

SKUPŠTINA CRNE GORE
ODBOR ZA ZDRAVSTVO, RAD I SOCIJALNO STARANJE
Broj 00-63-12/15
EPA: XXV
Podgorica, 10. februara 2015.godine

SKUPŠTINI CRNE GORE

PODGORICA

Na osnovu člana 77 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore, Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore, sa **68. sjednice održane 12. decembra 2014. godine** podnosi

IZVJEŠTAJ

SA KONTROLNOG SASLUŠANJA dr Mensuda Grbovića, pomoćnika ministra zdravlja, dr Bobana Mugoše, direktora Instituta za javno zdravlje i dr Tomislava Jeremića, direktora u ostavci Opšte bolnice u Bijelom Polju na temu „Aktuelna situacija u Opštoj bolnici u Bijelom Polju“

Sjednici su po pozivu Odbora prisustvovali i odgovarali na pitanja poslanika: dr Zvonko Puletić, bivši načelnik ginekološko-akušerskog Odjeljenja U Opštoj bolnici u Bijelom Polju, dr Haka Tahirović, bivša šefica Odjeljenja za neonatologiju u Opštoj bolnici u Bijelom Polju, dr Danojla Dakić, direktorka Instituta za bolesti djece KCCG u Podgorici i Višnja Orban, glavna zdravstveno sanitarna inspektorica Crne Gore. Sjednici je prisustvovao i postavljao pitanja Slaviša Knežević, otac bebe koja je preminula u Institutu za bolesti djece KCCG u Podgorici.

Sjednici su, u skladu sa članom 55 stav 2 Poslovnika Skupštine Crne Gore prisustvovali poslanici: Radosav Nišavić, Jelisava Kalezić i Branka Bošnjak kojima je omogućeno da učestvuju u raspravi i da postavljaju pitanja.

Neposredno pred sjednicu Odboru je dostavljen dopis dr Radunovića u kome se navodi da je svoj odnos prema aktuelnoj situaciji u Opštoj bolnici u Bijelom Polju i ćutanju menadžmenta zdravstvenih ustanova iskazao ostavkom na mjesto ministra zdravlja. U prilogu je dostavio saopštenje dato medijima o hronologiji događaja u Opštoj bolnici Bijelo Polje i sprovedenim aktivnostima koje je iniciralo Ministarstvo zdravlja objavljenog 17. novembra 2014. godine dok je bio na čelu te institucije.

Predsjednik Odbora Zoran Jelić je na početku sjednice podsjetio da je dr Miodrag Radunović podnio ostavku 18. novembra 2014. godine a Skupština Crne Gore ga je na sjednici 25. novembra 2014. godine razriješila dužnosti ministra, te shodno tome prema

Poslovniku Skupštine Crne Gore nije bio u obavezi da se odazove pozivu za kontrolno saslušanje.

Pozivu da prisustvuje sjednici nije se odazvao dr Milan Mijović, direktor KCCG koji je svoj nedolazak opravdao ranije preuzetim obavezama.

Članovi Odbora su **jednoglasno** usvojili Inicijative poslanika Pozitivne Crne Gore Srđana Perića i poslanika Demokratske partije socijalista Zorana Jelića, Zorice Kovačević i Halila Dukovića za održavanje kontrolnog saslušanja povodom aktuelne situacije u Opštoj bolnici u Bijelom Polju.

Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore, na **65. sjednici održanoj 18. novembra 2014. godine**, donio je ODLUKU o kontrolnom saslušanju na temu „**Aktuelna situacija u Opštoj bolnici u Bijelom Polju**“.

S obzirom da se 68. sjednica Odbora za zdravstvo, rad i socijalno staranje snimala fonografski i da će zapisnik sa sjednice sadržati pojedinačne ocjene, stavove i pitanja učesnika u raspravi, ovaj Izvještaj sadrži suštinu izlaganja i usvojene zaključke.

U raspravi su učestvovali svi prisutni poslanici, članovi Odbora: Zoran Jelić, Zorica Kovačević, Halil Duković, Jasmin Sutović, Neven Gošović, Izet Bralić, Srđan Perić, Andrija Popović, Janko Vučinić, Emilo Labudović i Radovan Asanović, iznoseći svoje stavove i postavljajući pitanja u vezi sa temom kontrolnog saslušanja.

Uvodnu riječ u ime predstavnika podnosioca Inicijative za održavanje kontrolnog saslušanja dali su poslanik Pozitivne Crne Gore Srđan Perić i poslanica Demokratske partije socijalista Zorica Kovačević.

Dogovoreno je da se Odboru prvo obrate lica pozvana na kontrolno saslušanje.

