

DOM ZDRAVLJA «RUMA» - RUMA

PRAVILNIK O PREVENCIJI, KONTROLI I SUZBIJANJU
INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA

Ruma, februar 2010. godine

S A D R Ž A J

- I Opšte odredbe
- II Mere sprečavanja intrahospitalnih infekcija
- III Posebne mere
- IV Otkrivanje intrahospitalnih infekcija
- V Suzbijanje intrahospitalnih infekcija
- VI Kontrola bakteriološke kontaminacije
- VII Postupak sa umrlim bolesnikom
- VIII Mere dezinfekcije, dezinsekcije i deratizacije
- IX Mere zdravstvene edukacije
- X Komisija za prevenciju, kontrolu i suzbijanje intrahospitalnih infekcija
- XI Završne odredbe

Na osnovu člana 33. Zakona o zaštiti stanovništva od zaraznih bolesti («Sl.glasnik RS», broj: 125/04) i člana 67. stav 2. Statuta Doma zdravlja «Ruma» - Ruma, Upravni odbor na sednici od _____2010. godine, doneo je

PRAVILNIK O PREVENCIJI, KONTROLI I SUZBIJANJU INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA

I Opšte odredbe

Član 1.

Ovim Pravilnikom u skladu sa zakonskim propisima bliže se regulišu sanitarno-tehnički i drugi uslovi o sprovođenju odgovarajućih stručnih, sanitarno-higijenskih, organizacionih i drugih mera za prevenciju, kontrolu, rano otkrivanje i suzbijanje pojava intrahospitalnih infekcija koje mogu nastupiti u Domu zdravlja «Ruma» - Ruma (u daljem tekstu: ustanova).

Član 2.

Svaka infekcija nastala za vreme boravka u ustanovi indikovana kod bolesnika, pratioca ili kod osoblja predstavlja intrahospitalnu infekciju. Infekciju u ustanovu mogu uneti bolesnici, pratioci, osoblje i posetioci. Infekcija se može uneti i na druge načine.

Član 3.

Ustanova u skladu sa zakonskim propisima, ovim pravilnikom i drugim opštim aktima donosi Program mera suzbijanja intrahospitalnih infekcija. Programom se uređuju dugoročni ciljevi, aktivnost, metode rada, način organizovanja i sprovođenja kontrola, učesnici i njihovi zadaci kao i materijalna sredstva za sprovođenje programa. Program mera u suzbijanju intrahospitalnih infekcija zasniva se na objektivnim analizama postojećeg stanja u ustanovi i preduzimanju mera za sprečavanje mogućih nepravilnosti koje mogu dovesti do pojave širenja intrahospitalnih infekcija.

Član 4.

Program mera donosi Uporavni odbor ustanove na predlog direktora a uz prethodno mišljenje Komisije za zaštitu od intrahospitalne infekcije.

Član 5.

Direktor ustanove jednom godišnje donosi plan aktivnosti za zaštitu od širenja intrahospitalnih infekcija i stručno metodološko uputstvo.

Godišnjim planom ustanove se utvrđuju materijalna i druga sredstva opredeljena za prevenciju, kontrolu i suzbijanje intrahospitalne infekcije.

II MERE ZA SPREČAVANJE INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA

1. Režim građevinsko-sanitarno-tehničkih standarda

Član 6.

Pri izgradnji, rekonstrukciji, adaptaciji i opravkama objekata zdravstvene ustanove, kao i pri nabavci postrojenja i opreme vrši se stroga primena građevinsko-sanitarno-tehničkih standarda, preporuka i normativa a po potrebi i stručno metodoloških uputstava da bi se sprovele opšte mere za zaštitu od intrahospitalnih infekcija.

2. Režim prijema porodilje

Član 7.

U ustanovi se sprovode sledeće mere čiji je cilj sprečavanje unošenja infekcije:

- vrši se pregled eventualne vašljivosti uključujući i detaljan pregled odeće i obuće, ličnih stvari i sl.,
- uzimaju se od pacijenta podaci o eventualnim zaraznim i parazitnim oboljenjima,
- kliničkim pregledom svakog pacijenta istražuje se eventualno infektivno oboljenje i vrši detaljan pregled tela, kože, sluzokože nosa grla, ždrela, usta,
- po ukazanoj potrebi uzima se materijal za mikrobiološke analize.

