

MOJE ZDRAVJE

Glasilo Splošne bolnišnice Brežice



Številka 6, letnik 11

SANACIJSKI NAČRT – AKCIJSKI NAČRT UKREPOV

Bolnišnica je 21. 5. 2018 s strani Sanacijskega odbora pri Ministrstvu za zdravje prejela poziv k dopolnitvi sanacijskega programa, ki smo ga na ministrstvo poslali 16. 4. 2018. Hkrati smo bili povabljeni na razgovor, na katerem nam je predsednik odbora s strokovno službo ministrstva predstavil ugotovitve in zahteve za popravke oziroma dopolnitve programa. V skladu s prejetimi pripombami in usmeritvami, smo sanacijski program popravili in dopolnili ter tako dopolnjenega dne 4. 6. 2018 poslali na ministrstvo.

V tokratnem prispevku izpostavljam dopolnitve programa, ki so vezane na predmet sanacije bolnišnice, saj menim, da je prav, da ste s tem seznanjeni vsi zaposleni.

1.1. Predmet sanacije bolnišnice

Cilj sanacije je zagotoviti finančno in poslovno stabilno poslovanje SB Brežice od leta 2021 dalje. Za to so potrebna naslednja sredstva:

- Potreben obseg sredstev za sanacijo poslovanja SB Brežice na dan 31.12.2017 iz financiranja znaša 1.348.188 EUR, in sicer:
 - 923.397 EUR zapadlih neporavnanih obveznosti do dobaviteljev in
 - 424.791 EUR zapadlih neporavnanih obveznosti do zaposlenih iz naslova viška ur iz prerazporejenega delovnega časa (vrednost po urni postavki za redno delo na dan 31.12.2017).
- Potreben obseg sredstev iz poslovanja za pokritje izgube do 31.12.2017 znaša 543.211 EUR.

- Potreben obseg sredstev sanacije za obdobje 2018 do 2021 znaša 479.907 EUR.

	Znesek v EUR
Potreben obseg sredstev, ki jih je potrebno zagotoviti za sanacijo	1.085.087,00
Za pokritje presežka odhodkov nad prihodki od poslovanja preteklih let (leto 2016 in 2017), stanje 31.12.2017	543.211,00
Predvidena izguba v letu 2018	444.662,00
Predvidena izguba v letu 2019	35.245,00
Skupaj - kumulativa presežka odhodkov nad prihodki: bilanca stanja 31.12.2021	533.129,00

Predmet sanacije SB Brežice je:

- Pokritje presežka odhodkov nad prihodki iz preteklih let in vzpostavitev takšne organizacije dela in poslovanja, ki bo omogočalo dolgoročno uravnoteženo poslovanje bolnišnice.
- Zagotovitev finančne likvidnosti, ki bo omogočala poravnavo obveznosti do dobaviteljev, katerih rok za plačila je že zapadel, ter v prihodnosti poravnavanje finančnih obveznosti v zakonsko predpisanih rokih.
- Organizacija dela zdravstvenih delavcev in sodelavcev na način, da delovni proces teče v skladu z delovno-pravno zakonodajo in internimi akti, z ustreznimi številčnim in kvalificiranim kadrom, ki omogoča kakovostne in pravočasne storitve pacientom ob dobrih pogojih dela, dobrem delovnem vzdušju in spoštljivih medsebojnih odnosih. Organizacija dela mora zagotoviti zaposlenim izrabo letnih dopustov, načrtovati delo ob predpostavljani bolniški odsotnosti deleža zaposlenih ter preprečevati nadpovprečni absentizem na delovnih mestih.