Prim. dr Mensud Grbović, generalni direktor Direktorata za zdravstvenu zaštitu u Ministarstvu zdravlja, je u ime Ministarstva zdravlja, kao institucije, upoznao prisutne sa situacijom koja se desila u Opštoj bolnici u Bijelom Polju ali i o aktivnostima koje je Ministarstvo zdravlja preduzimalo od tog momenta i nadalje. Takođe, pročitao je Informaciju koju je Ministarstvo zdravlja dostavilo Odboru za zdravstvo, rad i socijalno staranje na inicijativu istog.

Ministarstvo zdravlja je 2012. godine u cilju unaprjeđenja i ujednačavanja kvaliteta zdravstvene zaštite u svim porodilištima, uz podršku UNICEF-a iniciralo aktivnosti na analizi sistema perinatalne zaštite u Crnoj Gori. U izradi dokumenta su učestvovali međunarodni eksperti i tim crnogorskih ginekologa i neonatologa. Pored ocjene bezbjednosti i kvaliteta bolničke njege majki i novorođenčadi, dokument sadrži i plan aktivnosti za unapređenje vitaliteta perinatalne njege. Naglasio je da je taj dokument prosljeđen svim porodilištima sa preporukama radi podizanja aktivnosti na sprovođenju utvrđenih mjera dok je Ministarstvo zdravlja održalo i radionice na regionalnom nivou. Analiza je poslužila za izradu Strategije za seksualno i reproduktivno zdravlje, kao i

vodiča za zdravstvenu zaštitu u porođaju, vodiča za rutinsku, posnatalnu zaštitu i njegu bebe i vodiča za novorođenčadsku žuticu. Pomoćnik ministra je naglasio da je 2012. godine urađen i distribuiran zdravstvenim ustanovama i vodič za higijenu ruku. Dešavanja u Opštoj bolnici Bijelo Polje su pokazala da je u nekim zdravstvenim ustanovama izostala implementacija preporučenih mjera i zaključaka iz navedenog dokumenta. U periodu od 3. do 12. novembra, petoro djece sa znacima infekcije iz porodilišta te ustanove upućeno je na Odjeljenje neonatologije - Instituta za bolesti djece Kliničkog centra Crne Gore u Podgorici, u kojem je preminulo novorođenče, upućeno dana 11.11.2014. godine.

Opšta bolnica u Bijelom Polju je imala obavezu da prijavi nastalu infekciju, ali se oglašila o ovu zakonsku obavezu. Istakao je da ni Klinički centar Crne Gore nije ispoštovao zakonsku obavezu prijavljivanja, jer tek 14.11.2014. godine direktor Kliničkog centra Crne Gore obavještava Institut za javno zdravlje o povećanom prijemu u Klinički centar Crne Gore djece iz Bijelog Polja, zaražene novorođenačkom infekcijom. Po prijemu prijave, direktor Centra za kontrolu i prevencije bolesti u Institutu za javno zdravlje obavještava epidemiologa u Bijelom Polju koji istog dana, u prisustvu sanitarnog inspektora, vrši obilazak ginekološkog odjeljenja sa porodilištem i neonatološku jedinicu dječijeg odjeljenja, kojom prilikom je utvrđeno niz nedostataka i nepravilnosti, između ostalog tri pedijatra i četiri sestre na neonatologiji, lica koja su u direktnom kontaktu sa bebama nijesu imali uredno ovjerene sanitarne knjižice, te da je prilikom kontrole ispravnosti inkubatora izolovana bakterija stafilokokus epidermidis, kao i prisustvo iste bakterije na jednom radnom i toplom stolu. U skladu sa zatečenim stanjem, inspektor je, u okviru svojih ovlašćenja, preduzeo mjere iz svojih nadležnosti.

Istog dana, u okviru svojih nadležnosti, epidemiolog je uzeo 30 briseva porodilja, osoblja, radnih površina, inkubatora, pelena, kompresa, zavoja, gaza, kao i uzorka vazduha sa oba odjeljenja i svi brisevi su upućeni u laboratoriju Instituta za javno zdravlje.

O pojavi infekcije u Opštoj bolnici u Bijelom Polju, ministar zdravlja je obaviješten tek u petak 14.11.2014. godine, u 17,30 časova i to od strane direktora Kliničkog centra Crne Gore, a ne od odgovornih lica iz Opšte bolnice Bijelo Polje, u čijoj nadležnosti je prijavljivanje pojave bolničke infekcije.

