

MOJE ZDRAVJE

Glasilo Splošne bolnišnice Brežice



Številka 8, letnik 7

Z ENERGETSKO UČINKOVITIM RAVNANJEM STE V SPLOŠNI BOLNIŠNICI BREŽICE PRIHRANILI 5 % ELEKTRIČNE ENERGIJE

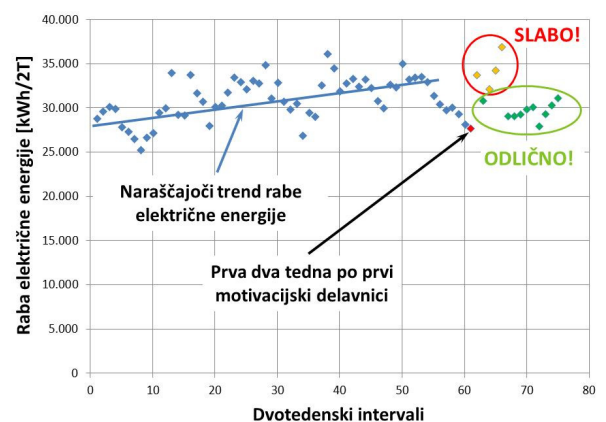
Konec maja 2014 se je končal projekt Re-Co (Re-Commissioning – Optimizacija delovanja energetskih sistemov v obstoječih nestanovanjskih stavbah), ki poteka v okviru programa Inteligentna energija – Evropa (IEE) Evropske komisije. V njem je kot partner iz prakse sodelovala tudi Splošna bolnišnica Brežice, zato je prav, da vas ob koncu projekta, o katerem smo sicer že pisali v lanski oktobrski številki glasila Moje zdravje, seznanimo tudi z njegovimi rezultati in zaključki.

Splošna bolnišnica Brežice se je v projekt Re-Co vključila z namenom, da bi zaustavila naraščanje rabe električne energije. Od maja 2013 do marca 2014 je bilo zato izvedenih pet motivacijskih delavnic za učinkovitejše ravnanje z električno energijo, ki se vas jih je udeležila približno šestina vseh zaposlenih. In kakšen je rezultat vaših prizadevanj? V obdobju od sredine maja do konca leta 2013 ste v primerjavi z enakim obdobjem leto prej prihranili 25 MWh električne energije, kar je približno pet odstotno zmanjšanje rabe električne energije (*Slika 1*). V obdobju spremljanja rabe energije v Splošni bolnišnici Brežice od leta 2005, je bila raba električne energije lani v primerjavi z letom prej prvič manjša! Ker pa je bil pri rabi električne energije na dan ugotovljen velik raztros glede na povprečne dnevne zunanje temperature, število ambulantnih obravnav in število hospitaliziranih bolnikov, so še možnosti za učinkovitejše ravnanje z električno energijo. Verjamemo, da lahko z izvajanjem ukrepov, predstavljenih v okviru motivacijskih delavnic, prihranite še nekaj električne energije in dosežete raven rabe iz leta 2011.

Na področju rabe toplote je bil poudarek projekta Re-Co predvsem na ukrepih tehnične optimizacije. Tako se sanitarna topla voda v bolnišnici zdaj ne pripravlja več centralno, ampak se jo vse leto zagotavlja z manjšimi, lokalnimi grelniki. Tudi ena od stavb se zdaj ne ogreva več iz skupne kotlovnice, saj se je uporaba lokalnega kondenzacijskega kotla izkazala za učinkovitejšo.

Dodatni prihranki so nastali tudi z znižanjem povprečne temperature vode na izhodu iz glavnega kotla.