Sanacijski program obsega ukrepe in aktivnosti, s pomočjo katerih se bo sanirala dejavnost javne zdravstvene službe. Za uravnoteženo poslovanje do konca leta 2021 bomo izvedli ukrepe, ki so zapisani v nadaljevanju tega dokumenta, in sicer tako, da bo zadoščeno ustreznosti kakovosti in varnosti za paciente. Uravnoteženo tekoče poslovanje bomo dosegli v letih 2020 in 2021, ko bodo učinki ukrepov dosegli izravnavo negativnega poslovanja leta 2018 in 2019. V kolikor bodo učinki že prej delovali in bo boljši rezultat dosežen že v letih 2018 in 2019, bo posledično manjši prihranek

v letih 2020 in 2021. Učinkom ukrepov bo sledila tudi boljša plačilna sposobnost, saj bo denarni tok sledil znižanju izdatkov. Negativno finančno stanje na dan 31.12.2017 s predstavljenimi ukrepi ne bo mogoče odpraviti, zato je predpogoj za uspešnost izvedbe sanacije, da ustanovitelj čimprej zagotovi sredstva za pokritje presežka odhodkov nad prihodki na dan 31.12.2017 in s tem zagotovi bolnišnici Brežice takojšnja sredstva za poravnava dela zapadlih obveznosti.

1.2. Cilji in namen sanacije bolnišnice

Cilj sanacije bolnišnice je uravnoteženo poslovanje bolnišnice, ki zajema ekonomsko vzdržno in samostojno delovanje bolnišnice ob sočasni zadostni kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave:

- Dolgoročno zagotavljanje finančne stabilnosti: pokritje presežka odhodkov nad prihodki iz preteklih let ter uravnoteženo poslovanje v prihodnosti. Zagotavljanje likvidnostnih sredstev zavoda, ki omogoča poravnavanje svojih obveznosti v zakonsko določenih rokih. Uspešno poslovanje z uresničevanjem finančnih načrtov in njihove priprave. Učinkovito in gospodarno poslovanje z zagotavljanjem ustreznih materialnih in strokovnih podlag za delo, da vložek sredstev v dejavnost doprinese k večji oziroma bolj kakovostni zdravstveni storitvi. Pokritja presežka odhodkov nad prihodki iz bilance stanja na dan 31.12.2017 bolnišnica ne bo odpravila s temi ukrepi. Prav tako ni možno iz obstoječih programov in cene storitev pokriti zapadlih obveznosti na dan 31.12.2017. Za ta namen bodo potrebna dodatna sredstva s strani ustanovitelja in plačnika.
- Spremljanje, vlaganje in uvajanje novih tehnologij in smernic ter vzdrževanje obstoječe infrastrukture, ki zagotavlja zdravstvenim delavcem kakovostno in varno zdravstveno obravnavo pacientov. Sredstva namenjena opremljenosti in investicijskim vlaganjem zagotoviti iz lastnih sredstev poslovanja bolnišnice ter hkrati pridobiti sredstva resornega ministrstva, ki so namenjena za tovrstne projekte, v ustreznem deležu glede na potrebe in opravljene storitve.
- Samostojno izvajanje zdravstvene dejavnosti v skladu s področnimi predpisi in ob upoštevanju vseh pogojev, ki veljajo za zdravstvene delavce in zdravstvene sodelavce. Izvajanje zdravstvenih storitev z ustrežno usposobljenim kadrom v zadostnem številu, ki omogoča izvajanje zdravstvenih storitev pacientom pravočasno in kakovostno, s hkratnim upoštevanjem delovno - pravne zakonodaje. Zagotoviti ustrežno število kvalificiranega kadra, s katerim se bo lahko organiziral delovni

proces, ki bo varen in kakovosten za paciente ter hkrati omogočal pozitivno delovno vneto, ustrezno delovno okolje s spoštljivimi medsebojnimi odnosi. Organizacija dela in število zaposlenih mora zagotavljati nemoten proces tudi v času dopustov in bolniških odsotnosti brez dodatnih nenormalnih obremenitev obstoječih delavcev.

V skladu z dopisom Sanacijskega odbora z dne, 22. 5. 2018, v katerem je bila bolnišnica pozvana k dopolnitvi sanacijskega programa, ter v skladu z zahtevo/pričakovanji Sanacijskega odbora, ki jih je predstavnikom SB Brežice predstavil predsednik odbora dne 30. 5. 2018, dopolnjujemo program tudi v točki 1.8.

