavno dobro i kvalitetno pripremljene. Na globalnoj ali isto tako i na lokalnoj razini su nam potrebni planovi. Krizni menadžment ima isto tako važnu ulogu da predvidi odnosno da ima ciljanu funkciju za predviđanje krize i isto tako da spriječi krizu, odnosno da smanji posljedice nastale tim događajem i da ubrza povratak u funkcionalno stanje.

Kada se kriza, katastrofa ili loš događaj dogodi cilj je jasan – spasiti stanovništvo, spasiti ljudske živote koji je neprocjenjiv te da se smanje posljedice i oporavak što više ljudi u što manjem vremenskom roku. Kriznim menadžerima se postavlja pitanje: „Zašto nije procijenjena spremnost bolnice? " Katastrofe su vrlo promjenjive i nemoguće ih je oblikovati za slučaj procjene spremnosti te nedostatak standardne skrbi. Standardni pristup upravljanja tijekom krize je poboljšanje kvalitete. Sustav zdravstva je posebno osjetljivo i tada je u kriznim situacijama funkcioniranje samog sustava ključno u otklanjanju incidenta i katastrofa, također kada se i sam nađe u njima i kada je fizički zahvaćen. U zdravstvenom sustavu je vrlo važno da se analizira potencijalna opasnost te da se može definirati kako bi se mogla spriječiti ili ublažiti svoje postajanje.

Svi sudionici uključeni u odgovor na bilo koju kriznu situaciju trebaju biti i aktivno uključeni u planiranje odgovora na novonastalu situaciju. Na taj način svi oni koji su zahvaćeni krizom, odnosno u ovom slučaju pandemijom korona virusom mogu biti sigurni da će biti liječeni na pravovaljani način. Država treba biti organizirana, profesionalizirana i nadzirana u nastaloj krizi, dok je sustav upravljanja zdravstvenom krizom očekivan od strane stanovništva.

„*Svi životi i zdravlje svih ljudi u Republici Hrvatskoj vrijede jednako u svim situacijama“*.

7. IZJAVA

Izjava o autorstvu završnog rada i akademskoj čestitosti

Ime i prezime studenta: Marina Božičević Krušić

Matični broj studenta: 1-271/17-MPI

Naslov rada: Krizno komuniciranje Ministarstvo zdravstva

Pod punom odgovornošću potvrđujem da je ovo moj autorski rad čiji niti jedan dio nije nastao kopiranjem ili plagiranjem tuđeg sadržaja. Prilikom izrade rada koristio sam tuđe materijale navedene u popisu literature, ali nisam kopirao niti jedan njihov dio, osim citata za koje sam naveo autora i izvor te ih jasno označio znakovima navodnika. U slučaju da se u bilo kojem trenutku dokaže suprotno, spreman sam snositi sve posljedice uključivo i poništenje javne isprave stečene dijelom i na temelju ovoga rada.

Potvrđujem da je elektronička verzija rada identična onoj tiskanoj te da je to verzija rada koju je odobrio mentor.

Datum | Potpis studenta

_____ _____

8. POPIS LITERATURE

KNJIGE:

Barbera, J. A., Yeatts, D. J., & Macintyre, A. G (2009). *Challenge of hospital emergency preparedness. Analysis and recommendations. Disaster Medicine and Public Health Preparedness*

Čulig, J., Regvar, D. (2016): *Krizni menadžer u zdravstvenim ustanovama, stručni rad. Zbornik radova 9. međunarodne znanstveno-stručne konferencije Dani kriznog upravljanja, Split*

Kešetović, Ž, Toth, I. (2012): *Problemi kriznog menadžmenta – znanstvena monografija-*, 38-40. Veleučilište Velika Gorica, Velika Gorica.

Richard L. (2011) *Upravljanje kriznim situacijama*, Zagreb, Harvard Business Essentials u suradnji s Zgombić&Partneri

Ministarstvo zdravlja *Nacionalni generički, integrirani plan koordiniranog postupanja u zdravstvenim kriznim situacijama*

Mirosavljević, M. (2008) *Odnosi s javnošću*, Banja Luka: Banja Luka Collega

Moorhead SA, Hazlett DE, Harrison L, Carroll JK, Irwin A, Hoving C (2013) *A New Dimension of Health Care: Systematic Review of the Uses, Benefits, and Limitations of Social Media for Health Communication.* J Med Internet Res;15(4):e85

Novak, B. (2001) *Krizo komuniciranje i upravljanje opasnostima*, Zagreb: Bonaza Press

Regvar, D. (2015) : *Krizno planiranje u zdravstvenim ustanovama, diplomski*

rad, Veleučilište Velika Gorica, Velika Gorica.

