

## MOJE ZDRAVJE

Glasilo Splošne bolnišnice Brežice

Številka 5, letnik 5

### **VKLJUČITEV SPLOŠNE BOLNIŠNICE BREŽICE V MEDNARODNO IN SLOVENSKO MREŽO PROMOCIJE ZDRAVJA V BOLNIŠNICAH**

V začetku aprila 2012 je Splošna bolnišnica Brežice podpisala pismo o nameri, da se vključi v Mednarodno in slovensko mrežo za promocijo zdravja v bolnišnicah. Promocijo zdravja je z »Ottawsko listino za promocijo zdravja« utemeljila Svetovna zdravstvena organizacija (SZO) leta 1986, temelji pa na procesu, ki ljudem omogoča povečati nadzor nad lastnim zdravjem, ga ohranjati in krepiti. Pod okriljem Svetovne zdravstvene organizacije so v drugi polovici osemdesetih in v začetku devetdesetih let prejšnjega stoletja začeli nastajati različni projekti, ki so krepitev veščin za ohranjanje zdravja umeščali v vsakodnevne aktivnosti ljudi v mestih, po vaseh, v vrtcih, šolah, univerzah, na delovnem mestu, v zaporih. Da bi se v promocijo zdravja vključilo tudi čim več zdravstvenih ustanov, je SZO oblikovala strategije, ki se nanašajo na promocijo zdravja bolnikov, promocijo zdravja zaposlenih, spreminjanje zdravstvenih ustanov v podporna okolja in promocijo zdravja lokalne skupnosti v območju zdravstvene ustanove. Mednarodna mreža za promocijo zdravja v bolnišnicah je bila dokončno utemeljena leta 1990, v letih, ki so sledila pa so bila oblikovana »Budipeštanska deklaracija za promocijo zdravja v bolnišnicah«, »Dunajska priporočila za promocijo zdravja v bolnišnicah«, pomemben dokument predstavlja »Standard za promocijo zdravja v bolnišnicah« ter »Priročnik za samooceno Standarda za promocijo zdravja v bolnišnicah«, s pomočjo katerega lahko ocenimo stanje na področju uveljavljanja načel promocije zdravja v bolnišničnem delu. Leta 2008 je bila sprejeta tudi »Ustava Mednarodne mreže za promocijo zdravja v bolnišnicah«, ob koncu leta 2010 pa podpisan tudi »Memorandum o razumevanju glede sodelovanja med SZO in Mednarodno mrežo za promocijo zdravja v bolnišnicah«. Danes je v omenjeno mrežo vključenih 855 bolnišnic ali drugih zdravstvenih ustanov iz 40 držav sveta, ki so povezane v 38 regionalnih ali nacionalnih mrež.

V slovensko mrežo za promocijo zdravja v bolnišnicah so vključene Splošna bolnišnica Izola, ki je bila ena izmed 38 bolnišnic, ki so v letu 2004 aktivno sodelovale pri projektu preizkušanja orodij za samooceno »Standarda za promocijo zdravja v bolnišnicah«, Univerzitetna klinika za pljučne bolezni in alergijo Golnik ter Splošna bolnišnica Slovenj Gradec. Mreža nudi podporo članicam, prenaša primere učinkovitega povezovanja javnozdravstvenih in kliničnih praks, spodbuja bolnišnice k sistematičnemu, strokovnemu, raziskovalnemu in pedagoškemu delu na področju klinične promocije zdravja, ustvarjanja partnerstev in prevzemanju

preventivnih načel v organizacijsko strukturo in kulturo bolnišnic.

V naši bolnišnici že izvajamo nekatere aktivnosti na področju promocije zdravja. Tako na področju promocije zdravja bolnikov poteka svetovanje v ambulantah bolnišnice o spremembah življenjskega sloga, organizirana je šola za starše, uslužbenci sodelujejo na dnevih ozaveščanja o posameznih boleznih, v sodelovanju z Društvom diabetikov Posavje – Brežice pripravljamo zgibanko za gospodinjstva. Na področju promocije zdravja zaposlenih so organizirane delavnice o premeščanju bolnikov – ergonomija na delovnem mestu, izobraževanja na temo promocije zdravja, zagotavljajo se obdobjni zdravstveni pregledi, zaposlenim so zagotovljena delovna oblačila in obutev, možna je izbira zdrave hrane v bolnišnični jedilnici. Kot podporno okolje bolnišnica omogoča predstavitev društev iz Posavja in Obsotelja na spletni strani bolnišnice, prav tako nudi strokovno ter administrativno in tehnično podporo, v bolnišnici so dostopne zgibanke in plakati o društvih, zdravem življenjskem slogu in samoobvladovanju posameznih boleznih. Z energetske sanacije in ureditve parka se bolnišnica usmerja v zeleno bolnišnico. Na področju promocije zdravja lokalne skupnosti poteka soorganizacija Dneva bolnikov in invalidov občine Brežice, predstavniki društev bolnikov in invalidov pa sodelujejo v svetu pacientov bolnišnice.