Izvedeno je bilo usposabljanje za uporabo informacijskega sistema za spremljanje rabe energije, nekaj denarja pa je bilo prihranjenega tudi s pregledom pogodb za oskrbo z energijo. Skupno zmanjšanje rabe energije zaradi izvedbe ukrepov učinkovite rabe energije je ocenjeno na 5,8 odstotka glede na leto 2011, ko se je projekt Re-Co začel. V okviru projekta so bili identificirani tudi nekateri investicijski ukrepi, kot so hidravlično uravnoteženje ogrevalnega sistema, posodobitev regulacije kotlov in podpostaj ter regulacije novega solarne sistema za pripravo sanitarne tople vode. Z njihovo izvedbo bi se raba energije zaradi izvedbe ukrepov Re-Co zmanjšala celo za 12,7 odstotka.



Slika 1: Raba električne energije po dvotedenskih intervalih od začetka leta 2011

Aktivnosti, ki so potekale v Splošni bolnišnici Brežice v sklopu projekta Re-Co, pa s tem še ni bilo konec. 26. marca letos je bolnišnica gostila strokovni ogled optimizacije delovanja energetskih sistemov (*Slika 2*), ki se ga je udeležilo skupaj 35 predstavnikov drugih bolnišnic in večjih zdravstvenih domov, ki so, med drugim, pohvalili tudi vzorčno urejenost kotlovnice in drugih prostorov, kjer so nameščeni energetski sistemi. Dva tedna kasneje ste nekateri sodelovali pri snemanju gradiva za video o Re-Co pilotnem projektu v Splošni bolnišnici Brežice. Video je že pripravljen in si ga lahko ogledate na povezavi <http://www.youtube.com/watch?v=fPM-7aHRT6U>.

Aprila letos smo projekt uspešno predstavili na Dnevh energetikov 2014, največjem srečanju slovenskih energetskih menedžerjev, pilotni projekt v Splošni bolnišnici Brežice pa je predstavljen tudi v brošuri projekta Re-Co, ki je dostopna tako na spletu (<http://www.re-co.eu/>), kot tudi v tiskani verziji.

In kaj naj rečemo ob koncu? Izkušnje z izvajanjem pilotnih projektov v okviru projekta Re-Co kažejo, da veliko nestanovanjskih stavb ne deluje optimalno. Možnosti za zmanjšanje rabe energije z izvedbo neinvesticijskih ukrepov in ukrepov s kratko dobo vračanja v pilotnih stavbah Re-Co (8 bolnic, 4 univerze, 2 stavbi javne uprave) so ocenjene na 10 odstotkov, v enem od primerov celo na več kot 20 odstotkov.



Slika 2: Strokovni ogled energetskih sistemov v Splošni bolnišnici Brežice marca 2014

Za uspešno optimizacijo delovanja energetskih sistemov in s tem izrabo omenjenih potencialov pa sta ključni podpora vodstva ter dobro sodelovanje s tehničnim osebjem in drugimi zaposlenimi, vključenimi v projekt, kar lahko potrdimo tudi v primeru Splošne bolnišnice Brežice. Še enkrat torej najlepša hvala vsem, ki ste v času izvajanja pilotnega projekta Re-Co v Splošni bolnišnici Brežice kakorkoli sodelovali z nami, in tudi v prihodnje ne pozabite na zlato pravilo rabe električne energije – **Ugasni, ko ne rabiš!**

Barbara Petelin Visočnik, Boris Sučić, Marko Pečkaj; Institut »Jožef Stefan«, Center za energetsko učinkovitost

VPLIV MOTIVACIJE NA POKLICNI STRES V ZDRAVSTVU

V današnji obliki delovanja se več ne sprašujemo ali poklicni stres v zdravstvu obstaja ali ne. Sprašujemo se predvsem kako in na kakšen način ga zmanjševati ter od zaposlenega doseči najboljšo stopnjo doslednosti, kakovosti in učinkovitosti pri delu.