Dana 15.11.2014. godine ministar zdravlja hitno je uputio u Opštu bolnicu Bijelo Polje stručni tim iz Instituta za javno zdravlje i glavnog zdravstveno - sanitarnog inspektora. Glavni zdravstveno sanitarni inspektor, u skladu sa svojim ovlašćenjima, preduzeo je mjere.

Dva dana nakon dobijanja informacije o dešavanjima, 16. novembra, ministar zdravlja, direktor Direktorata za zdravstvenu zaštitu i direktor Instituta za javno zdravlje, obavili su vanrednu radnu posjetu Opštoj bolnici Bijelo Polje u cilju neposrednog uvida u postojeće stanje. U okviru vanredne radne posjete održan je višečasovni sastanak sa direktorom Opšte bolnice u Bijelom Polju dr Tomislavom Jeremićem i njegovim saradnicima, kao i članovima Komisije za bolničke infekcije u navedenoj ustanovi.

Prilikom obilaska odjeljenja utvrđen je niz propusta, kao i loši međuljudski odnosi ljekara na neonatologiji.

U cilju zaštite zdravlja, sprječavanju i suzbijanju zarazne bolesti, ministar zdravlja je predložio sljedeće mjere: zabranu rada Odjeljenja za ginekologiju i akušerstvo i Odsjeka neonatologije na dječjem odjeljenju u Opštoj bolnici Bijelo Polje i razrješenje dužnosti

načelnika ginekologije i akušerstva, načelnika neonatologije i glavne sestre Ginekološko - akušerskog odjeljenja sa neonatologijom.

Zbog zabrane rada Odjeljenja za ginekologiju i akušerstvo i Odsjeka neonatologije na dječjem odjeljenju u Opštoj bolnici Bijelo Polje, do otklanjanja utvrđenih nedostataka, ministar zdravlja je sa direktorom Opšte bolnice Berane i Doma zdravlja Bijelo Polje postigao dogovor da svi kapaciteti tih ustanova, budu na raspolaganje pacijentkinjama iz Bijelog Polja.

Bebe koje su upućene u KCCG su rođene 3, 4, 8, 11. i 12. novembra, a da su menadžmenti Opšte bolnice Bijelo Polje i KCCG pravovremeno prijavili infekciju, obavijestili Institut za javno zdravlje, Upravu za inspeksijske poslove i Ministarstvo zdravlja, pravovremeno zatvaranje porodilišta bi spriječilo rađanje beba u takvim uslovima i smrt bebe koja je rođena 8.11.2014. godine.

I pored toga što je analiza sistema perinatalne zaštite u Crnoj Gori pokazala manjkavosti u radu porodilišta koji su konstatovani u radu Odjeljenja za ginekologiju i akušerstvo Opšte bolnice u Bijelom Polju su dodatno doveli do nastanka novorođenačke infekcije. Ministarstvo je iniciralo pojačan nadzor svih zdravstvenih ustanova.

S obzirom da su događanja u Opštoj bolnici Bijelo Polje predmet tužilačke istrage, Izvještaj Instituta za javno zdravlje, koji je sačinjen na osnovu podataka nadležne higijensko - epidemiološke službe i podataka dobijenih na terenu, ne može biti sastavni dio ove informacije, ali će svakako opredijeliti prioritete mjere, kako bi se otklonili zatečeni nedostaci.

Dr Boban Mugoša, direktor Instituta za javno zdravlje je u uvodnom dijelu objasnio ko šta radi u sistemu, jer smatra da postoji jedno nerazumijevanje ili da se usljed pogrešnih davanja informacija stvara zabuna.

Naglasio je da shodno Zakonu o zaštiti stanovništva zaraznim bolestima "Službeni list Republike Crne Gore" 32. 2005. IV poglavlje – Sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija, član 36, glasi: "Zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost dužni su da obezbijede higijensko tehničke uslove i sprovedu odgovarajuće stručne, organizacione i druge mjere radi sprječavanja pojave ranog otkrivanja i suzbijanja zaraznih bolesti".

U cilju sprovođenja mjera iz stava 1 ovog člana, zdravstvene ustanove i drugi subjekti koji obavljaju zdravstvenu djelatnost dužni su da donesu program za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija. Program iz stava 2 ovog člana, mora da sadrži najmanje: razrađen metod epidemiološkog praćenja bolničkih infekcija; doktrine izvođenja svih dijagnostičkih terapijskih, negovateljskih i ostalih postupaka koji se sprovode u zdravstvenoj ustanovi; doktrinu sterilizacije, dezinfekcije, čišćenja i uklanjanja medicinskog i drugog otpada; doktrinu postupaka sa bolesnicima, zdravstvenim radnicima i saradnicima, oboljelim od zaraznih bolesti ili nosiocima uzročnika zaraznih bolesti, i pravila i smjernice za zaštitu zaposlenih od zaraznih i bolničkih infekcija.