### **ANKETA O ZADOVOLJSTVU BOLNIKOV**

V obdobju januar – marec 2012 so hospitalizirani bolniki izpolnjevali anketne vprašalnike o zadovoljstvu z našimi storitvami. Do 31.3.2012 so bili vrnjeni 203 izpolnjeni vprašalniki, od tega je bilo anketiranih 48 moških, 148 žensk, 7 ni bilo opredeljenih.

Število vrnjenih vprašalnikov po oddelkih:

- kirurški oddelek: 81,
- ginekološko-porodni oddelek: 56,
- interni oddelek: 22,
- pediatrični oddelek: 44.

#### **1. Vtis ob sprejemu v bolnišnico in odnos osebja**

**ob sprejemu:** zelo dober vtis ob sprejemu v bolnišnico je imelo 159 bolnikov (78 %), še boljši vtis pa je pustil odnos osebja ob sprejemu na 171 anketirancev (84 %). Najboljši vtis ob sprejemu v bolnišnico so imeli bolniki na internem oddelku, sledijo kirurški, otroški in ginekološko-porodni oddelek. Odnos osebja do sprejetih bolnikov v bolnišnico je bil najboljši na ginekološko-porodnem oddelku, sledijo mu kirurški, interni ter otroški oddelek.

#### **2. Zadovoljstvo z bivanjem in osebjem v**

**bolnišnici:** ob bivanju v bolnišnici so bili bolniki z osebjem v povprečju zelo zadovoljni (ocena 4,8 na lestvici od 1 do 5). Najbolj zadovoljni so bili z osebjem na internem oddelku, sledijo mu kirurški, ginekološko-porodni in otroški oddelek. Sicer so bili hospitalizirani bolniki najbolj zadovoljni z medicinskimi sestrami in bolniškimi strežnicami, sledijo vratarji, ostali, zdravniki, administrativno osebje, laboratorijski inženirji, fizioterapevti in radiološki inženirji.

**3. Varovanje zasebnosti:** v večini primerov so bili bolniki mnenja, da je bila njihova zasebnost na oddelku varovana (94 %), najbolj varovana je bila na ginekološko-porodnem oddelku, sledijo otroški, interni in kirurški oddelek.

**4. Izraz na obrazih osebja:** bolniki so se v glavnem srečevali z nasmejanimi obrazi osebja (68 %), največ nasmejanega osebja so srečali na internem oddelku, nato na kirurškem, ginekološko-porodnem in otroškem oddelku.

**5. Zadovoljstvo z zdravljenjem v bolnišnici:** z zdravljenjem so bili anketiranci večinoma zelo zadovoljni – 80 %. Najbolj so bili z zdravljenjem zadovoljni na ginekološko-porodnem in internem oddelku, sledita jima kirurški in otroški oddelek.

**6. Zadovoljstvo s kakovostjo prehrane:** s kakovostjo prehrane so bili bolniki načeloma zadovoljni (4,3 na lestvici od 1 do 5), najbolj zadovoljni so bili s časom serviranja obrokov, sledijo količina, temperatura, kakovost postrežbe, raznolikost in okus. Na splošno so bile s hrano najbolj zadovoljne bolnice na ginekološko-porodnem oddelku, sledijo mu otroški, interni in kirurški oddelek.

**7. Zadovoljstvo s čistočo opreme in prostorov:** s čistočo opreme in prostorov so bili bolniki zelo zadovoljni (83 %). Najbolj so bili s čistočo zadovoljni na ginekološko-porodnem in otroškem oddelku, sledita jima kirurški in interni oddelek.

**8. Zadovoljstvo z osebnostjo zaposlenih:** osebno urejenost zaposlenih so anketiranci ocenili z oceno 4,9 (98 % vseh anketiranih). Najbolje so jo ocenili na internem oddelku, sledijo ginekološko-porodni oddelek, kirurški in otroški oddelek.