Sanacijski program je dopolnjen v vseh zahtevanih poglavjih, pri tem pa izpostavljam poglavje ukrepov, ki so z dopolnitvijo programa v skladu z zahtevo/pričakovanji Sanacijskega odbora popravljeni tako, da bo bolnišnica v zadnjih dveh letih sanirala celotno nastalo izgubo, ki je načrtovana v letih 2018 in 2019, ne pa tudi izgube, nastale do 31. 12. 2017. Kljub temu, da smo v pogovorih z vodstvi nekaterih drugih bolnišnic izvedeli, da ne glede na zahtevo/pričakovanja Sanacijskega odbora sanacijskega programa ne bodo popravili na zahtevan/pričakovan način, smo se odločili, da bomo zahtevo/pričakovanje odbora v celoti upoštevali. Tako pripravljen program je po našem mnenju brez sistemskih ukrepov neizvedljiv in nerealen, kar poudarjajo tudi mnoge druge bolnišnice v sanaciji in na kar je opozoril tudi sam predsednik odbora v uvodnih pogovorih z bolnišnicami v sanaciji. To je verjetno tudi eden od glavnih razlogov, da je bilo bolnišnicam v izhodišču dopuščeno, da načrtujejo negativne finančne načrte v začetni fazi sanacije bolnišnic. Dopolnjen sanacijski program tako sicer predstavlja željen rezultat, h kateremu bomo z vso resnostjo težili, ga pa bo težko, oziroma nemogoče doseči brez dodatnih ukrepov ustanovitelja. SB Brežice s tako pripravljenim sanacijskim programom izkazuje vse spoštovanje do zahtev/pričakovanj ustanovitelja.

Ob pripravi sanacijskega programa v bolnišnici nismo pripravljali le zahtevane analize za zadnja 3 leta (2015 – 2017), pogledali smo nekoliko dlje v preteklost. Ob tem izpostavljam naslednje ugotovitve:

1. Bolnišnica je pozitivno poslovala vse do leta 2015, oziroma je negativni rezultat enega poslovnega leta sanirala sama. Bolnišnica je prvič negativno poslovala v letih 2016 in 2017 zaradi sistemskih ukrepov ustanovitelja – zvišanja stroškov dela in znižanju cen storitev, kar sicer ni skladno z določili veljavne zakonodaje, ki določa, da se cene storitev popravijo, če se spremeni kateri od kalkulativnih elementov cen storitev.

2. Bolnišnica je na podlagi interventnega zakona v letu 2017 prejela 263.963 EUR enkratne državne pomoči od skupno 135,69 mio EUR razdeljenih sredstev. To predstavlja 0,2%. V primeru, da bi bila državna pomoč zagotovljena premo-sorazmerno z

deležem izvedenega programa posameznega izvajalca na sekundarni ravni, bi bolnišnica prejela okoli 1.4 mio EUR pomoči, kar bi omogočilo povsem nemoteno in uravnoteženo poslovanje bolnišnice.

3. Bolnišnica je zaradi izvedbe dveh državnih investicij, ki so bile sofinancirane tudi iz EU sredstev, porabila bistveno več lastnih sredstev, kot jih je pridobila za amortizacijo preko cen storitev. Od leta 2009 do 2015, ko je bila zaključena gradnja UC Brežice, je bolnišnica porabila več kot 2 mio EUR več denarja za izpeljavo investicij, kot jih je imela na razpolago za ta namen. Zaradi navedenega se je likvidnost bolnišnice iz leta v leto poslabševala. Zapadle obveznosti do dobaviteljev so zato konec leta 2017 kljub prejemu enkratne denarne pomoči države ter porabi manjšega deleža sredstev za investicije, kot jih je bolnišnica pridobila iz cen storitev, znašale dobrih 1,4 mio EUR.

4. Bolnišnica je od leta 2007 do 2017 kljub izvedbi dveh večjih investicij (energetska sanacija objektov in izgradnja UC Brežice), prejela od ustanovitelja vsega 4,12 mio EUR od skupno 502,39 mio EUR porabljenih sredstev v teh letih za investicije v zdravstvo na sekundarni ravni. To predstavlja le 0,82% udeležnosti SB Brežice iz državnih sredstev. Bolnišnica letno izpelje okoli 1,1% od vseh zdravstvenih programov na sekundarni ravni.

