

Uvodnik direktorja

Otvoritev oddelka za podaljšano
bolnišnično zdravljenje

Teden higiene rok v SB Ptuj

12. marec - svetovni dan ledvic

Delovni jubileji

Obvestilo krvodajalcem

Napredovanje javnih uslužbencev

Finančno poslovanje bolnišnice
v letu 2008

ZRCALO

Nagovor direktorja

Spoštovane sodelavke in sodelavci,

Pred vami je prva številka Zrcala v novi izdaji. V njej boste našli podatke o naši ustanovi, ki bodo za vsakega na nek način zanimivi. Moja želja je, da smo vsi čim bolj informirani o dogajanju v naši bolnišnici, kar bo omogočilo, da bomo delali še bolje in naredili našo hišo tradicije in kakovosti še kvalitetnejšo. Za nami je zelo uspešno leto 2008 in če se bomo vsi skupaj potrudili ter začutili še večjo pripadnost bolnišnici, se tudi za

naslednja leta ne bojim. Preko glasila vas bomo skušali informirati in vam posredovati čim več informacij o tem, kaj se dogaja v naši bolnišnici. Vse vas tudi vabim, da s prispevki sodelujete in sooblikujete Zrcalo tako, da ne bo samo koristno, ampak tudi prijetno branje. Zaenkrat bo izhajalo mesečno. Vsebinsko bo delno določena v smislu informacij o realizaciji, stroških, izobraževanjih, naših jubilejih, zakonodaji ... Od vas

Otvoritev Oddelka za podaljšano bolnišnično zdravljenje



Minister za zdravje Borut Miklavčič, je skupaj z direktorjem bolnišnice Robertom Čehom v petek, 13. februarja odprl povsem nov Oddelek za podaljšano bolnišnično zdravljenje. Po nekajletnih prizadevanjih je ptujski bolnišnici tako uspelo urediti prostore, namenjene poboljšani zdravljenu. Oddelek je šele tretji tovrstni v Sloveniji, doslej so ga imeli samo v Sežani in Murski Soboti. Vodi ga asist. prim.mag. Vladimir Jolič, dr.med., glavna medicinska sestra oddelka je Natalija Galinec. Oddelek ima 12 sob (pet triposteljnih, pet dvoposteljnih, eno šest posteljno in eno enoposteljno sobo).

Ob odprtju so na oddelku že skrbeli za 15 bolnikov, ki prihajajo tudi iz širšega štajerskega območja, kar kaže na veliko potrebo po nujnosti storitve. Minister je v svojem govoru na slavnostni otvoritvi opozoril na vse večjo pomembnost paliativne oskrbe, ko se bolniki po odpustu iz bolnišnice in v primeru, da doma nimajo sorodnikov, ki bi jih lahko oskrbovali, znajdejo v položaju, v katerem je edini izhod domska oskrba. Ravno v tem je prednost tovrstnih oddelkov v bolnišnicah. Zaradi staranja prebivalstva bo takšnih potreb vedno več. Oddelek podaljšane bolnišnične zdravljene je namenjen tistim bolnikom, ki po zaključeni

pa pričakujem tudi kakšen prispevek iz leposlovja ali o kakšnem drugem zanimivem kulturnem dogajanju. Urednica Bronja Habjanič bo z veseljem sprejela vaše pobude in predloge.

Direktor bolnišnice
Robert ČEH

diagnostični obravnavi in zastavljenem zdravljenju, slednjega še ne morejo nadaljevati izven bolnišnice. Na podaljšano bolnišnično zdravljenje pacienta lahko napoti lečeči zdravnik šele po pretečeni dvakratni ležalni dobi na oddelku. Na neakutno bolnišnično zdravljenje pacienta prav tako napoti lečeči zdravnik. Na NBO so sprejeti tisti, ki so zaključili z akutnim zdravljenjem in diagnostiko ter so hemodinamsko in kardiorespiratorno stabilni, pri opravljanju osnovnih življenjskih aktivnosti potrebujejo pomoč in nadzor, imajo kronično rano ali razjedo zaradi pritiska, prejemajo vpeljano terapijo in niso sposobni samooskrbe, potrebujejo zdravstveno varstvo in svetovanje, potrebujejo fizioterapijo in nimajo urejenih socialnih pogojev za odpust. Podaljšano bolnišnično zdravljenje lahko traja do 45 dni. V izjemnih primerih se lahko podaljša po predhodni prošnji, ki se pošlje petčlanski komisiji za PBZ, ki ima sedež na Ministrstvu za zdravje, Štefanova 5, Ljubljana. Neakutna bolnišnična obravnava lahko traja do 30 dni. Izkušnje, tako iz tujine, kot tudi domače, pa že vodijo k premisleku o nujnosti večjega paliativnega centra za ljudi, ki so zaradi najrazličnejših bolezni ali nesreč potrebni nenehne oskrbe, ki jim je bolnišnica ne more nuditi. V državi takšnega alternativnega centra, ki bi tako z zdravstvenega kot človeškega vidika poskrbel za te ljudi še nimamo, že kmalu pa bo potrebno o njem temeljito razmisliti.