**9. Zadovoljstvo z urnikom obiskov:** z urnikom obiskov je bila večina anketirancev zelo zadovoljnih (62 %), najbolj zadovoljni so bili bolniki na internem oddelku, sledijo mu otroški, ginekološko-porodni in kirurški oddelek.

**10. Možnost stika s svojci po telefonu:** možnost stika s svojci po telefonu je imela večina anketirancev (184 oziroma 90 %).

#### **11. Pohvale:**

**1) Kirurški oddelek (14):** pohvale osebju in celotni oskrbi.

**2) Ginekološko-porodni oddelek (15):** pohvale osebju in celotni oskrbi.

**3) Interni oddelek (3):** pohvale osebju in celotni oskrbi.

**4) Otroški oddelek (6):** pohvale osebju (imenovana zdravnica) in celotni oskrbi, lepa podoba otroškega oddelka na zunaj.

#### **12. Pritožbe oziroma pripombe:**

**1) Kirurški oddelek (9):** več informacij o poteku zdravljenja, več vode za pitje, ni bilo gela za hlajenje kolena, prevelika bolniška soba, potrebno bi bilo ločevanje pacientov glede na dolgotrajne oziroma kratkotrajne hospitalizacije, prekratka hospitalizacija po operaciji za tiste paciente, ki nimajo svojcev, garderobne omarice in več stranišč, oprema je zelo poškodovana, čepki za ušesa za spanje, za zajtrk več mlačnih namesto mesnih izdelkov.

**2) Ginekološko-porodni oddelek (5):** bolj jasna ustna in pisna navodila, ura s kazalci na steni v vsaki sobi, preobilni zajtrki, hrana ni primerna za nosečnice in doječe matere, vegetarijanska prehrana za doječe matere bi morala biti bolj kakovostna in raznolika.

**3) Interni oddelek (3):** več informacij o poteku zdravljenja, premalo je medicinskih sester, v nočnih urah je preveč hrupa na hodniku, bujenje med 6.30 in 7.00 uro zjutraj je prezgodaj, fizioterapija se ni izvajala, dieta za sladkorno bolezen tip II ni bila ustrezna.

**4) Pediatrični oddelek (7):** nekatere medicinske sestre niso primerne za otroški oddelek, večja usklajenost zdravnikov glede načina zdravljenja in obrazložitev odločitve za uporabo določenega načina – spremembe (imenovana zdravnica), nujna je preureditev otroške igralnice in bolniških sob, nujna je zamenjava mrežice na pipi v ženskem stranišču pri gastroenterološki ambulanti, več otroške opreme in pripomočkov v sobah z otroki (mikrovalovna pečica, vlažilec zraka, televizor, jogi za starše). Potrebno bi bilo navezati stike s podjetji v smislu donacij.

#### **POGLED V PRIHODNOST PRI ZDRAVLJENJU TKIV**

Kronične rane so velik problem sodobnega časa kljub dobremu poznavanju patofiziologije in problemov zaraščanja ran. Veliko večino vseh kroničnih ran lahko pozdravimo po odkritju vzroka (slaba prekrvavitev, okužbe, zdravila), približno 10% ran pa nam kljub vsemu ne uspe pozdraviti. V Sloveniji so sodobni postopki zdravljenja kroničnih ran znani že dvajset let. Danes poznamo različne načine zdravljenja kroničnih ran. Zdravimo jih po ustaljenem protokolu (kirurška nekrektomija, sodobne obloge – Vivamel, Actimaris, Aquacel), z uporabo dodatnih metod (larve, izločki larv, negativni tlak, uporaba lokalnega hiperbaričnega kisika, zdravljenje s svetlobno terapijo ter pedalni obvod).

Ena izmed najnovejših in perspektivnih metod dodatnega zdravljenja je zdravljenje s svetlobno terapijo oz. fotobiomodulacijo s pomočjo LED diod ali nizkoenergetskih laserjev. Fotobiomodulacija je uravnavanje celičnih procesov s pomočjo natančno določenih svetlobnih režimov, ki pripomore k obnovitvi celične homeostaze preko vpliva na metabolizem celice. Ključno mesto fotokemičnih reakcij pod vplivom svetlobe je dihalna veriga v mitohondrijih. Fotobiološki učinek primarnih mehanizmov pa se odraža v procesu fotosignala do sekundarnih mehanizmov, ki zagotavljajo celjenje ran, povečanje prekrvavitve in limfnega pretoka ter regeneracijo. Svetlobna terapija je primerna za akutne kot tudi kronične rane, preležanine, opekline, brazgotine in pooperativne rane. Kontraindikacije za zdravljenje s svetlobo so maligna obolenja, hipertireoza, epilepsija in nosečnost. Večja previdnost je potrebna pri povišani telesni temperaturi, določenih krvnih boleznih, nevropatiji, pri otrocih, z nezaraščenimi fontanelami, podhranjenih pacientih in pri sladkornih pacientih, ker lahko pride do znižanja sladkorja v krvi.