Zakonom o zaštiti stanovništva o zaraznim bolestima predviđeno je da svaka zdravstvena ustanova ima odgovarajući program za nadzor, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija. Nadzor, kao i mjere za sprječavanje bolničkih infekcija, pored zaposlenih na svakom odjeljenju, vrši tim za sprečavanje i suzbijanje bolničkih infekcija.

Komisija ima zadatak da kontroliše i evaluira programe za sprječavanje i suzbijanje bolničke infekcije, koje svako odjeljenje treba da ima u skladu sa svojim specifičnostima, jer se odjeljenje po specifičnostima razlikuje. Takođe, komisije treba da sprovedu programe kontrole i rada interne kontrole.

Komisija za kvalitet, shodno Zakonu o zdravstvenoj zaštiti takođe treba da ima evaluaciju i program.

Navedena tijela, zajedno sa rukovodiocem svake organizacione jedinice razmatraju svu problematiku u vezi moguće bolničke infekcije i o tome obavještavaju rukovodstvo zdravstvene ustanove u cilju prevazilaženja problema u odnosu na prostor, kadar i opremu, i samostalno predlažu mjere za sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija unutar kuće.

U cilju praćenja učestalosti bolničkih infekcija, sve zdravstvene ustanove, komisija za bolničke infekcije su u obavezi da informišu Institut za javno zdravlje o registrovanim bolničkim infekcijama, kako bi se uspostavio odgovarajući nadzor na nivou Crne Gore i o tome informisali nadležni organi.

Istakao je da se često imputira Institutu da je odgovoran ako npr: u vodovodu nije ispravna voda; ako imamo previše glodara u Crnoj Gori pa se javljaju infekcije; ako u školi imamo streptokoku kod djece pa izbije epidemija; ako umre neko od gripa zato što neko drugi nije primjenjivao mjere.

Naglasio je da Institut svoj posao radi shodno zakonu i propisima. Same infekcije, bolničke infekcije, suzbijaju se unutar kuće. Konstatovao je da „unutar kuće“ mora da funkcioniše program, da se mora na vrijeme primijetiti da se dešavaju infekcije i da je moralo na vrijeme da bude alarmirana komisija. Na žalost, saopštio je da sistem nije poštovan.

Prema Pravilniku o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti, bolničkih infekcija, stanja i smrti obolijevanja zaraznih bolesti, propisan je način i rokovi prijavljivanja zaraznih bolesti, bolničkih infekcija, stanja i smrti lica oboljelih od ovih bolesti, kao i obrasci za njihovo prijavljivanje.

U članovima broj 3, 7, 9, 11, 12, 16 Pravilnika definisan je način prijavljivanja. Članom 3 obavezno prijavljivanje iz člana 2 ovog Pravilnika vrše zdravstvene ustanove i drugi koji obavljaju zdravstvenu djelatnost na osnovu prijave doktora medicine na način i u rokovima propisanim pravilnikom.

Članom 10 je predviđeno da se prijavljivanje zarazne bolesti vrši na osnovu kliničke ili laboratorijske dijagnoze, a prema definiciji slučaja na osnovu stručne metodološke i upustava Instituta. Prijavljivanje utvrđeno članom 5 do 9 popunjava se u dva primjerka. Jedan se šalje nadležnoj epidemiološkoj službi koja je najbliža i koja će najbrže reagovati i jedna Institutu koja prati obolijevanje, vrši analize i daje izvještaje vezano za to.

Prijavu bolničke infekcije popunjava doktor medicine zdravstvene ustanove u kojoj je infekcija nastala.

Sa stručne tačke gledišta, smatra da je sa aspekta nadzora nad zaraznim bolestima najvažnije redovno i pravovremeno registrovanje i prijavljivanje zaraznih bolesti, koje je detaljnije obrađeno članovima 2, 3, 7, 9, 10, 12, 16 Pravilnika o načinu prijavljivanja zaraznih bolesti, bolničke infekcije, sumnje na smrt, oboljenju od zarazne bolesti.

Obaveznom prijavljivanju podliježu samo zarazne bolesti koje su zavedene u Zakonu, odnosno u Pravilniku.