V zadnjih 50-letih je objavljeno veliko število znanstvenih člankov in knjig, ki so povezani s stresom in načini spoprijemanja z njim. Različni avtorji navajajo, da na tem področju še vedno niso natančno in enotno definirani vsi pojmi. Posamezne teorije stresa in soočanja z njim različni avtorji ne pojmujejo enako. Če pa povzamemo teoretično razpravo, je razbrati, da se vse bolj uporablja t.i. transakcijski model stresa in soočanja z njim. Zelo znan avtor transakcijskih teorij stresa je Richard S. Lazarus. On opisuje stres kot eno izmed oblik transakcije med človekom in okoljem, zahteve iz okolja in posameznikovo čustveno čvrstost oz. sposobnost obvladovanja le-tega. Stres lahko opredelimo kot neko obremenitev, napetost ali silo, najhujši stres pa je dosežen takrat, ko je predmet tik pred tem, da se zlomi ali stre. Stres do določene mere ljudi sicer motivira in poživlja, ko pa je izzivov preveč, se posledice stresa najpogosteje pokažejo kot motnje v zdravju. Pogosto se ga opredeljuje tudi kot subjektiven, osebni odziv na dražljaje iz okolja. Stres je moderni, negativni dejavnik celotnega poslovnega sistema, ker omejuje človeške potenciale, vpliva na spremembe v obnašanju, razpoloženje in na zdravje. Z ozirom na to, da so službe vse bolj zahtevne, kakor tudi obveznosti na samem delovnem mestu, lahko trdimo, da je poklicni stres prisoten povsod. V tem smislu se tudi v mnogih raziskavah obravnava stres kot faktor zmanjševanja zanesljivosti na delovnem mestu. Človek je še vedno glavni resurs organizacije, ki pripomore k ustvarjanju novih profitov, inovacij, raziskav, projektov, ipd. Iz tega

razloga je modernejšim organizacijskim oblikam v interesu, da razvijajo modele za zmanjševanje intenzitete stresa. Bodisi v obliki individualnega zmanjševanja obremenitve na delovnem mestu, povečanja števila prostih dni, sprememb oblike dela, tehnologije ali drugačnega stila vodenja. Kopičenje poklicnega stresa nedvomno močno vpliva na posameznika. Posledice so tiste, s katerimi se soočamo, ko pridemo v fazo preobremenitve ali izgorelosti. Traven (2005) je opisoval posledice stresa, ki jih je razvrstil v 3 panoge. Med seboj je ločil posledice stresa iz naslova fizioloških, psihičnih in vedenjskih posledic. Fiziološke posledice je opisoval v obliki boleznih, psihične kot čustvene reakcije in vedenjske kot oblike slabih navad. Podobno opredelitev je opisoval tudi Carroll (1996), in sicer v obliki duševnih ter čustvenih težav, na področju fizioloških posledic pa je opisoval živčne zlome, vihanje krvnega tlaka, oslabiljen imunski sistem, ipd.. Vsekakor pa niso vsi poklici v enaki meri izpostavljeni poklicnemu stresu. Med zelo stresne poklice nedvomno sodijo tudi poklici, ki so usmerjeni na delo z ljudmi. Vsekakor tudi med temi poklici obstajajo razlike. Recimo izpostavljenost stresu pri zdravstvenemu delavcu v urgentnem bloku ali prodajalcu za pultom oz. zavarovalniškemu agentu ni enaka in se ne more primerjati.