Na Kliničnem oddelku za kirurške okužbe in Kliničnem oddelku za travmatologijo so v obdobju od 10.11.2011 do 29.3.2012 izvajali pilotsko študijo zdravljenja

kronične rane s svetlobno terapijo. V raziskavo je bilo vključenih 8 pacientov s kronično rano. Rezultati so pokazali, da se je velikost kronične rane vidno zmanjšala, nekatere rane so se tudi zacelile. Glede na dobre rezultate naj bi se v prihodnosti svetlobna terapija kot dodatna metoda zdravljenja uporabljala v stalni praksi.

Uporaba inovativnih izdelkov, metod in tehnik za zdravljenje kroničnih ran je priporočljiva za večino kroničnih ran, ki so prekrte s fibrinskimi oblogami, nekrotičnim tkivom, izcedkom, neprijetnim vonjem ter za rane, ki ne granularajo in kjer ni granulacije. Zaradi pozitivnih lastnosti so materiali in metode primerne za bolnike s kronično rano, ker zagotavljajo psihofizično in ekonomsko zadovoljstvo tako pacientov, zdravstvenega osebja in svojcev. *Martina Podgošek Duhanič*

### **DNEVI JAVNIH NAROČIL**

Na konferenci »Dnevi javnih naročil«, ki je potekala od 12. do 13. aprila 2012 v Portorožu, so organizatorji konference predstavili aktualno zakonodajo na področju javnih naročil, hkrati pa oblikovali tudi strokovna mnenja na zakonodajo in prakso javnega naročanja. Na konferenci se poleg novosti na področju zakonodaje obravnavajo tudi praktični primeri, hkrati pa se ob vprašanih udeležencev rešujejo oziroma poizkušajo najti rešitve problemov, ki se jim pojavljajo pri vsakodnevnem delu. Največji poudarek letošnje konference je bil na Uredbi o zelenem javnem naročanju, ki je stopila v veljavo 14.3.2012, njen osnovni namen pa je zmanjšati negativni vpliv na okolje, naročnikom pa omogoča neposredno vključevanje okoljskih zahtev v razpisno dokumentacijo. Kljub temu, da je naročnikom na ta način znatno olajšano delo pri vključevanju okoljskih zahtev v postopke javnega naročanja, bodo le-ti morali zelenemu javnemu naročanju vsaj v začetnem obdobju nameniti več časa in truda, saj tako naročanje od naročnikov zahteva boljše poznavanje predmeta javnega naročanja, zlasti njegovih vplivov na okolje, preučevanje obstoječih razmer na trgu in zahtevnejše preverjanje prejetih ponudb. Da bodo naročniki lažje v svoje delo vključili Uredbo o zelenih javnih naročilih, le-ta določa prehodna obdobja in zahteve za posamezno vrsto naročnikov.

Da bi bilo zeleno javno naročanje uspešno in učinkovito, je nujno, da se ga naročniki lotijo premišljeno in si za pripravo in izvedbo postopka zagotovijo dovolj časa. Pomembno je analiziranje potreb, jasna opredelitev letih v razpisni dokumentaciji, upoštevanje stroškov predmeta javnega naročila v njegovem celotnem življenjskem obdobju ter vplive, ki jih bo imel na okolje. Vplive na okolje naročnik vključuje v postopek javnega naročanja z oblikovanjem ustreznih tehničnih zahtev in specifikacij, pogojev za ugotavljanje sposobnosti, pogodbenih določil in meril za izbor najugodnejše in pravilne ponudbe.