Prijavu bolničke infekcije popunjava doktor medicine zdravstvene ustanove u kojoj je infekcija nastala, prijave iz stava 1 ovog člana podnosi se Komisiji za bolničke infekcije dok oni to prijavljuju nadležnoj higijensko epidemiološkoj službi i Institutu za javno zdravlje. Naglasio je da je problem bolničke infekcije veoma izražen u cijelom svijetu i da u razvijenim državama 5 do 10% svih pacijenata koji uđu u bolnicu imaju neki vid bolničke infekcije, a u manje razvijenim državama ta učestalost čak ide i od 20 do 25%. Organizacija nadzora, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija je kompleksan posao i zahtijeva da se poštuju pravila i propisi. Kada bi se na vrijeme poštovali, na vrijeme bi slijedile koje bi omogućile da se neke stvari ne dese, zaključio je direktor Instituta dr Mugoša.

Dr Tomislav Jeremić, direktor u ostavci Opšte bolnice u Bijelom Polju iznio je informacije u vezi sa slučajem beba koje su zbog sumnje na infekciju upućene iz Opšte bolnice u Bijelom Polju u Klinički centar Podgorica ali i sa načinom funkcionisanja bjelopoljske bolnice, opštih uslova za rad i higijensko sanitarnog stanja pomenute ustanove. Izrazio je žaljenje za sve što se dešavalo u bjelopoljskoj bolnici, a u vezi sa pet beba koje su pod sumnjom da imaju infekciju transportovane u Klinički centar Podgorica.

Dr Jeremić je Odboru za zdravstvo, rad i socijalno staranje dostavio Izvještaj u vezi sa upućivanjem beba iz Opšte bolnice u Bijelom Polju u Klinički centar gdje je hronološki prema njegovim saznanjima i uvidom u medicinsku dokumentaciju detaljno opisao vrijeme rođenja i upućivanja beba iz bolnice u Bijelom Polju u Klinički centar, zdravstveno stanje beba, tok i način liječenja beba u ustanovi, kao i sve okolnosti u kojima je kao direktor bio uključen i obaviješten.

Napomenuo je da je u periodu od 30. oktobra do 14. novembra 2014. godine na ginekološko akušerskom odjeljenju Opšte bolnice u Bijelom Polju rođena 21 beba, od kojih su 16 beba kao zdrave otpuštene kući, a pet beba je upućeno u Klinički centar Podgorica na dalje liječenje pod uputnom dijagnozom da imaju infekciju. Od ovih 16 beba, osam beba je ležalo na Odsjeku neonatologije i otpuštene su kući dok je osam beba je ležalo na porodilištu koje su otpuštene kući u zdravom stanju.

Prva beba je upućena 03., druga 04., treća 08., četvrta 11., i peta 13. novembra 2014. godine. Istakao je da, kao direktor Opšte bolnice u Bijelom Polju nije bio obaviješten da se nešto nesvakidašnje i neuobičajeno dešava na odjeljenjima ginekologije i pedijatrije sa neonatologijom, da nije bio obaviješten od strane nadležnih ljekara koji su liječili bebe i da bebe pod sumnjom da imaju infekciju se upućuju u Klinički centar Podgorica. Rekao je da je svaki ljekar u domenu svoje specijalnosti i struke nezavistan u svom radu, da i ako je direktor bolnice, po struci ORL specijalista nije imao pravo da se miješa u stručni rad drugih ljekara i opravdanost medicinskih dijagnoza, pogotovo ne ljekara drugih specijalnosti koji imaju stručne kompetencije ili kvalifikacije i da je morao biti, kao direktor ustanove obaviješten od strane istih da se nešto nesvakidašnje dešava na tim odjeljenjima.

Na svakom odjeljenju postoji načelnik i glavna sestra koji su zaduženi da se staraju o zakonitosti i pravičnosti rada na odjeljenju. Članom 64 Zakona o zdravstvenoj zaštiti propisano je koje su dužnosti, obaveze i odgovornosti direktora zdravstvene ustanove, o Pravilniku i unutrašnjoj organizaciji ustanove, odgovornost ljudi koji se nalaze na određenim položajima u ustanovi, koji za svoj rad odgovaraju direktoru.

Govoreći o smještajnim kapacitetima rekao je da oni zadovoljavaju propisane standarde. U higijenskom smislu, smatra da bjelopoljska bolnica spada među bolje zdravstvene ustanove u Crnoj Gori po čistoći i higijeni, da sve što je potrebno od higijensko sanitarnog materijala u vidu dezinfekcionih i sterilizacionih sredstava i drugih ima u dovoljnoj količini i prema mogućnostima koji su neophodni za normalno funkcionisanje a sve u cilju što kvalitetnijeg pružanja zdravstvene zaštite građana.

