



**USAID**  
OD AMERIČKOG NARODA



Projekat finansira EU

---

# PUBLIKACIJA „BORBA PROTIV KORUPCIJE U PORODILIŠTIMA“

Februar 2021. godine

---



*Projekat "Borba protiv korupcije u porodilištima" se provodi kroz zajednički program malih grantova koji je podržan projektom „Izliječimo zdravlje“, finansiranim od strane Evropske Unije, te projektom „Podrška građanima u borbi protiv korupcije“, finansiranim od strane Američke agencije za međunarodni razvoj (USAID).*

## SADRŽAJ

1.	UVOD .....	2
2.	ANALIZA REZULTATA ANKETIRANJA PORODILJA U BOSNI I HERCEGOVINI .....	2
	2.1. Metodologija .....	2
	2.2. Analiza uzorka .....	2
	2.3. Analiza porođajnog iskustva.....	6
	2.4. Analiza korupcije u porodilištima.....	8
3.	ANALIZA REZULTATA ANKETIRANJA MEDICINSKOG OSOBLJA U PORODILIŠTIMA U BOSNI I HERCEGOVINI .....	10
	3.1. Metodologija.....	10
	3.2. Analiza uzorka.....	10
	3.3. Analiza rezultata.....	11
4.	ANALIZA PRIMLJENIH ODGOVORA NA UPITE U VEZI ANTIKORUPTIVNIH MEHANIZAMA UPUĆENIH PORODILIŠTA .....	13
5.	PREPORUKE BOLNICAMA I NADLEŽNIM MINISTARSTVIMA U BORBI PROTIV KORUPCIJE U PORODILIŠTIMA .....	14
	5.1. Preporuke za bolnice .....	14
	5.2. Preporuke za nadležna ministarstva.....	14
	5.3. Treninzi o pravima trudnica i porodilja .....	15

## 1. UVOD

Projekat „Borba protiv korupcije u porodilištima“ sprovodi Udruženje „BABY STEPS“ sa osnovnim ciljem smanjenja korupcije u porodilištima. U okviru aktivnosti su izvršena anketiranja porodilja, te medicinskog osoblja u vezi postojanja i okolnosti korupcije pri porodima. Ujedno su prikupljeni i podaci o postojećoj antikoruptivnoj legislativi te zabilježenim prijavama korupcije.

U skladu sa provedenim aktivnostima, pripremljena je ova publikacija u kojoj je jasno utvrđen problem i obim korupcije u porodilištima, te u konačnici i date preporuke za bolnice i nadležne vladine ustanove, a sve u cilju smanjenja korupcije u porodilištima.

## 2. ANALIZA REZULTATA ANKETIRANJA PORODILJA U BOSNI I HERCEGOVINI

Cilj anketiranja porodilja u Bosni i Hercegovini jeste registrovanje i publiciranje iskustava sa korupcijom u porodilištima u Bosni i Hercegovini.

### 2.1. Metodologija

Anketa se sastojala od 7 odvojenih dijelova, bila je anonimna i trebalo je oko 10 minuta da se ista popuni. Radi što vremenski relevantnijih iskustava, traženo je da se popuni iskustvo sa posljednjeg poroda, ali je i ostavljena mogućnost da se popuni više puta, u slučaju većeg broja poroda jedne osobe, i to ponovnim pristupom anketi nakon završetka prvog unosa, što je porodiljama objašnjeno u uvodnom dijelu ankete.

Anketa je kreirana u okviru google forms-a, te su odgovori prikupljeni elektronski online putem. Na facebook stranici Udruženja, 25.09.2020. godine je objavljen poziv za popunjavanje ankete i već nakon sedam dana, bez ikakvog sponzorisavanja, anketu je popunilo oko 1.000 porodilja, što nedvojbeno ukazuje na zainteresovanost porodilja za ovu tematiku. Period anketiranja je bio od 25.09.2020. godine do 06.02.2021. godine, te je prikupljeno ukupno 2.713 odgovora. Suštinski već do sredine decembra je prikupljen reprezentativan broj iskustava, te se više nije vršilo aktivno pozivanje niti sponzorisavanje na davanje odgovora.