5. V SB Brežice je pričel delovati prvi Urgentni center v državi. Bolnišnica je v celoti spoštovala Menchesterski triažni sistem. S tem je bil dosežen cilj ministrstva, da se NMP iz ZD Brežice prestavi v prostore UC Brežice. Bolnišnici tudi v letu 2018 niso zagotovljena sredstva za načrtovan način zagotavljanja triaže v UC. Razlika med potrebnimi sredstvi za delovanje UC in zagotavljenim sredstvi do leta 2018 znaša več kot 0,5 mio EUR.

6. Bolnišnica Brežice ima v strukturi programov visok delež nepredvidenih sprejemov v primerjavi z dogovorjenim prospektivnim, to je načrtovanim programom. Hkrati je skupni program podcenjen, saj je bolnišnica v letu 2017 presegla plačilo realizacije primerov in uteži. Tako smo lahko v letih 2015 do 2017 le minimalno sodelovali pri odobritvi EDP. Iz naslova preseganja programa je bila bolnišnica upravičena do dobrih 0,5 mio EUR, ki v sanaciji še niso upoštevana, ker aneks 1 k SD še ni sprejet.

Splošna bolnišnica Brežice zagotavlja kakovostne zdravstvene storitve na sekundarni ravni za 75.000 prebivalcev Posavja, za mnoge turiste (Terme Čatež, Terme Paradiso), popotnike (mejni prehod Obrežje in Dobova) ter delavce v podjetjih (ki so še ostala na tem koncu Slovenije) že več kot 140 let. Bolnišnica zagotavlja minimum zdravstvenih storitev na sekundarni ravni, ki morajo biti zagotovljene, predvsem pa dostopne prav vsakemu prebivalcu države. To poslanstvo bo opravljala tudi v bodoče.

1.3. Projekcija poslovanja v letih 2018-2021 z upoštevanjem finančnih učinkov sanacijskih ukrepov

Tabela 1: Projekcija poslovanja v letih 2018-2021 v EUR po obračunskem načelu – PAS (Prihodki)

	2018	2019	2020	2021
Celotni prihodki	17.083.376	17.235.876	17.400.876	17.570.876
Celotni odhodki	17.528.038	17.271.121	17.212.516	17.269.246
- stroški dela	11.141.000	10.985.556	10.924.951	10.938.181
- stroški materiala	3.469.200	3.360.739	3.289.739	3.244.739
- stroški storitev	2.159.750	2.166.739	2.239.739	2.328.239
- amortizacija	622.488	622.488	622.488	622.488
- drugi stroški in odhodki	135.600	135.600	135.600	135.600
Poslovni izid	-444.662	-35.245	188.360	301.630
Kumulativni poslovni izid 2018-2021	-444.662	-479.907	-291.547	10.082

Anica Hribar, direktorica

**POGODBA O ODVOZU ODPADKOV, KI NE
ZAHTEVAJO POSEBNEGA RAVNANJA –
ODPADKI V MODRIH VREČAH**

V preteklem mesecu smo izpeljali postopek za izbor izvajalca za odvoz odpadkov, ki jih odlagamo v modre vreče. Največjo količino odpadkov v teh vrečah predstavljajo plenice.

Letni strošek za odvoz teh odpadkov znaša slabih **20.000 EUR**. Pri podpisu pogodbe sem bila v zagati, saj je znesek zelo visok, hkrati pa se je v tem letu, od kar vodim bolnišnico, name zaradi uporabe plenice pri bolnikih obrnilo daleč največ uporabnikov naše bolnišnice oziroma njihovih svojcev, ki so nezadovoljni, saj plenice uporabljamo tudi pri bolnikih, ki jih ne potrebujejo.

To informacijo sem se odločila zapisati zato, da bi, preden posežemo po plenice, razmislili, ali je to res potrebno. Pa ne le zaradi nenormalnih stroškov, temveč predvsem zaradi ohranjanja človekovega dostojanstva. Se lahko postavimo v kožo bolnikov ali njihovih svojcev?