Kazao je da se i u najboljim zdravstvenim ustanovama u svijetu događaju bolničke infekcije, ali se ne smije dozvoliti da one budu neprepoznate i ne smije se dozvoliti da zakaže dio sistema iz kog proističe da kao rezultat imamo ugrožavanje zdravlja i života ljudi, pogotovo tek započetog. Dok je bio na čelu ustanove, istakao je da je Opšta bolnica u Bijelom Polju sa svojom osobljem odgovorila na brojne izazove.

Na kraju, zbog svega što se desilo u Opštoj bolnici u Bijelom Polju, a i u vezi je sa inficiranjem petoro novorođenčadi, vođen, prije svega, ličnim i moralnim razlozima, kao i zbog objektivne odgovornosti, podnio je ostavku na mjesto direktora 17. novembra 2014. Ocijenio je da ovo treba da bude opomena svima koji se bave društvenom i ljudskom odgovornošću, posebno u sistemu zdravstvene zaštite, s obzirom da i najmanja nepažnja ili greška, nepostupanja po pravilima struke ili etičkim principima, kao i odstupanja od predviđenih standarda, može dovesti do ugrožavanja zdravlja i života ljudi. Nada se da će nadležni državni organi iz svog djelokruga posla učiniti sve da se ovaj slučaj dovede do kraja, da se utvrde sve okolnosti zbog kojih se ovo dogodilo, kao i da se utvrde propusti i direktna odgovornost pojedinačno svih u sistemu zdravstvene zaštite.

Dr Zvonko Puletić, bivši načelnik ginekološko-akušerskog Odjeljenja u Opštoj bolnici u Bijelom Polju je u uvodnom obraćanju govorio o ginekološko-akušerskom Odjeljenju od kada je on bio na čelu tog odjeljenja. Naglasio je da je u periodu od 3-12. novembra upućeno pet beba na liječenje na neonatologiju Kliničkog centra Crne Gore. Takođe, govorio je o opisu posla ljekara ginekologa-akušera. Ginekolog-akušer se ne bavi bebama, niti mogu davati informacije članovima porodice o zdravstvenom stanju njihovih beba. Pedijatri i neonatolozi vode, liječe i daju informacije članovima porodice. U aprilu i novembru 2014. godine je obavijestio mikrobiologa njihove ustanove da se uradi higijensko-sanitarni pregled porodilišta i ginekologije, vazduha, porođajnih stolova, kreveta i porodilja. Nalaz kod oba slučaja pregledanog materijala je sterilan. Poslije razgovara sa kolegama, dana 14. novembra, nakon informacije da su bebe upućene za Podgoricu u Centar za neonatologiju pozvao je Centar, iako to, kako je naveo, nije bila njegova obaveza, kao ginekologa-akušera, da prijavi infekciju. Razgovarao je sa dr Dakić, koja mu je saopštila da je primljeno pet novorođenčadi i da je jedno, egzistiralo na žalost. Dr Dakić mu je saopštila da su bebe u dosta boljem zdravstvenom stanju i u neposrednom razgovoru, kako je rekao „signalizirao je“ i pitao da li je neko obaviješten o svemu tome na šta mu je dr Dakić rekla da do tog momenta moguće da nije ali i da će se nešto preduzeti. Razgovor je obavio između 10, pola 11. Sastanak sa nadležnim iz Ministarstva zdravlja gdje je bio ministar zdravlja, njegov pomoćnik, direktor Instituta zdravlja je održan 16. novembra. Na tom sastanku je zaključeno da je situacija alarmantna i da će se o ostavkama i razrješenjima razgovarati nakon pristizanja nalaza koji će iz Instituta za javno zdravlje uraditi, kao i o ostavci ministra zdravlja. Informaciju da je smijenjen je čuo iz sredstava

javnog informisanja. Istakao je, da bi volio da ga je neko prije toga obavijestio, a o moralnim razlozima njegove, eventualne ostavke, bi on sam odlučio. Zamolio je familije i sve da se strpe, da sačekaju nalaze odgovarajućih stručnjaka i da se na kraju, dođe do zaključaka kako je došlo do infekcije i da se nađe uzrok svemu ovome.

Dr Haka Tahirović, bivša šefica Odjeljenja za neonatologiju u Opštoj bolnici u Bijelom Polju je u uvodnom izlaganju istakla da je kao ljekar danima izložena javnom sudu i iznenađena kada vidi da se veliki broj medija uključio sa dosta negativnih ocjena izlažući je degradaciji i omalovažavanju. Kazala je da je dovedena u pitanje njena bezbjednost i da se kriminalci, ubice i siledžije u javnosti štite inicijalima a ljekar slikom, imenom i prezimenom. Naglasila je da je bila maksimalno posvećena poslu, vjerna profesiji, savjesno odgovorna i da je nesebično davala svoj maksimum i da će mirne savjesti istrajati do kraja i neće odustati od sebe.