Bronja Habjanič

Teden higiene rok v SB Ptuj

V SB dr. Jožeta Potrča Ptuj, je od 9. do 13.2.2009 potekal teden higiene rok, pod motom – »ČISTE ROKE - NAŠA SKUPNA SKRB«. Delavnice o higieni rok smo pripravili v sodelovanju s podjetjem Ecolab, vodila jih je strokovna sodelavka podjetja, gospa Vesna Jurkošek. Izvedenih je bilo 12 delavnic, ki se jih je udeležilo 278 medicinskih sester in zdravstvenih tehnikov, višjih in diplomiranih medicinskih sester, fizioterapevtov, rentgenskih tehnikov, ing. radiologije, laboratorijskih tehnikov, delavcev čistilne ekipe, transportne službe in pralnice. Žal, se je delavnic udeležilo samo 5 zdravnikov. Delavnice so bile razdeljene v dva dela. V prvem delu so bila predstavljena teoretična izhodišča o higieni rok, ki so zajemala razkuževanje rok, umivanje rok, pravilno uporabo rokavic in nego kože rok. V drugem praktičnem delu pa je vsak udeleženec na Didakta box-u preveril učinkovitost razkuževanja rok, ki ga izvaja v praksi. Vsak udeleženec je prejel pisno gradivo, v bolnišnici pa smo izdelali tudi zloženko in plakat na temo higiene rok.

V učnih delavnicah smo poudarili, da je za uspešno higieno rok pomembno predvsem, da so roke zdravstvenega delavca primerno pripravljene, se pravi proste nakita, nohti kratko pristrženi in po možnosti nelakirani. Nikakor v zdravstvu niso dovoljeni umetni nohti. Razkuževanje na pogled čistih rok je hitro, enostavno, preprosto in učinkovito. Za izvedbo potrebujemo minimalno tehnično opremo - alkoholno razkužilo z dozatorjem, ki mora biti nameščeno povsod tam, kjer delamo z bolnikom (na vozičku, ob umivalniku, na postelji, ob preiskovalni mizi,...). Alkoholno razkužilo vedno nanašamo na suhe roke in ga nato z drgnjenjem vtiramo v kožo, dokler se ne posuši (pribl. 30 sekund, vsak gib izvedemo vsaj petkrat). Evropska norma EN 1500 predpisuje vtiranje razkužila v šestih korakih, pri čemer vrstni red ni bistvenega pomena, pomembno je predvsem, da zajamemo vse predele kože rok (zlasti področja ob nohtih in prstne blazinice) in da zajamemo primerno količino razkužila. Higijensko umivanje rok je v zdravstvu prav tako zelo pomembno. Roke umi-



vamo vedno, kadar so mokre ali vidno onesnažene, kadar to zahtevajo pravila osebne higijene, ob prihodu na delovno mesto in ob odhodu domov. Standard EN 1499 predpisuje higijensko umivanje rok v šestih korakih, pomembno je, da roke in zapestja omočimo pod tekočo mlačno vodo ter naneseemo primerno količino tekočega mila, sistemsko umijemo vse predele rok, nato pa roke dobro izperemo in posušimo s papirnato brisačo za enkratno uporabo.