U slučaju otkrivanja povišene temperature ili drugih simptoma koji navode na sumnju o postojanju infekcije ili ukazuju na infektivan proces koj se može širiti na druga lica ustanove će izvršiti bakteriološko ispitivanje a po potrebi izolovaće se bolesnik ili će se otpremiti u odgovarajuću zdravstvenu ustanovu.

Član 8

Ukoliko se otkrije vašljivost sprovede se mere depedikulacije i izolacije bolesnika do sledeće depedikulacije kroz sedam dana. Mere depedikulacije vrše medicinske sestre – tehničari a nadzor i knjigu evidencije vodi nadzorna sestra.

Član 9.

Po ukazanoj porebi, pre prijema, vrši se sanitarna obrada porodilje (kupanja, brijanja i sl.).

Član 10.

Odeća i obuća primljene porodilje kao i doneti predmeti moraju biti pregledani a po ukazanoj potrebi će se izvršiti čišćenje, pranje i dezinfekcija odeće, obuće i predmeta. Ukoliko pacijenti ili njihovi pratioci ne raspolažu adekvatnom, higijenski i sanitarno ispravnom garderobom, ustanova će obezbediti istu prema propisanim pravilima.

Od ličnih stvari, priliko boravka u ustanovi, pacijenti mogu koristiti vlastiti pribor za higijenu, predmete za ličnu upotrebu, knjige, časopise i uređaje koji ne ometaju druga lica ili proces rada odnosno medicinski tretman a koji nisu rizični sa stanovišta unošenja potencijalne infekcije.

Član 11.

Ukoliko se otkrije bilo kakvo obolenje ili stanje koje podleže prijavljivanju lekar odmah dostavlja prijavu oboljenja odnosno stanja direktoru ustanove i odmah, a najkasnije u roku od 24 časa i zavodu za javno zdravlje i nadležnim službama.

Član 12.

Za sprovođenje mera predviđenih odredbama ovog Pravilnika, nadležni su i odgovorni: medicinske sestre – tehničari, glavna sestra, lekari, načelnici i šefovi službi.

3. Režim za osoblje

Član 13.

Osoblje ustanove ima posebnu obavezu da se stalno informiše i usavršava u oblasti mera za zaštitu od širenja zaraznih bolesti unutar zdravstvenih ustanova (stručno usavršavanje).

Član 14.

Zaposleni ustanove su dužni da se pridržavaju zakonom propisanih pravila ponašanja u cilju sprečavanja pojave i prenošenja infekcija. Sem toga, osoblje ustanove je dužno da sa stanovništva struke sa posebnom pažnjom vodi računa o svom zdravstvenom statusu uključujući i vođenje računa o riziku unošenja bilo kakve infekcije u ustanovu.

Zaposlenom u ustanovi se obezbeđuju odgovarajući uslovi za održavanje lične higijene.

Zaposleni koji na bilo koji način dolaze u kontakt sa bolesnicima su dužni da za vreme rada nose zaštitnu odeću i obuću, da je blagovremeno menjaju odnosno da vode računa o sanitarno – higijenskoj ispravnosti odeće, obuće i ličnih predmeta.

Član 15.

Prilikom zasnivanja radnog odnosa, pored opšteg pregleda, svako zaposleno lice se upućuje na poseban zdravstveni pregled. Zdravstveni radnici se obavezno upućuju na zdravstveni pregled u skladu sa rokovima utvrđenim zakonom ili podzakonskim aktima. Izveštaj o obavljenom pregledu treba da sadrži pregled na tuberkulozu, stafilokokne infekcije, pregled kože na gnojna, parazitalna i gljivična obolenja, bakteriološki pregled na salmonelu i šigele kao i druge infektivne bolesti. O pregledima se vodi uredna evidencija.

Član 16.

Zaposleni koji hrane bolesnike ili vrše serviranje hrane, najmanje se dva puta godišnje podvrgavaju dodatnom pregledu.

Zaposleni iz stava 1. ovog člana pored zaštitne odeće nose zaštitne kape ili zaštitne marame za kosu. Radna odeća se menja najmanje dva puta nedeljno a po potrebi i češće. U slučaju da se zaprlja menja se bez odlaganja.

Član 17.