Članove Odbora je upoznala sa odsjekom za neonatologiju u Bijelom Polju. U 2013. godini od 157 novorođenčadi smještenih na Odsjek za neonatologiju upućeno je četvoro u Institut za bolesti djece, a bilo je 560 porođaja. Ove godine, naglasila je, broj transportovane djece je znatno veći gdje je na 380 porođaja poslato 38, odnosno svako deseto dijete je upućeno u Centar za neonatologiju. Od avgusta prošle godine u rad je uključena doktorica Cimbalević, a od maja ove godine doktorica Vojinović, pedijatar. Naglasila je da je rad sa novorođenčadima osjetljiv, odgovoran i rizičan posao i da zahtijeva strogi red i poštovanje protokola u njezi i liječenju i da je svaki korak važan i od neprocjenjivog značaja za brz oporavak i izlječenje a da je sve to moguće samo uz timski rad, povjerenje ljekara i medicinskih sestara. Napomenula je da su novorođenčad iz porodilišta prevođena u odsjek neonatologije uglavnom nakon isteka regularnog radnog vremena i transportovana noću bez ikakvog obavještanja o tome. Broj transportovane djece od vremena uvođenja pedijatra, kao ordinirajućih ljekara u odsjek za neonatologiju bio je uobičajen i nije bio alarmantan. Dijagnoza sepse se i ranije provlačila kroz istorije bolesti pedijataru a djeca su u dobrom opštem stanju otpuššana kući.

Odsjek neonatologije, istakla je dr Tahirović je bio primjer u svemu, u funkcionisanju, higijeni, protokolarnom radu, vrijednim sestrama koje su sa puno znanja i ljubavi radile odgovoran i težak posao. S obzirom da je rečeno da je bilo nekih personalnih sukoba njen pokušaj da spriječi narušavanje osnovnog protokola u radu, nijesu naišli na razumijevanje, naglasila je, kao i da je zauzvrat dobijala prijave da počinioce sprječava i ograničava u radu, zloupotrebljava službeni položaj i vrši mobing. Bakterija stafilokokus epidemirdis koja je nađena na bakteriološkom pregledu briseva i kontroli vazduha u manjem broju u odsjeku za neonatologiju 16. septembra 2014. godine je dio normalne flore tipične flore kože. I ako stafilokokus epidemirdis obično nije patogen kao kod pacijenata sa lošim imunim sistemom, mogu biti u riziku za razvoj infekcije kod ljudi sa kateterom, hirurškim implatantima, kao dio normalne flore kože stafilokokus epidemirdis je često uzrok zagađenosti. U prostorijama gdje je povećana frekventnost se može naći u većem broju, u vazduhu. Ovo se izvodi iz zvaničnih udžbenika.

Postavljeno joj je pitanje kako se u inkubatoru našla infekcija. Odgovorila je da inkubator nije hermetički zatvoren i da vazduh iz prostorija ulazi u inkubator preko otvora

prilikom rada oko bebe, hranjenja, terapije, pregleda. Radi prevencije infekcije, novorođenčad dobijaju inicijalnu antimikrobnu terapiju. Novorođenčad su u porodilištu bila uz svoju majku i sa određenim simptomima bolesti- visoka temperatura, povišeni parametri infekcije, visoke vrednosti bilirubina, primane na Odsjek za neonatologiju gdje su već bile bebe iz carskih rezova, prijevremeno rođene bebe koje nijesu imale pokazatelje infekcije. Iz straha od unošenja infekcije i ugrožavanja života drugih beba 07. novembra 2014. godine je uputila zahtjev Komisiji za praćenje, sprječavanje i suzbijanje bolničkih infekcija da preduzmu neophodne mjere. Nakon transporta novorođenčeta 11.11. od mikrobiološke službe je zatražila hitan pregled sterilnosti vazduha inkubatora gdje je bila smješena beba Knežević, kao i radnih površina. Zasijane kulture sa radnog stola ostale su sterilne.