### 2.2. Analiza uzorka

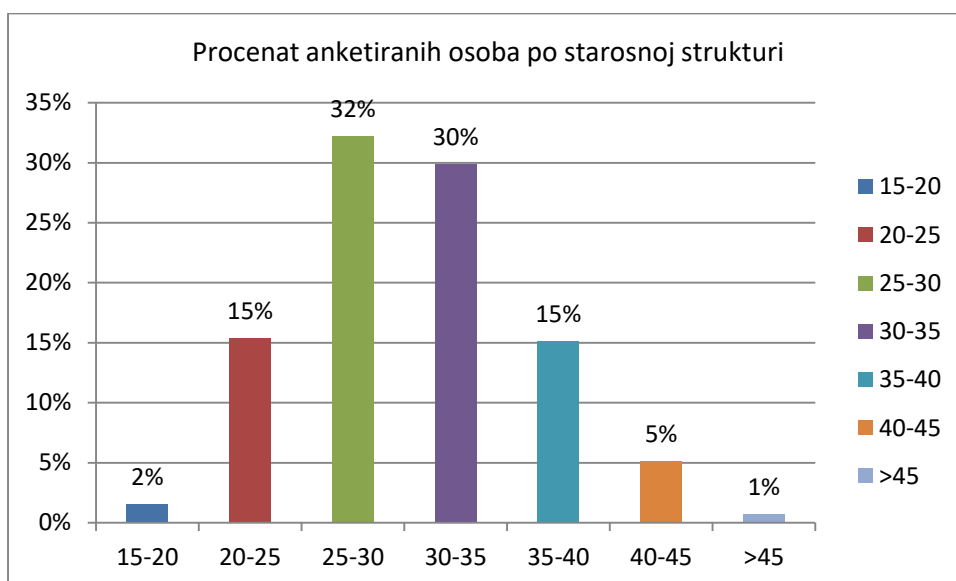
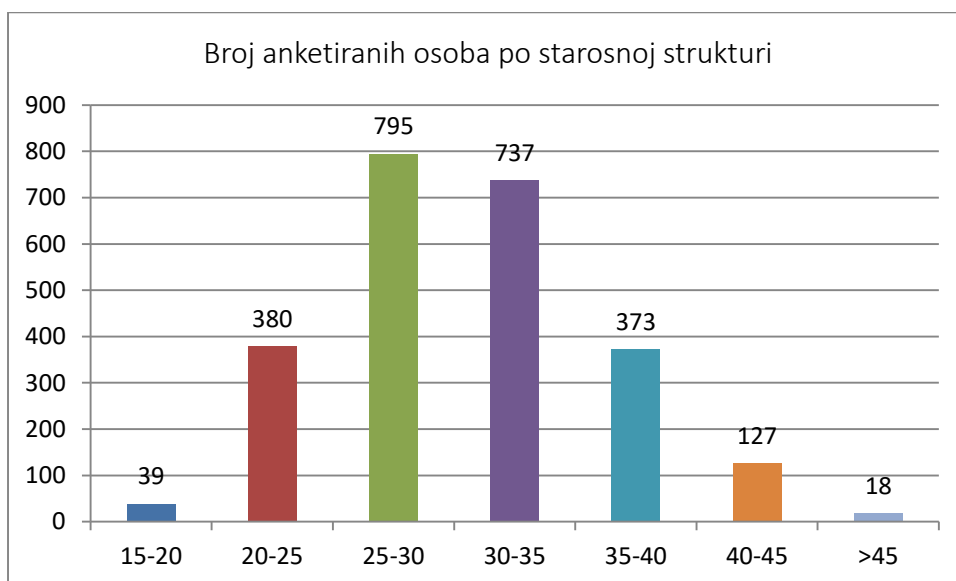
Uzorak korišten u ovoj analizi se sastoji od 2.713 osoba<sup>1</sup>. U okviru prvog dijela ankete, utvrđene se generalne informacije o strukturi uzorka – kako starosnoj, obrazovnoj, tako i u vezi relevantnih pokazatelja kao što su mjesto porođaja, broju porođaja i drugo.