U slučaju bilo kakve sumnje na infektivno obolenje kod osoblja, zaposleni se bez odlaganja upućuje na odgovarajući pregled.

Odbijanje pregleda predstavlja povredu radne obaveze od strane zaposlenog za koju se izriče mera prestanka radnog odnosa uz prethodno udaljenje iz ustanove.

Zaposleni je dužan da se prijavi na odgovarajuću pregled ukoliko posumnja na simptome bilo kakvog infektivnog obolenja. Neizvršavanje navedene obaveze takođe predstavlja povredu radne obaveza.

4. Posete porodiljama

Član 18.

Posete su dozvoljene svakodnevno u propisano vreme ukoliko ih lekar zbog medicinskih i drugih razloga ne zabrani, ili ukoliko usled epidemioloških i drugih razloga nisu izričito zabranjene.

Član 19.

Vanbolničko porodilište je u obaveze da obrati pažnju na posetioce sa stanovništa zaštite od intrahospitalnih infekcija, ukoliko na bilo koji način posumnja da posetilac može uneti infekciju u ustanovu i zabraniće posetu.

III POSEBNE MERE

1. Postupak sa rubljem i posteljinom

Član 20.

Rublje i posteljina treba da slede kružni tok za prljavo i čisto bez uzajamnog ukrštanja.

Presvlačenje kreveta vrši se jednom sedmično, a po potrebi i češće a obavezno po otpustu pacijenta ili ako se zaprlja izlučevinama pacijenta.

Prljavo i kontaminirano rublje i posteljina stavljaju se u posebne vreće za jednokratnu upotrebu koje su zatvorene i tako odnose u perionicu. Rublje zaprljano infektivnim materijalom se posebno dezinfikuje.

Čisto rublje se stavlja u čiste vreće i u njima dostavlja odeljenjima.

Na stolovima za pregled i intervenciju obavezno se koriste platnene komprese koje se menjaju posle izvršenog pregleda.

Novoprimitljeni pacijent se obavezno smešta u čistu posteljinu.

Član 21.

Ćebad se peru i dezinfikuju posle otpusta pacijenta.

Član 22.

Dezinfekcija kreveta i dušeka vrši se najmanje četiri puta godišnje.

Član 23.

Evidenciju i kontrolu rada vrši nadzorna sestra službe i glavna sestra ustanove koja je odgovorna za pravilno sprovođenje navednih mera.

2. Režim distribucije hrane

Član 24.

Zaposleni koji rade na distribuciji i serviranju gotovih jela moraju biti obučeni za te poslove i upoznati sa postojećim normama rada na ovim poslovima.

Član 25.

Lična higijena svakog radnika koji vrši distribuciju hrane mora biti na visokom nivou.

Član 26.

Hrana se iz kuhinje dostavlja u bolesničke sobe u zatvorenim posudama.

Član 27.

Uzorci hrane se čuvaju u frižideru 24 časa radi hemijske i bakteriološke analize u slučaju pojave trovanja hranom.

Član 28.

Rashladni uređaji gde se eventualno čuva hrana čiste se i peru redovno, a dezinfikuju dva do četiri puta mesečno.

Podovi i zidovi obloženi pločicama ili obojenom masnom bojom peru se i dezinfikuju dva do četiri puta dnevno.

Pribor posuđe za jelo peru se i dezinfikuju posle svake upotrebe.

Član 29.

U čajnim kuhinjama se strogo vodi računa o higijenskom režimu tako da se isključuje svaka mogućnost kontaminacije jela koja se u njima pripremaju i drže.

Posle upotrebe posuđe i pribor za jelo se odmah prikuplja i upućuju u prostorije gde se vrši pranje i dezinfekcija posuđa i pribora.

Član 30.

Ostaci jela koji preostanu sakupljaju se u posebne sudove sa uloženim plastičnim vrećama i uklanjaju po pravilima za odstranjivanje otpadaka.

Član 31.

Osoblje koje radi na distribuciji hrane koje oboli od neke infektivne bolesti ne može raditi na ovom poslu do potpunog izlječenja.

Član 32.

Radi kontrole sprovođenja higijenskih mera uzimaju se brisevi sa površine posuđa i pribora za jelo i ruku osoblja najmanje četiri puta godišnje.

Član 33.