Anica Hribar, direktorica

**HEPATITIS B - OBVEZNO CEPLJENJE
ZAPOSLENIH ZDRAVSTVENIH DELAVCEV
IN SODELAVCEV**

Vse uslužbenke SB Brežice v prilogi glasila seznanjamo z dopisom NIJZ v zvezi z obveznim cepljenjem zdravstvenih delavcev in sodelavcev.

V skladu z oceno tveganja velja tudi pri nas OBVEZNOST cepljenja proti hepatitisu B (in testiranje na hepatitis markerje in proti telesa za HIV ob obdobjih pregledih) za VSE zaposlene (razen za delovno mesto 2 – uprava in zdravstvena administracija). Proti gripi, in drugih kapljičnih obolenjih pa je SVETOVANA.

Jože Piltaver

LETNO POROČILO O PORABI ENERGENTOV V LETU 2017 – ELEKTRIČNA ENERGIJA

Iz letnega poročila o porabi energentov, ki je bilo v mesecu maju pripravljeno v upravi razberemo, da poraba, s tem pa tudi strošek za plačilo električne energije iz leta v leto precej narašča. V letu 2005 je bila poraba električne energije 560 MWh, do leta 2016 pa je kljub energetske sanaciji (zamenjava svetil z varčnimi, sanacija trafo postaje), povečala na dobrih 1200 MWh. Stroški električne energije so v letu 2005 znašali 42.899 EUR, v letu 2016 pa so znašali 69.219 EUR. Poraba električne energije se je povečevala od 2008 dalje zaradi postopnega nameščanja klimatskih naprav (poraba električne energije je od takrat naprej v poletnih mesecih višja za več kot 20.000 kWh/mesec), zvišanje porabe je povezano z večjim številom porabnikov – medicinska in druga oprema, dodatna razsvetljava, izgradnja UC.

Poraba električne energije je v letu 2005 na bolnika znašala 89 kWh, v letu 2016 191 kWh, v LETU 2017 pa 182 kWh.

V letu 2017 je bilo porabljenih 1,18 MWh, kar je nekoliko manj kot v letu 2016, ko je bila poraba 1,22 MWh). Strošek se je s tem iz 69 219 EUR v letu 2016 znižal na 60.149 EUR. Strošek je sicer povezan tudi z gibanjem cen električne energije v tekočem letu.

Cilj bolnišnice je, da še dodatno znižamo porabo in s tem strošek električne energije, s čimer bomo dosegli cilje zastavljene v sanacijskem programu. Na področju varčevanja z energijo v poletnih mesecih lahko dosežemo največ s smotno uporabo klimatskih naprav, ki so eden od večjih potrošnikov električne energije ter prižiganjem oz. ugašanjem luči in naprav, ko le-teh ne potrebujemo. Veljajo vse dobre prakse, ki jih uporabljamo doma. S smotnim vklopjanjem klimatskih naprav ne prispevamo le k zniževanju stroškov bolnišnice, temveč tudi k podaljševanju življenjske dobe naprav, ki se v veliko večji meri kvarijo, če delujejo neprekinjeno daljše časovno obdobje. Zato predlagamo, da na oddelkih vklopite klimatske naprave v času, ko so ponoči zunanje temperature ugodne, po potrebi le podnevi, ponoči pa hladite prostore z odpiranjem oken. Podnevi je smiselno pred pregrevanjem prostorov spuščati rolete (predvsem na južni strani) in zračiti prostore na enaka način kot pozimi (odpiranje oken za krajši čas in ne na »kip«). Najpomembnejše pa je, da klimatske naprave takrat, ko imamo odprta okna (na stežaj ali kip) zaradi prezračevanja prostorov, izključimo.

Poročilo je pripravil Jože Piltaver.

Anica Hribar, direktorica

REZULTATI ANKETE O ZADOVOLJSTVU ZAPOSLENIH

V času od 10. 5. do 16. 5. 2018 je bila med uslužbenci SB Brežice izvedena anonimna anketa o zadovoljstvu zaposlenih. Od skupno 354 zaposlenih je izpolnjene anketne vprašalnike vrnilo 106 zaposlenih. Rezultati ankete so priloga tega glasila.