Naglasila je da odgovorno tvrdi da u proteklih 13 godina, koliko postoji ovaj odsjek nije bilo sistemske infekcije i osim saprofitne flore stafilokokus epidemirdisa nijesu izolovali ni jednu patogenu bakteriju. Neopravdano je što se govori o zakazivanju u čitavom lancu. Dužnost ordinirajućeg pedijatra je bila da obavijesti načelnika odjeljenja o simptomima kao i razvoju bolesti i odluci o transportu. Ordinirajući ljekar je bio dužan da prijavi infekciju preko prijave u sistemu kao obaveznu prijavu zarazne bolesti, a ako je uputna dijagnoza na otpustu bila septikemija kao i komisija za bolničke infekcije, što je izostalo. Nakon transporta prve dvije bebe, neonatolozi Centra za neonatologiju su apelovali da se u slučaju sumnje na infekciju kod novorođenčadi ista odmah upute u Centar za neonatologiju bez uključivanja terapije, da bi se blagovremeno sproveda dijagnostika i izolovao uzročnik. Nije ispoštovan zahtjev već su ordinirajući ljekari svakoj bebi koja je iz porodilišta prevedena u odsjek neonatologije uključili trojnu antiseptičnu terapiju. Kako je rad u popodnevnim i večernjim satima organizovan bez stalne prisutnosti ljekara i sva odgovornost je na jednoj sestri u smjeni, zato su se u odsjek za neonatologiju smještala do sada djeca po strogoj indikaciji za liječenje, a ne praćenje od strane jedne sestre u smjeni, što je velika odgovornost i obaveza jer nije moguće predvidjeti komplikacije i uvijek ih prepoznati. Smatra da je trebalo dijagnostiku sumnjive novorođenčadi sprovesti u porodilište, da bi izostalo fizičko odvajanje beba od majke, a novorođenčad bi se blagovremeno transportovala u Centar za neonatologiju čime bi se izbjeglo unošenje infekcije u odsjek za neonatologiju i spriječile moguće komplikacije odgovornosti. Rekla je da je avgusta mjeseca rođeno 52 bebe, septembra 48, oktobra 47, novembra 31, ukupno 178 beba od kojih su pet poslate u Centar za neonatologiju.

Iz porodičnih razloga je bila više dana odsutna, imala je bolest a potom i operaciju najstarijeg brata, a pedijatri su u svom poslu samostalni i rade svoj posao. Broj transportovane djece je bio uobičajen, jer oni transportuju veći broj djece u poslednje vrijeme, tako da nije ništa bilo alarmantno niti su oni iznosili neke informacije o stanju djece. Informisana je više od sestara u kakvom stanju su djeca transportovana i ishod po povratku zaključila je dr Tahirović.

Tokom sjednice Odbora vođena je šestočasovna rasprava kako bi svi poslanici bili u prilici da iskažu svoje stavove i postavbe pitanje. Postavljeno je više od 80 pitanja.

Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje Skupštine Crne Gore je na 75. sjednici, održanoj 9. februara 2015. godine **usvojio** sljedeće:

ZAKLJUČKE

1. Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje insistira da Ministarstvo zdravlja Crne Gore obezbijedi novčana sredstva kojima će se omogućiti liječenje i dodatna kontrola djece koja su bila inficirana u ovom procesu. Mjesto kontrole bi se odredilo van Crne Gore, u zdravstvenim ustanovama koje bi izabrali roditelji.
2. Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje preporučuje Ministarstvu zdravlja Crne Gore da se formira Komisija koja će periodično pratiti higijenske uslove u zdravstvenim ustanovama u Crnoj Gori, u cilju sprječavanja bolničkih infekcija.
3. Zadužuje se Uprava za inspekcijske poslove Crne Gore da konačni Izveštaj o kontroli stanja porodilišta i stacionara u Crnoj Gori dostavi Odboru za zdravstvo, rad i socijalno staranje.
4. Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje preporučuje Ministarstvu zdravlja Crne Gore da da saglasnost za raspisivanje najmanje dvije specijalizacije iz epidemiologije.
5. Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje apeluje da se što prije otvori Odjeljenje za ginekologiju i akušerstvo i Odsjek neonatologije na dječijem odjeljenju u Opštoj bolnici Bijelo Polje.
6. Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje preporučuje Ministarstvu zdravlja Crne Gore da svako stacionirano odjeljenje mora imati 24 sata pokriveno dežursto, a nikako pripravnost.
7. Zadužuje se Komisija za sprječavanje intrahospitalnih infekcija Crne Gore da ukoliko postoje i najmanje sumnje unutar bolnice obavijesti nadležnog epidemiologa, Ministarstvo zdravlja i Institut za javno zdravlje.
8. Nadležni organi koji su obuhvaćeni ovim zaključcima se obavezuju da do 31. marta 2015. godine obavijeste Odbor za zdravstvo, rad i socijalno staranje o stepenu njihove realizacije.

**Predsjednik Odbora
Zoran Jelić**