Nadzor nad sprovođenjem higijenskih mera vrši nadzorna sestra službe/odeljenja i glavna sestra ustanove.

3. Postupak za odstranjivanje otpadaka

Član 34.

U krugu ustanove treba obezbediti odgovarajući broj kontejnera za odlaganje otpadaka, koji treba da stoje na čvrstom platou pogodnom za čišćenje i dezinfekciju.

Član 35.

Na svakom odeljenju treba da postoji poseban boks ili plakar za čuvanje pribora za čišćenje i iznošenje smeća.

Član 36.

Otpaci se odlažu u posebne sudove sa uloženim plastičnim vrećama i iznose se u kontejner sa zavezanom vrećom.

Član 37.

Iznošenje otpadaka sa odeljenja u kontejnere, čišćenje i dezinfekcija platoa vrše zaduženi radnici, a kontrolu vrši glavna sestra kao i nadzorna sestre po službama i odelenjima.

4. Postupak za održavanje ordinacije, toaletnih i radnih prostorija

Član 38.

Ordinacije se čiste isključivo vlažnom krpom i deterdžentom sa obavezom da se tri puta nedeljno, a po potrebi i češće koriste dezinfekciona sredstva. Pranje i sušenje krpa za pranje podova vrši se na propisan način. Dezinfekcija i pranje nameštaja vrši se jedanput dnevno, a po potrebi i češće.

Član 39.

Generalno pranje prostorija kao i radijatora, prozora, zidova i slično vrši se najmanje jedanput mesečno.

Član 40.

Umivaonici se peru i prebisavaju vlažnom krpom natopljenom u dezinfekciono sredstvo najmanje dva puta dnevno (i u popodnevnoj smeni).

Član 41.

WC-i se peru i dezinfikuju najmanje četiri puta dnevno (2 puta po podne).

Član 42.

Kupatila i kada za kupanje se čiste i peru i dezinfikuju posle svake upotrebe.

Član 43.

Prostorije se provetravaju najmanje dva puta dnevno.

Član 44.

U svakoj prostoriji za osoblje i pacijente pored umivaonika mora da postoji dozator sa tečnim dezinfekcijansom za dezinfekciju ruku.

5. Sterilizacija instrumenata

Član 45.

Celokupna medicinska oprema i instrumenti se dezinfikuju i sterilišu prema uputstvima proizvođača odnosno prema ukazanim potrebama u procesu rada.

Član 46.

Održavanje prostorija, u kojima je smeštena oprema a posebno laboratorija, se vrši po posebnom režimu.

Član 47.

Prilikom rada sa instrumentima koji podležu dezinfekciji i sterilizaciji neophodno je držati se strogo separacije, čistog i nečistog materijala.

Član 48.

Osoblje, zaposleno u laboratoriji na aparatnoj opremi, apoteci i sl., kreće se u stacionaru samo u vezi sa radnim zadatkom. Po napuštanju laboratorije odnosno prostorija sa dijagnostikom, osoblje pere ruke toplom vodom i sapunom.

Član 49.

Ustanova će, u slučaju da ne postoji uputstvo proizvođača odnosno isporučioaca opreme, propisati posebno uputstvo o aseptičkom postupku pri rukovanju i upotrebi instrumenata, pribora, aparata i sredstava u dijagnostici, nezi i lečenju.

IV OTKRIVANJE INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA

Član 50.

Pri pojavi kliničkog ili mikrobiološkog nalaza koji ukazuje na intrahospitalnu infekciju ili navodi na sumnju o intrahospitalnoj infekciji potrebno je preduzeti sve mere za iznalaženje i identifikaciju uzročnika obolenja, izvora i puteva zaraze i prenošenja obolenja sa ciljem što efikasnijeg delovanja na suzbijanju infektivnog agensa i presecanja puteva širenja infekcije.

Član 51.

Radi otklanjanja izvora zaraze vrši se epidemiološko ispitivanje kao i uzimanje materijala za mikrobiološki pregled personala i ostalih lica koja se nalaze u ustanovi. Pored toga vrši se i mikrobiološko ispitivanje neposredne okoline obolelog radi otkrivanja eventualnih puteva prenošenja.

Član 52.

U slučaju pojave intrahospitalne epidemije identifikaciju uzročnika, epidemiološka i laboratorijska ispitivanja vrši i Zavod za javno zdravlje.