Skupna ugotovitev udeležencev je bila, da zeleno javno naročanje vnaša dodatne zahteve in neznanke v javno naročanje, od naročnikov in ponudnikov pa terja več vsebinskega vložka, truda in časa. Prav tako pa daje

tudi določene pozitivne učinke, kar se bo pokazalo s časom. *Rok Škvarč*

### **MEDIACIJA**

Alternativno reševanje sporov je postalo pomemben del modernih pravnih sistemov, med njimi pa mediacija igra vodilno vlogo. Mediacija je način mirnega reševanja sporov s pomočjo tretje – nevtralne osebe. Ko govorimo o mediaciji, se ne moremo izogniti razpravi o kakovosti in varnosti v zdravstveni dejavnosti na eni ter o pacientovih pravicah na drugi strani. Njuno stičišče je zagotovo v odprti komunikaciji v zdravstvu in je dejansko edini pravi način za reševanje sporov. Odprta komunikacija naj bi se odvijala z namenom izboljšanja kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave, s posebnim poudarkom na zmanjšanju verjetnosti in posledic napak pri zdravljenju. Prijazna, takojšnja in iskrena komunikacija je pomembna ves čas, še zlasti pa to pride do izraza ob pojavu neželenih dogodkov in je nekakšna preventiva oziroma zaščita pred nastankom spora. Komunikacija v zdravstvu mora potekati na vseh nivojih: tako med samimi zdravstvenimi delavci, kot tudi med zdravstvenimi delavci in pacientom (oziroma njegovim svojcem) ter ne nazadnje med zdravstvenimi delavci, ostalimi zaposlenimi in vodstvom zdravstvene organizacije (vključno z najvišjim managementom v zdravstvu). S povečevanjem znanja in uporabo vedno boljše in novejši zdravstvene tehnologije postaja zdravstveno varstvo vedno bolj kompleksno in zahtevno. V okviru zdravljenja lahko pride do zapleta ali komplikacije – tudi kadar je zdravnik svoje delo opravil *de lege artis*, lahko pa tudi do nenamerne napake, ko je bila zdravstvena obravnava opravljena nestrokovno. Spor lahko povzroči tudi pomanjkljivo opravljena ali celo neopravljena pojasnilna dolžnost zdravnika.

Zdravstvene organizacije morajo zato ustvariti okolje, kjer se posamezniki počutijo varne, podprte in spodbujane k prepoznavi in poročanju o neželenih dogodkih (vsaj o tistih najnevarnejših, tj. opozorilnih nevarnih dogodkih), saj se le preko tega lahko najde možnost sistemskih izboljšav na področju varnosti za paciente. Učinkovita in iskrena komunikacija, ki je sicer nekaj najbolj naravnega in pristnega, a žal v obilici dela vse prepogosto zanemarjen oziroma premalo poudarjen vidik, se za pacienta začne ob njegovem prvem stiku v zdravstveni organizaciji in traja skozi celotno zdravstveno obravnavo, tudi kadar gredo stvari narobe. Ko naraščanju medicinskega znanja in novim medicinskim aparaturnam dodamo veliko osveščenost, visoka pričakovanja, zahtevnost in pogosto neučakanost pacientov na eni strani, na drugi pa pomanjkanje zdravstvenega osebja, varčevalne ukrepe v zdravstvu in ne nazadnje povečevanje in nastajanje novih bolezni in poškodb, povezanih s starajočo se populacijo, populacijo, ki se premalo giblje, pa tudi populacijo, ki je izredno športno aktivna, je povsem utemeljeno pričakovati vedno več stikov v zdravstvu, posledično pa tudi sporov. Verjetnost, da bo mediacija uspešna, se poveča, v kolikor mediacijo vodita dva mediatorja oziroma mediator in ko-mediator, ker je tako

zagotovljena večja čustvena nevtralnost, ki ustvarja bolj varno ozračje, v katerem sprte strani izkazujejo večjo pripravljenost na odprto komunikacijo. *Rebeka Gašparin*