Raziskovalci in strokovnjaki so se že v zgodnji fazi človeštva začeli ukvarjati s človeškimi čuti, doživljanji in reakcijami. Kasneje so omenjene reakcije opisovali kot odzivanje na neke dražljaje iz okolja, bodisi humanega tipa, tehnološkega ali naravnega. Številni avtorji poklicni stres pojmujejo podobno, vendar iz različnih zornih kotov. Eno izmed oblik stresa imenujemo poklicni stres. Je moderna stalnica v organizacijskih enotah, ki ima ključni pomen z vidika učinkovitosti in odličnosti organizacije. Ajduković (1996) navaja, da je poklicni stres vsekakor eden izmed pomembnih dejavnikov, ki vodijo v sindrom izgorevanja (*burnout*). Trdi, da je izgorevanje v službi ena izmed nevarnejših posledic dolgotrajnejšega izpostavljanja poklicnemu stresu pri delu z ljudmi, ki potrebujejo pomoč. Ajduković (1996) ugotavlja tudi, da slaba organizacija, strokovna izolacija in slabi medsebojni odnosi prav gotovo v veliki meri pripomorejo k izgorevanju zaradi poklicnega stresa. Stres na delovnem mestu avtorja Ivanko in Stare (2007) opredeljujeta kot izpostavljenost dejavnikom stresa na delovnem mestu. Stres povzročajo neskladja med posameznikom in njegovim delom, med vlogami na delovnem mestu in zunaj njega ter neustrezna stopnja nadzora nad delom in življenjem. Podjetja se glede na to, koliko pozornosti in finančnih sredstev posvečajo odkrivanju dejavnikov stresa, obvladovanju stresa ali prepoznavanju posledic stresa, zelo razlikujejo. Stres na delovnem mestu lahko povzroči finančne izgube in zmanjšanje donosnosti, ukrepanje proti stresu na delovnem mestu pa lahko izboljša uspeh organizacije. Organizacija, ki podpira delavčevo povezanost z delom, je močnejša, bolj dovezetna za prilagajanje strankam, intenzivno raste in razvija zamisli in izdelke. Iz pregledane literature izhajajo, da se kopičenje poklicnega stresa manifestira v več oblikah. Bodisi kot izgorevanje (*burnout sindrom*) ali kot obremenilni dejavnik v kakovosti in odličnosti posameznika ter kot finančni padec za organizacijo. Bujas (1999) sindrom izgorevanja opredeljuje kot težko reakcijo na stres, ki se nanaša na težko fizično in čustveno izčrpanost, kot posledica preobremenitve na delovnem mestu. Ko govorimo o poklicnem stresu ne smemo spregledati dejstev kot so vplivi iz notranjega okolja. Zelo pomemben vpliv je tudi

motivacija, ki je osnovno vodilo našega obnašanja. V psihologiji je motivacija opredeljena kot zunanja in notranja. Pečjak (1987) navaja, »da je zunanja motivacija odvisna od zunanjih dejavnikov, npr. nagrada in kazen. Povezana je z zadovoljevanjem nagonov in jačanjem na podlagi pogojevanja. Notranjo motivacijo pa opisuje kot pojav, ki je neodvisen od nagrade in kazni«. V zgodovini se notranja motivacija ni priznavala. To predvsem poudarja Pečjak (1987), ki trdi, da so notranjo motivacijo v zgodovini opredeljevali kot nagonsko.