V SUZBIJANJE INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA

Član 53.

Ukoliko dođe do pojave intrahospitalne infekcije ili epidemije preduzimaju se sve potrebne mere kako bi se sprečilo njeno dalje širenje. Mere ostaju na snazi do potpunog suzbijanja infekcije odnosno epidemije.

Član 54.

U cilju otkrivanja izvora infekcije pored obolelih, laboratorijskom i epidemiološkom ispitivanju podležu sva lica iz kontakta sa obolelim.

Član 55.

U mere koje se preduzimaju spadaju:

- obavezna zakonska prijava epidemije i obolelih;
- izolacija obolelih;
- istraživanje obolelih i kliconoša;
- sprovođenje odgovarajućih terapija;
- sprovođenje svih predepidemioloških mera uključujući i hemio profilaksu;
- odstranjivanje iz prostorija ustanove kliconoša;
- dezinfekcija ruku osoblja koje radi sa pacijentima;
- dezinfekcija odnosno sterilizacija instrumenata i pribora;
- dezinfekcija pribora za higijenu bolesnika;
- higijenski režim kod distribucije hrane;
- čišćenje i dezinfekcija prostorija, nameštaja, opreme najmanje tri puta dnevno;
- pojačanje kontrole kod odstranjivanja otpadnih materijala, pranja rublja i posteljine i sl.

Član 56.

U slučaju da epidemija ne može brzo da se sanira, može se na osnovu epidemioloških indikacija uz konsultaciju nadležnih inspekcija ili nadležnog Zavoda za javno zdravlje pristupiti privremenom zatvaranju pojedinih odeljenja a po potrebi i zatvaranja ustanove.

Član 57.

U sprovođenju mera za suzbijanje intrahospitalnih infekcija učestvuje kompletno zdravstveno osoblje ustanove a po uputstvima i pod nadzorom Komisije kao i epidemiologa Zavoda za javno zdravlje.

VI KONTROLA BAKTERIOLOŠKE KONTAMINACIJE

Član 58.

Da bi se utvrdila potencijalna opasnost od pojave intrahospitalnih infekcija i radi sticanja uvida u higijensko stanje i efikasnost dezinfekcije u svim odeljenjima se dva puta godišnje a po potrebi i češće vrši kontrola bakteriološke kontaminacije bolesničke sredine.

Član 59.

Lice ovlašćeno od strane direktora zdravstvene ustanove uzima briseve i dostavlja ih laboratoriji.

Član 60.

Interpretaciju mikrobioloških nalaza vrši Komisija za intrahospitalne infekcije i na osnovu njih se preduzimaju odgovarajuće mere.

Za pravilnu interpretaciju ovih nalaza mogu se konsultovati stručnjaci Zavoda za javno zdravlje.

VII POSTUPAK SA UMRILIM BOLESNIKOM

Član 61.

Dva časa posle konstatovane smrti bolesnika koji je umro u zdravstvenoj ustanovi, leš se prenosi u mrtvačnicu posebnim kolicima u kojima se čuva do preduzimanja od strane pogrebne ustanove ili rodbine bolesnika.

Kolica i prostirke za umrle se peru i dezinfikuju posle svake upotrebe.

Pre oblačenja leš se kupa dezinfekcionim sredstvima. Zaštitna odeća (rukavice, mantil i sl.) se posle upotrebe uništavaju na propisan način.

VIII MERE DEZINFEKCIJE, DEZINSEKCIJE I DERATIZACIJE

Član 62.

Dezinfekciji se podvrgavaju predmeti sa kojima bolesnici dolaze u dodir a mogu biti put prenošenja infekcije. Tu spadaju termostati, posuđe za skupljanje septičkog materijala, sve radne površine, podovi, nameštaj, sanitarni čvorovi, kolica, nosila, kola za prevoz bolesnika i ostala oprema. Dezinfekciju obavljaju zaduženi radnici.

Član 63.

U slučaju potrebe izvođenja dezinfekcije većih razmera i specijalnim sredstvima (u slučaju pojave epidemije, ili opasnosti od pojave epidemije) mogu se angažovati specijalne službe ovlašćene zdravstven ustanove odnosno preduzeća za dezinfekciju i deratizaciju.