Posebno poglavje smo namenili pravilni uporabi zaščitnih rokavic, kjer zdravstveni delavci vse prepogosto naredimo veliko napak, saj nam rokavice pogosto dajejo občutek lažne varnosti. Zavedati pa se moramo, da rokavica ni sredstvo, ki bi uničila mikroorganizme, je le neka zaščitna pregrada, ki ščiti osebo pred stikom s krvjo, telesnimi tekočinami, izločki, iztrebki, sluznico in poškodovano kožo. Zelo pomembna je namenska uporaba rokavic, za enostopek pri posameznem bolniku in za enega bolnika. Uporabo zaščitnih rokavic je potrebno časovno omejiti na največ 30 minut, pred in po uporabi rokavic pa roke razkužiti. Strokovna napaka je uporaba rokavic pri več bolnikih, prijemanje kljuk, telefonov, pisanje v dokumentacijo z orokavičenimi rokami,... Pomembna je tudi nega kože rok, zlasti v zimskem času. Njen namen je vrniti koži vlago in jo zaščititi pred agresivnim delovanjem mil in razkužil. Zelo pomembna je pravilna uporaba krem za nego rok, saj sicer ni mogoče zagotoviti učinkovitega razkuževanja rok. Negovalna sredstva uporabljamo ob odhodu na odmor ali domov, nikakor pa ne neposredno pred razkuževanjem rok ali pred uporabo rokavic. Praktičen preizkus učinkovitosti razkuževanja je pokazal, da si v naši bolnišnici zdravstveni delavci v veliki večini roke pravilno razkužujemo. Zelo dobro poznajo pravilno tehniko razkuževanja tudi delavci čistilne ekipe in transportne službe. Higijena rok je najpomembnejši, najenostavnejši in najcenejši ukrep za preprečevanje bolnišničnih okužb. Vsak od nas je del verige, ki k temu dejstvu lahko pomembno pripomore - ODGOVORNOST JE V NAŠIH ROKAH!!!

Jasmina Kröplf

12. marec - svetovni dan ledvic

12. marec, čisto navaden dan bi dejali, vendar je ta dan, svetovni dan ledvic. Prav je, da napišemo tudi nekaj o tem, kajti dializnih bolnikov je vedno več in nikoli se ne ve, morda smo že mi jutri lahko na njihovem mestu.

Naš dializni oddelek se nahaja pod porodnim oddelkom. Vsak, ki nas obišče pove, da smo lep, urejen oddelek. Na oddelku dela 17 sester in ena zdravničica, ki ima pomoč dveh mlajših kolegov. Imamo 21 dializnih mest in 2 mesti za hepatitis pozitivne bolnike.

Pa naj bo dovolj o samem oddelku, predstavila vam bi rada, kaj se pri nas izvaja. Kdaj vemo, da je prišlo do odpovedi ledvic? Takrat, ko se delovanje ledvic zmanjša in ne morejo opravljati svoje normalne funkcije. Da pride do preživetja, začnemo z nadomestnim zdravljenjem – HEMODIALIZO ali uspešno transplantacijo. Hemodializa je pro-

ces filtriranja krvi, ki se vrši v dializnem aparatu zunaj telesa. Med najpogostejše vzroke bolezni ledvic bi na prvem mestu lahko navedla diabetes, visok krvni pritisk in dedne bolezni. Kadar je bolezen ledvic že napredovala, se pojavi uremija. Le - to spremljajo znaki utrujenosti, težko dihanje, otekanje udov, izguba apetita, bruhanje, hujšanje, krči, srbenje kože.

Zakaj tak poudarek na svetovnem dnevu ledvic? Približati in ozaveščati vas želimo o življenjskem pomenu, o vlogi in delovanju ledvic. Statistika navaja, da ima vsak deseti odrasli okvarjeno delovanje ledvic. Mogoče se boste zamislili nad tem. Naše ledvice v enem dnevu prefiltrirajo 40 kratno količino krvi v telesu (5 litrov). Skupaj torej 200 litrov. Zato imejte skrb za svoje ledvice!

Na našem oddelku smo ustanovili tudi društvo ledvičnih bolnikov, katerega

namen je izmenjava izkušenj z drugimi centri, vključuje pa vse bolnike, ki se zdravijo z dializo ali so transplantirani. Ena izmed nalog društva je tudi ta, da se ob tako pomembnem dnevu, kot je svetovni dan ledvic, izkaže z znanjem in izkušnjami ter ljudem približa bolezen. Na sam svetovni dan ledvic, sta se v Qlandiji na Ptuj izkazali dve naši sestri, ki sta merili krvni pritisk in sladkor. Svetovali sta o prehrani in odgovarjali na vprašanja. Vsi zainteresirani so imeli možnost spoznati tudi predsednika društva ledvičnih bolnikov Ptuj, ki je pojasnil, kako društvo deluje in spregovoril tudi o svoji izkušnji s to boleznijo. Čisto za konec pa še ena od mojih misli.

JEMLJITE SVOJE LEDVICE TAKO, KOT DA IMAJO VSAK DAN SVOJ SVETOVNI DAN !

Monika Pušnik

Delovni jubileji – čestitamo!