Človek naj bi delal le zato, da si kupi kruh in obleko ter stanovanje. Mnogi psihologi (Hartmann, White, Deci in zlasti humanistični psihologi) pa so nasprotovali temu mnenju, češ da človek ne dela samo za kruh, temveč, da bi v delu izkazal svoje potenciale. Musek in Pečjak (2001) opisujeta, da je naše delovanje motivirano. Pravita, da se ne pojavlja samo od sebe, ima svoje vzroke in cilje. Motivacijo opredeljujeta kot vse tisto, kar nas spodbuja in usmerja. Uhan (2000) pa splošno opredelitev motivacije vidi kot usmerjanje človekove aktivnosti k želenim ciljem s pomočjo njegovih motivov. Narejene so številne študije v smeri motivacije, tudi pri medicinskih sestrah. Nebiat je leta 2010 raziskoval odnos med medicinsko sestro in nagradno motivacijo, v petih javnih bolnišnicah v Adis Abebi. Rezultati študije so pokazali, da medicinske sestre niso motivirane in da je statistično pomembno razmerje med plačilom in motivacijo medicinskih sester. Motivacija temelji na podlagi starosti, izobrazbe in delovnih izkušenj, medtem, ko ni večje razlike v motivaciji medicinskih sester glede na spol. Raziskava je pokazala, da imajo nagrade pomemben in pozitiven prispevek na motivacijo medicinskih sester. Podobna raziskava je bila leta 2004 in 2005 opravljena tudi na Finskem. Rezultati pa so pokazali, da so starejše in bolj izkušene medicinske sestre večinoma bolj pogosto finančno nagrajevane kot mlajše medicinske sestre. Te raziskave pa ob motivaciji niso opredeljevale še pomembno komponento povezanosti motivacije s stresom. V literaturi ni zaslediti raziskav, da so motivirani delavci manj izpostavljeni poklicnemu stresu. V praksi nekateri zaposleni, ki so motivirani s strani vodje, dosegajo nadpovprečne rezultate, a so kljub temu pod močnim poklicnim stresom. Ravno to kopičenje stresa, kljub motivaciji, posameznika pripelje do visoke stopnje izgorevanja. Lamovec (1991) trdi, da se reakcije na stres lahko kažejo na več ravneh človekovega delovanja. Poleg fizioloških sprememb se lahko reakcija odraža kot afektivna motnja, spremembe v kognitivnem delovanju, motnje na področju motorike in vedenja. Vsak posameznik pa mora imeti razjasnjene tudi meje svojih možnosti, ki jih po potrebi lahko dopolnjuje ali zmanjšuje. Nekontrolirano in za vsako ceno doseganje ciljev nam lahko povzroči negativen stres, kljub zelo dobri motivaciji.

Lindemann (1982) daje pomembnost določevanju mej naših možnosti že v mladosti. Nekateri ljudje ne uvidijo svojih meja in gredo čez svoje meje, nalagajo si vedno težja bremena, ki niso več v pravem razmerju z njihovimi sposobnostmi in možnostmi. To ima lahko vsekakor negativen učinek na posameznika, doseganje ciljev pod vsako ceno je stresno in dolgoročno nevarno. Iz omenjenega izhaja, da je pomembno, da znamo vzpostaviti zdravo razmerje med poklicnim stresom in duševnim zdravjem.

Sama sem izvedla raziskavo v enem izmed javnih zdravstvenih zavodov Slovenije, rezultati te raziskave pa

bodo objavljeni v naslednji številki glasila. **Anita Mujakić**

OBVESTILO MODRE ZAVAROVALNICE

Kot zaposleni v javni upravi ste vključeni v Zaprti vzajemni pokojninski sklad za javne uslužbenke (ZVPSJU), kamor vam delodajalec vplačuje mesečne premije za **dodatno pokojninsko zavarovanje**, ki predstavlja temeljno obliko varčevanja za **nadomestitev izpada državne pokojnine**.

Kakšne so vaše možnosti ob upokojitvi? Namen dodatnega pokojninskega varčevanja je dodatna pokojnina – vir dohodka, ki vam omogoča ustreznjšo materialno in socialno varnost po upokojitvi.

Dodatna pokojnina ali pokojninska renta je način izplačevanja sredstev, ki ste jih za finančno varno starost privarčevali v dodatnem pokojninskem zavarovanju, sami ali s pomočjo vašega delodajalca. Če imate sredstva privarčevana pri več izvajalcih dodatnega pokojninskega zavarovanja, je smiselno le-ta združiti, preden se odločite za pokojninsko rento.

Modra zavarovalnica vam ob upokojitvi nudi pester izbor različnih oblik dodatnih pokojnin – **Modrih rent**, ki vam zagotavljajo doživljenjsko prejetje rente z ali brez zajamčenega obdobja izplačevanja. **Pogoji in postopek za uveljavitev pokojninske rente:** pogoj, ki ga morate izpolnjevati, je vaša upokojitev. Na podlagi vloženega zahtevka za informativni izračun pokojninske rente vam bomo posredovali informativni izračun in zahtevek za uveljavitev pokojninske rente. Željo po informativnem izračunu nam lahko enostavno sporočite tudi preko elektronske pošte info@modra-zavarovalnica.si ali nas pokličete na brezplačno telefonsko številko 080 2345. Na **informativnem izračunu** je navedena višina vaših privarčevanih sredstev ter naštetih nekaj izmed 24 različnih oblik Modrih rent, ki vam jih ponujamo. Poslali vam ga bomo po pošti na vaš dom ali pa vas bo pričakal na Modrem e-računu, v kolikor ste se tja že prijavili. **Vse oblike dodatnih pokojnin so:**