Član 64.

Uništavanje insekata vrši se u svim prostorijama zdravstvene ustanove. Dezinsekciju vrši Zavod za DDD ili ovlašćena zdravstvena ustanova, odnosno preduzeće. Dezinsekcija i deratizacija se obaveno vrše jedanput godišnje a po potrebi i češće. U slučaju pojave insekata ili glodara prostorijama u kojim boravi osoblje odnosno bolesnici dezinsekcija i deratizacija se vrši bez odlaganja.

IX MERE ZDRAVSTVENE EDUKACIJE

Član 65.

U cilju edukacije zaposlenih radi uspješnijeg sprovođenja mera za sprečavanje pojava intrahospitalnih infekcija zaposleni se obavezno upoznaju sa merama u oblasti planiranja i neposredne primene metoda i oblika zdravstveno vaspitnog rada kao i korišćenja očiglednih zdravstveno vaspitnih sredstava u radu sa pacijentima i novim saznanjima iz higijene i epidemiologije a posebno u vanrednim situacijama.

Svi zaposleni moraju biti upoznati sa osnovnim obavezama i merama radi lične zaštite od zaraznih bolesti, kao i u vezi postupaka prilikom obavljanja posla kako ne bi ugrožavali pacijente i druga lica.

Zdravstveno osoblje sprovodi zdravstveno-vaspitni rad sa bolesnicima i pratiocima u cilju upoznavanja sa kliničkim režimom, održavanjem lične higijene i sl. uz korišćenje zdravstveno vaspitnih sredstava.

X KOMISIJA ZA PREVENCIJU, KONTROLU I SUZBIJANJE INTRAHOSPITALNIH INFEKCIJA

Član 66.

Za praćenje sprovođenja mera predviđenih zakonskim propisima i ovim Pravilnikom u ustanovi obrazuje se Komisija za prevenciju, kontrolu i suzbijanje intrahospitalnih infekcija (u daljem tekstu: Komisija) imenovana od strane direktora ustanove.

Član 67.

Komisiju čine:

1. lekar specijalista iz epidemiologije
2. lekar specijalista mikrobiolog
3. načelnik Službe za zdravstvenu zaštitu žena
4. doktor medicine i
5. glavna sestra.

Član 68.

Zadaci Komisije pored obaveza ustanovljenih zakonskim propisima i ovim Pravilnikom su: da analizira i prati stanje higijene u ustanovi, da analizira stanje u pogledu intrahospitalnih infekcija i najmanje dva puta godišnje podnese izveštaj Upravnom odboru ustanove, utvrđuje plan i program mera za suzbijanje intrahospitalnih infekcija, da evidentira i prijavi pojavu intrahospitalnih infekcija, donese odluku o vrsti dezinfekcionih sredstava i materijala za čišćenje, određuje listu dezinfekcionih sredstava, utvrđuje plan i program edukacije kadrova iz područja intrahospitalnih infekcija, da se stara o sprovođenju mera predviđenih zakonskim propisima i ovim Pravilnikom kao i da saraduje sa nadležnim ustanovama i organima.

O donetim zaključcima Komisije iz stava 1. ovog člana stara se direktor ustanove.

Član 69.

Bliže nadležnosti i radu Komisije mogu se urediti posebnim uputstvima direktora ustanove.

XI ZAVRŠNE ODREDBE

Član 70.

Nepostupanje po odredbama predviđenih ovim Pravilnikom smatra se povredom radne obaveze.

Opis povreda radnih obaveza i mera koje se mogu izreći za učinjene povrede utvrdiće se Pravilnikom o radu ili Pojedinačnim kolektivnim ugovorom ustanove.

Član 71.

Programom mera i planom aktivnosti za zaštitu od širenja intrahospitalnih infekcija i stručno metodološkim uputstvom će se bliže razraditi kriterijumi prevencije, kontrole i suzbijanja intrahospitalnih infekcija u ustanovi.

Član 72.

Ovaj Pravilnik stupa na snagu danom donošenja.

Član 73.

Stupanjem na snagu ovog Pravilnika prestaje da važi Pravilnik o prevenciji, kontroli i suzbijanju intrahospitalnih infekcija od 15.04.2003. godine.

Predsednik Upravnog odbora

/Dipl. farm. Dušan Nalčić/