Januar 2009:

Denis Fekonja
10 let delovne dobe

Darja Majcenovič
10 let delovne dobe

Robert Stajanko
10 let delovne dobe

Februar 2009:

Mitja Letonja
20 let delovne dobe

Mihaela Irgolič
20 let delovne dobe

Marec 2009:

Sonja Horvat
20 let delovne dobe

Obvestilo krvodajalcem

Na podlagi 169. člena Zakona o delovnih razmerjih, ima delavec pravico do odsotnosti z dela zaradi darovanja krvi na dan, ko prostovoljno daruje kri, kar pomeni, da mu pripada za navedeno le en dan odsotnosti, ki ga ni mogoče prenesti na kasnejši termin.

Napredovanje javnih uslužbencev

Povzetek Uredbe o napredovanju javnih uslužbencev v plačne razrede (UL RS št. 51., z dne 23.5.2008, spremembe UL RS št.91., z dne 26. 9. 2008)

Javnim uslužbencem, ki so imeli pravico do napredovanja po predpisih, ki so se uporabljali v obdobju pred začetkom izplačila plač po ZSPJS (Zakon o sistemu plač v javnem sektorju) in pred začetkom uporabe Uredbe o napredovanju javnih uslužbencev, ki so že dosegli najvišje število napredovanj, ki jih je bilo možno doseči po teh predpisih, se napredovalno obdobje z dnem začetka uporabe uredbe o napredovanju ne prekine. Ti javni uslužbenci so napredovali s 1. 10. 2008, če je preteklo najmanj tri leta od njihovega zadnjega napredovanja.

V letu 2009 se za leto 2008 ocenijo v skladu z Uredbo o napredovanju vsi javni uslužbenci, razen tistih, ki so napredovali s 1. 10. 2008, se prvič ocenijo v letu 2010 za leto 2009. Napredujejo s 1. 4. 2012.

Javni uslužbenci, ki so izpolnjevali pogoje za napredovanje januarja in maja 2008, pridobijo prvo oceno leta 2009 za leto 2008.

V letu 2009 se najkasneje do 15. marca ugotovi število doseženih točk za leto 2006 in leto 2007. Na podlagi števila točk in ocene nadrejenega se določi ocena. Ocena pridobljena za leto 2008 se vpiše v ocenjevalni list. Javnim uslužbencem, ki izpolnjujejo pogoje za napredovanje v letu 2010 se ugotovi število doseženih točk za leto 2007 in ocena nadrejenega. Pridobljeni oceni za leto 2008 in leto 2009 se vpišeta v ocenjevalni list. Javni uslužbenec na podlagi ugotovljenega števila točk in na podlagi predpisov, ki so se uporabljali do začetka izplačila plač po ZSPJZ, bo imel pravico napredovati:

- Za dva plačna razreda - za posamezno leto ocenjevalnega obdobja se mu določi dve oceni odlično
- Za en plačni razred - za posamezno leto ocenjevalnega obdobja se mu določi dve oceni zelo dobro

- Če zbrane točke ne zadostujejo za napredovanje, se javnemu uslužbencu za posamezno leto ocenjevalnega obdobja določijo dve oceni dobro

Javni uslužbenec napreduje v plačni razred vsaka tri leta, če izpolnjuje predpisane pogoje. Napredovalno obdobje je čas od zadnjega napredovanja oziroma prve zaposlitve v javnem sektorju, v katerem javni uslužbenec pridobi tri letne ocene, ki mu omogočajo napredovanje. Pri postopku ocenjevanja se ocenijo javni uslužbenci, ki so v prejšnjem koledarskem letu delo opravljali najmanj 6. mesecev. Ocenijo se tudi tisti javni uslužbenci, ki so zaradi napotitve s strani delodajalca odsotni več kot šest mesecev in tisti, ki so več kot šest mesecev odsotni zaradi poškodbe pri delu, bolezni, starševskega varstva ali porodnega dopusta. Ocenjevalno obdobje je obdobje od 1. januarja do 31. decembra, v katerem se javnega uslužbenca oceni. Postopek ocenjevanja javnega uslužbenca se izvede vsako leto najkasneje do 15. marca.

Preverjanje izpolnjevanja pogojev se izvede na osnovi treh letnih ocen delovne uspešnosti.