LETNO POROČILO KOBO

Problem kolonizacij z večkratno odpornimi bakterijami v SB Brežice

Permanentno spremljanje kolonizacij z večkratno odpornimi bakterijami je ena od prioritarnih aktivnosti Komisije za obvladovanje bolnišničnih okužb (KOBO) in je zapisana v Programu za obvladovanje in preprečevanje bolnišničnih okužb (POBO). Izvajali naj bi ga na vseh oddelkih bolnišnice. Glede na dejavnike tveganja, ki so prisotni pri bolnikih ob sprejemu, odvezemamo nadzorne brise na MRSA, VRE, ESBL+ enterobakterije in proti krbapenemom odporne bakterije (*Acinetobacter baumani*, *Pseudomonas aeruginosa* in enterobakterije).

Odvzem nadzornih kužnin na:

- MRSA: bris nosu, žrela, kože v pazduhah in dimljah,
- VRE: blato, globok bris rektuma,
- EBBL+ enterobakterije: bris rektuma in urin, če je prisoten urinski kateter več kot 48 ur,
- -CRE, CRAb, CRPs: bris rektuma.

Nadzorne brise že vrsto let pošiljamo v Nacionalni laboratorij za zdravje, okolje in hrano - enota Celje. V letu 2017 so bili nadzorni brisi na MRSA odvzeti 12,3% vseh hospitaliziranih bolnikov. Kontrolirali smo vse bolnike v CIT-u, in sicer dvakrat (ob sprejemu in ob premestitvi na oddelke), 21% bolnikov na internem oddelku, 16% na NBO, 5,9% na kirurškem oddelku, 0,09% na ginekološkem oddelku. V naslednjem letu je potrebno povečati število brisov na kirurškem oddelku. Pozitivne izvide smo prejeli pri 22 bolnikih, od tega je bilo 17 koloniziranih že ob sprejemu, v 3 primerih je zanesljivo prišlo do notranjega prenosa, pri dveh bolnikih smo prejeli pozitiven izvid, ki govori za možnost pridobitve kolonizacije v času hospitalizacije, vendar so bili nadzorni brisi odvzeti po več dnevih bivanja v bolnišnici zaradi premestitve na drug oddelek in ne vemo, ali je bila prisotna kolonizacija že ob sprejemu. Po mnenju stroke je pričakovati 10% pozitivnih izvidov zaradi notranjih prenosov glede na število vseh koloniziranih. Pregledi podatkov zadnjih let kažejo tudi to, da se zmanjšuje število notranjih prenosov. Izpostaviti je potrebno tudi podatek, da sta bili v letu

2017 zabeleženi le 2 kolonizaciji z MRSA v CITu, kjer je že sama prostorska stiska dejavnik tveganja za prenose. Šlo je za 1 potrjeno kolonizacijo ob sprejemu in 1 notranji prenos, kar odraža zelo vestno izvajanje higijene rok pri zaposlenih in izvajanje ostalih preventivnih dejavnosti.

Zaskrbljujoč pa je porast deleža ESBL+ bakterij med enterobakterijami. Od leta 2012 beležimo porast ESBL pozitivnih enterobakterij od 24% na 39,4 %. Viša se tudi delež K.pneumonije ESBL+ glede na E.coli ESBL+. Pri 6 bolnikih smo izolirali E.coli ESBL+ in pri 2 bolnikih K.pneumonije iz hemokultur. Po mnenju zunanjih članic KOBO, mikrobiologinje dr. Viktorije Tomič z Golnika in epidemiologinje dr. Alenke Trop Skaza iz NIJZ, so rezultati višji od slovenskega povprečja, zato bi bilo smiselno pri pozitivnih bolnikih zabeležiti tudi naslednje epidemiološke podatke: ali so bili sprejeti od doma, premeščeni iz DSO ali druge bolnišnice, ali so bili pred kratkim v stiku z zdravstvenim sistemom v drugi državi.

Pri nobenem od bolnikov ni bil iz nadzornega brisa niti iz kliničnega vzorca izoliran VRE.