U skladu sa dobivenim rezultatima, utvrđeno je apsolutno i relativno učešće porodilja u uzorku prema starosnoj strukturi. Najviše osoba ima 25-30 godina (32%), odnosno 30-35 godina (30%).

---

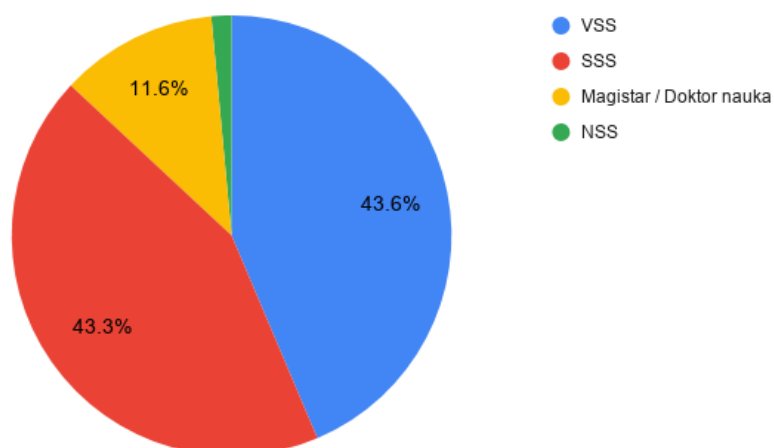
<sup>1</sup> Napominjemo da je u okviru pitanja ostavljena mogućnost da se ne mora dati odgovor – zbog specifičnosti pojedinih odgovora, te se veličina uzorka po pitanja može razlikovati. Takođe, kod otvorenih pitanja, nekada odgovor nije upisan adekvatno, tj. nije se moglo utvrditi na šta se odnosi (naprimjer, kod godine i mjeseca rođenja je stajalo „2,202“ – iako se može pretpostaviti na šta se odnosi, statistika je precizna nauka i ne ostavlja mjesta pretpostavkama te isti podaci nisu uključivani u analizu).

Dakle, većina ispitanica, čak 62% su starosne dobi od 25 do 35 godina, dok je 92% ispitanica u dobi od 20 do 40 godina. U naredna dva grafikona su prikazani broj i procenat anketiranih osoba po starosnoj strukturi.

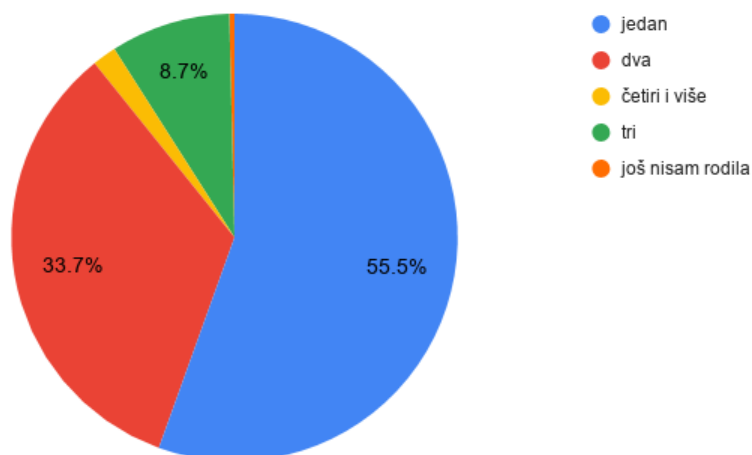


U nastavku je dat pregled procentualnog učešća u uzorku prema stručnoj spremi, te broju porođaja.