- o davčno ugodne, saj je obdavčena le polovica zneska, o v določenih oblikah dedne,
- o sklenjene hitro in preprosto, brez dodatnih administrativnih stroškov.

V kolikor med navedenimi rentami ne bo nobene, ki bi vam ustrezala, nas obiščite ali nas pokličite in prepričani smo, da bomo skupaj našli Modro rento, najprimernejšo za vas. Staranje prebivalstva je tudi v Sloveniji proces, ki se mu ne moremo izogniti, zato se bodo pokojnine v prihodnosti še naprej zniževale glede na razmerje do povprečne neto plače. Za **dodatni prejemek** bomo morali v prihodnje **poskrbeti sami**. Dodatno pokojninsko zavarovanje vam ponuja ravno to. Zagotavlja vam različne oblike izplačevanja dodatnih pokojnin, izplačilo sredstev v enkratnem znesku pa bi morala biti zgolj skrajna oblika, ne pa prvotni namen.

Razmišljate o izplačilu sredstev v enkratnem znesku? Enkratni dvig privarčevanih sredstev vam toplo odsvetujemo, saj je tak dvig izredno neugoden. Ob izplačilu boste namreč najprej plačali 25 % akontacije dohodnine, dokončen obračun dohodnine pa opravi Davčna uprava RS v naslednjem letu. Ker v letu, ko se upokojite, poleg rednega osebnega dohodka in že posameznih pokojnin prejmete tudi odpravnino, vas izplačilo privarčevanih sredstev v enkratnem znesku umesti v višji dohodninski razred. V mnogih primerih obdavčitev doseže tudi do 41 % odkupne vrednosti.

Tudi z davčnega vidika je torej izbira dodatne pokojnine racionalnejša in zato modrejša odločitev. **Vas zanima, koliko sredstev imate privarčevanih?** Modri e-račun varčevalcu omogoča popoln pregled nad vplačanami premijami. **Kjerkoli in kadarkoli** (24-ur na dan) lahko dostopate do podatkov o lastnih mesečnih vplačilih in o vplačilih vašega delodajalca ter spremljate višino privarčevanih sredstev za vašo pokojnino. Uporaba spletne storitve je **uporabniku prijazna**, postopek prve prijave pa povsem **enostaven**. Pišite nam ali nas pokličite in poslali vam bomo prvo vstopno geslo. **Potrebujete več informacij?** Svetovalci Modre zavarovalnice so vam na voljo od ponedeljka do petka med 8. in 16. uro. Skupaj bomo našli najboljšo rešitev za vas. Modra zavarovalnica, d. d., Dunajska cesta 119, 1000 Ljubljana, 080 23 45, 01 47 46 800, info@modra-zavarovalnica.si, www.modra-zavarovalnica.si

ZAHVALA ŽUPANU, NASTOPAJOČIM IN KRAJANOM OBČINE PODČETRTEK

22. junija je v športni dvorani v Podčetrtku potekal humanitarni koncert, katerega izkupiček je bil namenjen za nakup novega digitalnega mamografa v ambulanti za boleznij dojke v Splošni bolnišnici Brežice. Pokrovitelj koncerta je bila Občina Podčetrtek skupaj s Posavskim in obsoteljskim društvom za boj proti raku.