Pri 3 bolnikih je bil izoliran A.baumani odporen proti karbapenemom, pri 2 bolnikih pa izoliran P. Aeruginosa odporen proti karbapenemom. Zaradi doslednega upoštevanja vseh varnostnih ukrepov smo po pregledu kontaktov ugotovili, da ni prišlo do notranjih prenosov.

Kolonizirane bolnike smo nameščali v kontaktno izolacijo, le-ta ni potrebna le za bolnike z E.coli ESBL+. Glede na prostorske možnosti smo izvajali kohortno izolacijo.

V bodoče naj bi se bolj dosledno držali priporočil, da je potrebno ločeno izolirati MRSA pozitivne, ESBL pozitivne, VRE, CRE, CRAB in CRPS. Nadaljevali bomo kontroliranje bolnikov z dejavniki tveganja, educirali osebje o pomenu in pravilnem izvajanju razkuževanja rok, uporabi osebnih zaščitnih sredstev in si prizadevali za čimprejšnjo dograditev novih prostorov CIT. Izvajali bomo kontrole higijene rok. V letu 2017 je bila dosežena 82,12% skladnost higijene rok za celotno bolnišnico. Bdeli bomo tudi nad smotrnim predpisovanjem antibiotične terapije, zlasti kritično pomembnih antibiotikov (kinoloni, cefalosporini 3. in 4. generacije, karbapenemi). Potrebna je tudi edukacija bolnikov in svojcev. V ta namen so bile izdane brošure o higieni rok, kolonizaciji z MRSA in ESBL pozitivnimi bakterijami, v prihodnje bo izdana še zloženska z navodili za bolnike in svojce v primeru kolonizacije z bakterijami odpornimi na karbapeneme.

Mojca Savnik Iskra, dr. med, predsednica KOBO

POVIŠANE KONCENTRACIJE TROPOSFERSKEGA OZONA

Priporočila za prebivalce

Pred nami so topli meseci, ko ima onesnaženost zraka z ozonom v Sloveniji, še zlasti na Primorskem in Obali, lahko pomembne vplive na zdravje ljudi. Stopnja onesnaženosti zraka z ozonom ima lahko v poletnih mesecih pomembne vplive na zdravje ljudi. Splošna priporočila, ki veljajo za vroče, jasne, sončne dni, predvsem od meseca maja do vključno septembra oziroma ob povišanih koncentracijah ozona, so:

1. Prostore zračimo v jutranjih urah in delu dopoldneva.
2. Popoldne se zadržujemo v zaprtih prostorih, kjer so koncentracije ozona nižje. Koncentracije ozona so v dnevu najvišje med 12. in 16. uro, na Primorskem in ob Obali pa med 12. in 18. uro.
3. Izogibamo se fizičnim aktivnostim na prostem (tudi v hribih so poleti koncentracije ozona visoke). Aktivnosti na prostem izvajamo v jutranjih urah, ko so koncentracije ozona praviloma nižje.

Od meseca maja do septembra redno spremljamo napovedi in obvestila ARSO v zvezi z onesnaženostjo zunanjega zraka z ozonom.

Pri načrtovanju dnevnih aktivnosti na prostem upoštevamo dnevne napovedi maksimalnih urnih koncentracij ozona na spletnih straneh ARSO.

Priporočila veljajo za celotno populacijo, predvsem pa za ranljive skupine prebivalcev.

Celoten dokument najdete na naslednji povezavi:

http://www.nijz.si/sites/www.nijz.si/files/datoteke/prporocila_ozon_maj_2018.pdf

Vir: NIJZ

TRDINOV VRH

Maja smo se odpravile na izlet na Trdinov vrh. Tudi mali pes je dobil družbo. Veselo razpoložene smo se odpeljale do vasi Gaberje, ki je bila naše izhodišče. Pot nas je takoj popeljala v hrib. Lepa narava in veselo žvrgolenje ptic sta nas spremljala na poti. Mimogrede smo prišle do Čudežnega izvira na Gospodični. Previdno umivanje, saj nismo želele, da bi se preveč pomladile. Kavica, ki jo je postregel zelo lep natak, nam je super pasala. Pot nas je peljala naprej priti vrhu. Zanimalo nas je, kaj delajo sosedi. Nič posebnega. Malica kot običajno polna vsega: vitamini, minerali, maščobe, ogljikovi hidrati, beljakovine, maligani,... Obvezno slikanje, saj moramo dokumentirati nove majčke, in že smo krenile proti cerkvi sv. Miklavža. Na poti veliko cvetja, na nebu pa oblaki, ki so grozili, da bo padal dež. Dobre volje smo se prismejale do cerkve in lepega razgleda na Šentjernejsko polje. Pri pivu smo se odločile, da si naročimo še ene majčke, da bodo vsi vedeli, da smo »fit«. Pot, ki nas je peljala v dolino, je bila mokra od dežja. Me pa »fit«, kot da nismo bile deležne niti ene plohe. Se vidimo

Mija Novak



Mija Povše

URNIK POHODOV

V soboto, dne 9. 6. 2018 ob 6.00 uri se dobimo na starem mestu (bolnišnica). Z organiziranim prevozom se bomo peljali na Roglo. Pot nas bo peš vodila proti Lovrenškim jezerom in naprej do Ribniške koč, kjer bo malica. Do koč je 4 ure hoje. Po isti poti se vrnemo nazaj in si ob tem ogledamo še jezera. Skupne hoje z našim tempom bo za 8 ur. Ni veliko vzponov. V glavnem se hodi po planoti. Vzpon je samo proti Ribniški koči. Zaradi organiziranega prevoza so potrebne predhodne prijave. Se vidimo.

SMEH JE POL ZDRAVJA

Zdrava kmečka pamet lahko nadomesti skoraj vsak nivo izobrazbe, vendar noben nivo izobrazbe ne more nadomestiti zdrave kmečke pameti.

(Arthur Schopenhauer)

Vir: Spletna pošta

KADROVSKE SPREMEMBE

Sklenitev delovnega razmerja:

- Lara IVŠIČ,
- Sara ŠPES,
- Kristina ČRPIČ,
- Amadeja KELHAR,
- Maja DEBELAK,
- Darja ZANUT,
- Špela KRNC,
- Martina PAVKOVIČ.

Prenehanje delovnega razmerja:

- Katja KUNEJ TERČELJ,
- Nevenka HUZZAK,

- Janja SKOPORC,
- Adrijana MOŠKON.

Sprememba pogodbe o zaposlitvi:

- Suzana ČERNELIČ (nedoločen čas od 1. 5. 2018 dalje – DMS v negovalni enoti);
- Urška PRAH (nedoločen čas od 1. 5. 2018 dalje – DMS v intenzivni);
- Petra PRISTAVEC (nedoločen čas od 1. 5. 2018 dalje – DMS v porodnem bloku).

Število zaposlenih na dan 31. 5. 2018 je bilo **357**. Število zaposlenih iz ur na dan 30. 4. 2018 je znašalo **334,72**, od tega **326,72** rednega dela, **5** pripravnikov in **3** udeleženci javnih del.

ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK

- 3. junij – Dan boleznin ven,
- 4. junij – Dan slovenskega krvodajalstva, Mednarodni dan otrok, žrtev nasilja,
- 5. junij – Svetovni dan okolja,
- 6. junij – Mednarodni dan porodov doma,
- 12. junij – Svetovni dan proti delu otrok,
- 14. junij – Svetovni dan krvodajalstva,
- 15. junij – Svetovni dan osveščanja o nasilju nad starejšimi,
- 18. junij – Svetovni dan očetov,
- 21. junij – Svetovni dan ALS (amiotrofična lateralna skleroza),
- 26. junij – Mednarodni dan podpore žrtvam mučenja, Mednarodni dan proti zlorabi in nezakonitemu prometu z drogami,
- 27. junij – Svetovni dan spirometrije.

VABILO K SODELOVANJU

Uslužbenci, ki bi želeli objaviti svoj prispevek v bolnišničnem glasilu, ga pošljite na elektronski naslov: rebeka.gasparin@sb-brezice.si. Glede na zmožnosti bo objavljen v naslednji številki. Še naprej vlijudno vabljeni k sodelovanju! ☺