Rosenthal, U., Charles, M.T. & Hart, P. (1989).*The World of Crises and Crisis*

Managament, Springfield, IL, 10.

Tafra-Vlahović, M. (2011) *Upravljanje krizom*, Zaprešić, Visoka škola za poslovanje i upravljanje „Baltazar Adam Krčelić“

Tench, Ralph, Yeomans, Liz (2009) *Otkrivanje odnosa s javnošću*, Zagreb: HUOJ

Tkalac Verčić, Ana (2015) *Odnosi s javnošću*, Zagreb: Hrvatska udruga za odnose s javnošću

Tomić, Z (2008*) Odnosi s javnošću*, Zagreb – Sarajevo, Synopsis,

Trut, D., Čemerin, D. (2007) *Krizno planiranje i upravljanje*, u Toth, I., Židovec, Z., (ur.): *Kako se štitimo od katastrofa* (str.37-52). Hrvatski Crveni križ/Državna uprava za zaštitu i spašavanje/Veleučilište Velika Gorica, Zagreb.

INTERNETSKI IZVORI

Zdravstvena zaštita, Opis zdravstvenog sustava https://www.hzzo.hr/zdravstveni-sustav-rh/opis-zdravstvenog-sustava/

Pravo na pristup informacijama https://www.hzzo.hr/pravo-na-pristup-informacijama/

O Ministarstvu, Ustrojstvo https://zdravlje.gov.hr/o-ministarstvu/ustrojstvo/77

O Ministarstvu https://zdravlje.gov.hr/o-ministarstvu/9

Pristup informacijama, Savjetovanje sa zainteresiranom javnošću https://zdravlje.gov.hr/savjetovanje-sa-zainteresiranom-javnoscu-1475/1475

Narodne novine Pristupljeno 2. 11. 2020.

9. ŽIVOTOPIS

Osobni podaci

Datum rođenja: 11.travnja 1978.

Nacionalnost: Hrvatica

Adresa R.Boškovića 47, 10 410 Velika Gorica, Croatia

E-mail: marinabk78@gmail.com

Telefon: +385 91 519 5225

Bračno stanje: udana

EDU

Veleučilište Baltazar Zaprešić *2017 - 2020*

Level: Stručna prvostupnica ekonomije

Title: Stručna prvostupnica ekonomije (bacc.oec)

Course: Ekonomija

Status: Položeni svi ispiti , u tijeku na listi čekanja za obranu završnog rada

Iskustvo & Projekti

Klinički bolnički centar Sestre milosrdnice *2020 -*

Administrativni referent u bolničkom centru

-Upis pacijenata, obračunavanje, fakturiranje, ispostava računa.

Klinička bolnica Sveti Duh ***2009. - 2019.***

Administrativni referent, tajnica

-Upis pacijenata, obračunavanje, fakturiranje, ispostava računa.

-Ažuriranje dokumentacije, dopisi, prijepisi, administriranje i sortiranje potrebnih informacija i podataka odnosno uvođenje, razvrstavanje i dostavu spisa, rad na bazi podataka, prijem i otpremu pošte, urudžbiranje, arhiviranje

- Priprema dokumentaciju za ugovor, prikuplja i kompletira dokumentaciju po potpisu ugovora te priprema prezentacije.

-Vođenja mjesečnih, kvartalnih, polugodišnjih i godišnjih evidencija i statistika. Rad s blagajnom, fakturiranje te komunikaciju sa suradnicima i klijentima.

-Pisanje dopisa i javljanje na telefon, e-mail, faksiranje, kopiranje i pružanje administrativne potpore za cjelokupan ured ili odjel.

-Brine se za svu pisanu i usmenu korespondenciju u uredu: zaprima, evidentira i prosljeđuje dnevnu poštu i telefonske pozive, pisma, kontaktira sa strankama, daje im tražene informacije, u neposrednom kontaktu ili odgovara na telefonske upite.

-Dočekuje poslovne suradnike i klijente, slaže i arhivira poslovnu dokumentaciju, provodi i ispunjava razne tiskanice, obrasce i sl. U zaduženja također spada organizacija poslovnih sastanaka i pripremanje prostora i materijala za njih te briga o uredskom materijalu i priboru u smislu naručivanja potrošnog pribora i organiziranja, servisiranja uredskih strojeva.

-Obavljanje jednostavnijih računovodstvenih poslova, razvrstavanje ulaznih i izlaznih računa, pisanje putnih naloga, organiziranje poslovnih putovanja.

Jezici

Stupanj znanja

Jezik	***Reading***	***Writing***	***Speech***
Engleski	*Osnovno*	-	-

Ostale vještine & hobiji

Vozačka dozvola

- B kategorija

Sport i rekreacija

- Trčanje
- Čitanje