Z iskreno željo, da bi vse ogrožene žene v Posavju in Obsotelju imele enake možnosti kot ostale v Sloveniji, smo z vstopnino in donacijami zbrali 2060 evrov. Iskreno se zahvaljujemo vsem, še posebej g. županu, ki je s prisotnostjo in finančno podporo pokazal, da je pravi človek na pravem mestu. Organizacija in izvedba prireditve je zahtevala veliko požrtvovalnega dela posameznikov. Iskrena želja pomagati – vseh nastopajočih, ki so brez honorarjev in potnih stroškov prišli na koncert, pove, da vedo, kako pomembno je skupno prizadevanje k ozaveščenosti vseh o preventivi raka. Z glasbo in plesom so dali upanje vsem nam. In ravno to dela srečne njih same in njihove najbližje, saj vsi vemo, kako lepo je, če v nesreči in bolezni nisi sam. Nadvse prijetno in z izbranimi besedami je naš koncert vodila g. Maja Ratej in se ji iskreno zahvaljujemo. Model dojke, ki smo ga ob tej priložnosti podarili Zdravstvenemu domu Šmarje pri Jelšah, pa naj uspešno služi učenju samopregledovanja dojke.

Iskrena hvala vsem, še posebej naši prizadevni članici izvršilnega odbora društva Veroniki Kajba, ki je poleg župana v sodelovanju s TIC Podčetrtek prevzela vso odgovornost organizacije in izvedbe četrtega humanitarnega koncerta za nakup mamografa v brežiški bolnišnici. Z novim mamografom in profesionalnim timom bomo le tako lahko obdržali ustrežno ambulanto za boleznij dojke v Brežicah. Zavedanje, da smo na pravi poti pravočasnega zdravljenja, če sami z znanjem in samokontolo sledimo sodobnim smernicam preventive, pa je tista pomembna dodana vrednost našega srečanja v Podčetrtku. Prosim vas, da širite to vedenje v vaše domove, med prijatelje in sosede. Z velikim veseljem pa se bomo odzvali tudi v našem društvu in s strokovnim predavanjem in delavnico obiskali prelepo Obsotelje in njega prijazne krajanje.

Alenka Krenčič Zagode, dr. med., predsednica Posavskega in obsoteljskega društva za boj proti raku

POHOD MESECA SEPTEMBRA: Na pohod se bomo podali v soboto, 13.9.2014. Naš cilj bo Peca, kraljestvo kralja Matjaža. Vabljeni!

KADROVSKE SPREMEMBE

Sklenitev delovnega razmerja:

- ROMARIČ Katja (radiološki inženir – pripravnik),
- STANIČ Tina (inž. lab. biomedicine).

Prekinitev delovnega razmerja:

- GODEC Vesna (upokojitev),
- PENCA Marija (bolničar),
- SKUBIC Anja (SMS – pripravnik),
- DOMITROVIČ Larisa (SMS – pripravnik),
- GANC Tanja (SMS – pripravnik).

Število zaposlenih na dan 31.7.2014 je bilo **308**, od tega **6** na javnih delih, **2** zdravnika pripravnik, **5** pripravnikov tehnik zdravstvene nege in **1** pripravnik radiološki inženir.

Število delavcev iz ur za mesec junij 2014 je znašalo **298,92**, od tega iz rednega dela **281,88**, **8,04** iz pripravnikov in **9** iz javnih del.

Delovni jubilej

V mesecu avgustu sta 10 – letni delovni jubilej dosegla

MATEJA VUKMANIČ POHAR, dr. med.
in
MATJAŽ POHAR, dr. med.

20 – letni delovni jubilej je dosegla

MELITA SAVNIK, bolničar

30 – letni delovni jubilej je dosegla

MARIJA NOVOSELC, zdravstveni administrator

ČESTITAMO!

ZDRAVSTVENI KOLEDARČEK

- od 1. do 7. avgusta – svetovni dan dojenja (Slovenija obeležuje svetovni teden dojenja v prvem tednu oktobra),
- 19. avgust – svetovni humanitarni dan,
- avgust - počitniški mesec.



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