### **OZAVEŠČANJE O SRČNEM POPUŠČANJU in SVETOVNI DAN HIPERTENZIJE**

12. maj je razglašen za evropski dan ozaveščanja o srčnem popuščanju, zato Splošna bolnišnica Brežice za svoje uslužbence 10. maja 2012, ob 14. uri organizira predavanje Alenke Božič Žibert, dr. med., spec. interne medicine, ki bo podrobneje predstavila problematiko srčnega popuščanja, širši javnosti pa je namenjeno tudi informativno gradivo, ki bo na voljo 12. maja na stojnici v avli Intermarketa Brežice. Ob tej priložnosti bo moč dobiti tudi dodatna pojasnila glede srčnega popuščanja. Leta 2005 je Svetovna liga za hipertenzijo 14. maj razglasila za svetovni dan hipertenzije z namenom opozarjati na nevarnosti visokega krvnega pritiska. Arterijska hipertenzija je postala epidemija svetovnega pomena, saj zaradi posledic visokega krvnega pritiska letno umre 7 milijonov ljudi po vsem svetu. Letošnji, že 8. svetovni dan hipertenzije, poteka pod geslom »Zdrav življenjski slog – zdrav krvni tlak«. V bolnišnici Brežice bo tako 17. maja potekalo več aktivnosti s skupnim ciljem obveščanja javnosti o nevarnostih kot tudi o preprečevanju, odkrivanju in zdravljenju visokega krvnega pritiska. Zainteresirani posamezniki bodo lahko 17. maja med 8. in 13. ur preverili krvni tlak, in sicer v čakalnici ambulante internistične prve pomoči in čakalnici kirurške ambulante, kot tudi v avli Upravne enote Brežice in v Bistrici ob Sotli. Istega dne bo ob 17. uri za vse, ki bi želeli o krvnem pritisku, njegovih posledicah in zdravljenju izvedeti več, organizirano tudi predavanje v Mladinskem centru Brežice.

### **SREČANJE v Termah Čatež**

Ob praznovanju 140 let obstoja naše bolnišnice in v okviru promocije zdravja bo 12.6.2012 v Termah Čatež potekalo srečanje sekcije medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov v anesteziologiji, intenzivni terapiji in transfuziologiji, ki se ga bo udeležilo okoli 40 udeležencev iz slovenskih bolnišnic. Srečanje bo sestavljeno iz ogleda bolnišnice, strokovnega ter družabnega srečanja.

### **IZPLAČILO REGRESA**

Vlada Republike Slovenije je na 12. redni seji dne 26.4.2012 sprejela sklep, da se regres za letni dopust javnim uslužbencem **ne izplača** pri plači za mesec april 2012.

### **KADROVSKE SPREMEMBE**

**Sklenitev** delovnega razmerja:

- Mesarić Nataša, dr. med. – prilagoditveno obdobje,
- Milošević Bojana, dr. med., pripravnik,
- Bogičević Aleksandar, dr. med., pripravnik,

- Zupan Simona, radiološki inženir, pripravnik,
- Budič Janja, DMS v intenzivni terapiji.

### **Prekinitev delovnega razmerja:**

- Zoretič Simona, inž. lab. biomed. – pripravnik,
- Kuzman Andreja, SMS v negovalni enoti,
- Zlatanović Irena, dr. med., pripravnik,
- Malus Anica, SMS v negovalni enoti.

### **\*\*\*Delovni jubilej\*\*\***

V mesecu aprilu je 30 – letni delovni jubilej dosegla Verica Zlobko, dietna kuharica.

**ČESTITAMO!**

### **ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK**

- Prvi torek v maju – svetovni dan boja proti astmi,
- 5. maj – mednarodni dan babic,
- 5. maj – mednarodni dan higiene rok,
- 8. maj – mednarodni dan Rdečega križa,
- 10. maj – svetovni dan gibanja za zdravje,
- 10. maj – svetovni dan možganske kapi,
- 12. maj – mednarodni dan medicinskih sester,
- 14. maj – svetovni dan hipertenzije,
- 15. maj – mednarodni dan družine,
- 19. maj – svetovni dan hepatitisa,
- 21. maj – dan tajnic Slovenije,
- zadnji teden v maju – evropski teden boja proti raku,
- 28. maj – mednarodni dan aktivnosti za zdravje žensk,
- 31. maj – svetovi dan brez tobaka.

Število zaposlenih na dan 30.4.2012 je bilo 321, od tega 3 pripravnice zdravstvene nege, 1 pripravnik radiološki inženir in 3 pripravniki zdravniki.

Število delavcev iz ur za mesec marec je znašalo 307,66, od tega 290,95 iz rednega dela, 6,71 iz pripravnikov, 10 zaposlenih pa je opravljalo javna dela.

### **VABILO k sodelovanju**

Uslužbenci, ki bi želeli objaviti svoj prispevek v bolnišničnem glasilu, ga pošljite na elektronski naslov: [marija.kosem@sb-brezice.si](mailto:marija.kosem@sb-brezice.si). Glede na zmožnosti bo objavljen v naslednji številki. Vljudno vabljeni k sodelovanju!