Ocena je lahko:

- Odlična ocena - pomeni odlično opravljeno delo, to je visoko nad pričakovanji glede na kriterije ocenjevanja (5 točk)
- Zelo dobra ocena - pomeni zelo dobro opravljeno delo, to je nad pričakovani glede na kriterije ocenjevanja (4 točke)
- Dobra ocena - pomeni dobro opravljeno delo, to je v skladu s pričakovani glede na kriterije ocenjevanja (3 točke)
- Zadovoljiva ocena - pomeni zadovo-

ljivo opravljeno delo, to je delno pod pričakovanji glede na kriterije ocenjevanja (2 točki)

- Nezadovoljiva ocena - pomeni nezadovoljivo opravljeno delo, to je v celoti pod pričakovanji glede na kriterije ocenjevanja (se ne točkuje)

Zbirni podatki o ocenah v napredovalnem obdobju se vpisujejo v Evidenčni list napredovanja javnega uslužbenca, na podlagi katerega se ugotovi izpolnjevanje pogojev za napredovanje. Oceno javnega uslužbenca določi odgovorna oseba oziroma nadrejeni javnega uslužbenca po pooblastilu odgovorne osebe.

Postopek preverjanja izpolnjevanja pogojev:

za en plačni razred napredujejo tisti javni uslužbenci, ki v napredovalnem obdobju dosežejo:

- Ob prvem in drugem napredovanju najmanj 11 točk
- Ob tretjem in četrtem najmanj 12 točk
- Ob petem najmanj 13 točk
- Ob nadaljnjih napredovanjih najmanj 14 točk

Za največ dva plačna razreda lahko napredujejo javni uslužbenci, ki izpolnjujejo predpisane pogoje:

- Če ob prvem napredovanju dosežejo najmanj 14 točk
- Ob nadaljnjih napredovanjih pa 15 točk

Vsak plačni razred, dosežen z napredovanjem ali z uvrstitvijo nad plačni razred delovnega mesta, se šteje za eno napredovanje.

Javnemu uslužbencu, ki na podlagi seštevka treh letnih ocen ni zbral zadostnega števila točk za napredovanje, se ponovno preveri izpolnjevanje pogojev za napredovanje naslednje leto ob preverjanju pogojev za napredovanje. Javni uslužbenec napreduje, ko skupaj doseže tri ocene, ki pomenijo izpolnitev pogojev za napredovanje. Pri tem se upoštevajo tri najugodnejše ocene v obdobju od zadnjega napredovanja. Javni uslužbenec napreduje za en plačni

razred, če je v času od zadnjega napredovanja oziroma prve zaposlitve preteklo najmanj šest let in je v tem obdobju dosegel povprečno oceno tri. O izpolnitvi pogojev za napredovanje se javnega uslužbenca obvesti najkasneje 15 dni po roku (15. marec). Javnemu uslužbencu pripada plača na osnovi plačnega razreda, pridobljenega z napredovanjem, od 1. aprila v letu, ko izpolnjuje pogoje za napredovanje v višji plačni razred.

Pri prehodu na drugo delovno mesto v okviru javnega sektorja se javnemu uslužbencu ocenjevalno obdobje ne prekine v primeru, če zasede delovno mesto v istem ali nižjem tarifnem razredu v isti plačni podskupini ali na istovrstnih oziroma sorodnih delovnih mestih v različnih plačnih podskupinah.

Jelka Pšajd

Finančno poslovanje bolnišnice v letu 2008

Splošna bolnišnica Ptuj deluje kot ne-profitna ustanova, katere cilj ni dobiček, ampak zadovoljevanje potreb prebivalstva po zdravstvenih storitvah. Pri tem je potrebno z razpoložljivimi sredstvi, ki so vedno omejena, doseči maksimalni učinek pri izboljševanju zdravstvenega stanja prebivalstva. Žal zdravstveno stanje prebivalstva ni odvisno samo od zdravstvenih storitev, ampak še v veliko večji meri od delovnega in bivalnega okolja, prehrane, prometa in socialno - ekonomskih razmer. Če odmislimo posebnosti, ki bi jih zahtevala vsebinsko poglobljena ocena

gospodarnosti in učinkovitosti v zdravstvu, lahko poslovanje ocenjujemo s kazalnikom gospodarnosti poslovanja (celotni prihodki / celotni odhodki), ki smo mu zadostili, kar pomeni, da smo v letu 2008 ustvarili presežek prihodkov nad odhodki. Celotni prihodki doseženi v letu 2008 so znašali 21.122.983 EUR, celotni odhodki pa 20.627.466 EUR. Poslovni izid po zakonu o računovodstvu za leto 2008 torej znaša 495.517 EUR. Celotni prihodki so bili za 20,25 % višji od doseženih v letu 2007 in 15,25 % višji od načrtovanih. Celotni odhodki pa so bili za 14,77

% višji od doseženih v letu 2007 in 12,78 % višji od načrtovanih. Poslovni izid v letu 2007 je bil negativen in je znašal -407.709 EUR, planiran za leto 2008 pa 37.763 EUR. Poslovni izid v letu 2008 je za 457.754 EUR večji od planiranega. Svet zavoda je na 19. redni seji obravnaval letno poročilo SB Ptuj za leto 2008 in ga tudi soglasno sprejel.

Pomočnik direktorja za finančne zadeve
Boris Kmetec



Realizacija programa za januar 2009



Realizacija programa dela bolnišnice je vzpodbudna predvsem z vidika realizacije povprečne uteži, ki znaša za navedeni mesec 1,14. Ugoden trend se nadaljuje že iz meseca decembra 2008, v katerem je znašala povprečna utež za bolnišnico prav tako 1,14. To je vsekakor pozitiven premik, ker je bila realizirana povprečna utež v letu 2008 1,06. Doseganje realizacije storitev, glede na načrtovan obseg po oddelkih v bolnišnični dejavnosti oz. specialističnih ambulantah, je različno in odvisno tudi od naravne dinamike izvajanja storitev po posameznih mesecih, ki jo narekujejo potrebe prebivalstva oziroma sezonski vpliv posameznih bolezni in poškodb. V opazovanem mesecu je program presegel Oddelek internistike, ki je mesečni plan presegel skupaj za 6% (internistika 11% nad planom, internistika

enodnevna 30% pod planom, internistika dnevna 100% plana). Ta oddelek je v januarju realiziral 357,92 uteži, povprečna utež pa znaša 1,48. Ob tem je oddelek presegel planirano mesečno neakutno obravnavo za 14%. Oddelek kirurgije je realiziral 251,77 uteži, s povprečno utežjo 1,54. Kirurgija skupaj je dosegla 75% mesečnega plana (artroskopija 100%, hernia 81%, laparoskopija, holicistektomija 58%, endoproteza kolkov 88%, ostala kirurgija 72%). Realizacija neakutne obravnave je bila realizirana 89% - no. Oddelek ginekologije je realiziral 16-9,68 uteži, s povprečno utežjo 0,70. Ginekologija skupaj je dosegla 94% mesečnega plana (ginekologija 14% nad planom, porodi 10% nad planom, abortusi 89% pod planom, kiretaže 13% pod planom ...). Neakutnih dni v

januarju ni bilo. Pediatrični oddelek je realiziral 78,13 uteži, s povprečno utežjo 0,86. Pri tem je pediatrija realizirala 100% mesečnega plana, pri doječih materah pa je bila realizacija primerov 17% pod planom, realizacija št. NOD pa 2% nad planom. Okulistika je realizirala 23,67 uteži oz. izvedla 37 od načrtovanih 47 operacij sive mrežne. Bolnišnica je realizirala skupno 881,17 uteži, akutno obravnavo je realizirala 92% - no, neakutno pa - ZN in PO 95% - no, PBZ pa 2% - no. Pri ambulantni dejavnosti je realizacija točk 15% nad planom, realizacija obiskov pa 9% pod planom.

Marjan Aralica

Poročilo o porabljeni prehrani za februar 2009

	DELAVCI	DEŽURSTVA	SVOJCI	ZUNANJI	SKUPAJ
POP. MALICA	18	0	0	0	18
KOSILO	317	0	14	7	338
DOPOLDANSKA MALICA	858	0	13	0	871
VEGETARIJANSKA MALICA	101	0	0	0	101
PIŠČANEC PO PTUJSKO	0	3	0	0	3
DOP. VAROVALNA MALICA	26	0	0	0	26
PIŠČANEC PO PTUJSKO - POLOVIČKA	0	1	0	0	1
VEČERJA	25	0	0	2	27
KOSILO - BREZ GLUTENA	3	0	0	0	3
DOP. MALICA - BREZ GLUTENA	8	0	0	0	8
KOSILO - VAROVALNO	10	0	0	0	10
VEGETARIJANSKO KOSILO	10	0	0	0	10
KOSILO BREZ SVIN. MESA	15	0	0	0	15
MALICA - ULKUS	12	0	0	0	12
NOČNA MALICA	18	0	0	0	18

Cena malice: 3,69 EUR

Cena kosila in večerje: 5,61 EUR

PRIPRAVILA: MARIJA KOSTANJEVEC