### Vaša stručna sprema:



### Koliko ste puta rodili?



43,6% ispitanica ima visoku stručnu spremu, 43,3% srednju stručnu spremu, 11,6% ih je magistar ili doktor nauka, dok je tek 1,5% NSS. Što se tiče broja prethodnih porođaja, 55,5% ispitanica je imalo jedan porod, 33,7% dva, 8,7% nijedan, te 1,7% 4 i više poroda.<sup>2</sup>

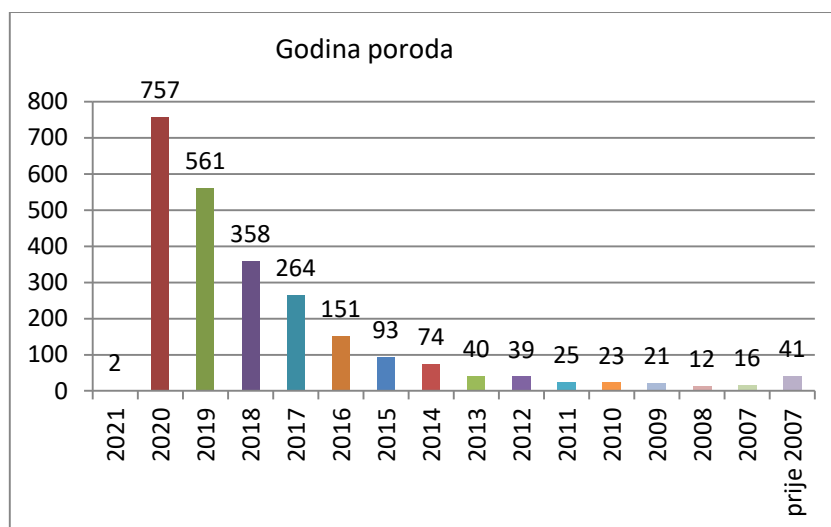
Ono što je svakako značajno za analizu uzorka jeste mjesto porođaja, te je u narednoj tabeli prikazan broj i procentat ispitanica po porodilištima.

<sup>2</sup> 0,4% ispitanica je odgovorilo „još nisam rodila“, što svakako može upućivati na druga iskustva u porodilištima u slučaju gubitka trudnoće i slično, ali i moguću grešku pri odgovoru na pitanje, s obzirom na ostatak popunjene ankete.

Rb	Porodilište	Broj anketiranih osoba po porodilištu	Procenat
1	Klinički centar Univerziteta u Sarajevu	513	19,90%
2	Kantonalna bolnica Zenica	338	13,11%
3	Univerzitetski klinički centar Tuzla	309	11,99%
4	Opća bolnica "Prim.dr. Abulah Nakaš" Sarajevo	267	10,36%
5	Univerzitetski kliničke centar Republike Srpske Banja Luka	225	8,73%
6	Kantonalna bolnica "Dr. Irfan Ljubijankić" Bihać	141	5,47%
7	Sveučilišna klinička bolnica Mostar	78	3,03%
8	Bolnica Travnik	77	2,99%
9	Hrvatska bolnica "Dr. Fra Mato Nikolić" Nova Bila	74	2,87%
10	Bolnica "Sveti apostol Luka" Doboje	70	2,72%
11	Bolnica "Sveti Vračevi" Bijeljina	66	2,56%
12	Opća bolnica Tešanj	55	2,13%
13	Opća bolnica "dr. Mustafa Beganović" Gračanica	50	1,94%
14	Opšta bolnica "Dr. Mladen Stojanović" Prijedor	49	1,90%
15	JZU Zdravstveni centar Brčko	45	1,75%
16	Bolnica "Srbija" Istočno Sarajevo	28	1,09%
17	Kantonalna bolnica "Dr. Safet Mujić" Mostar	28	1,09%
18	Bolnica Zvornik	26	1,01%
19	Županijska bolnica "Dr. Fra Mihovil Sučić" Livno	22	0,85%
20	Univerzitetska bolnica Foča	18	0,70%
21	Opća bolnica Sanski most	13	0,50%
22	Kantonalna bolnica Goražde	12	0,47%
23	Bolnica Trebinje	8	0,31%
24	Opća bolnica Jajce	7	0,27%
25	Plava poliklinika Tuzla	7	0,27%
26	Dom zdravlja Kakanj	6	0,23%
27	Opća bolnica Konjic	6	0,23%
28	Bolnica Bugojno	5	0,19%
29	Županijska bolnica Orašje	5	0,19%
30	Bolnica Nevesinje	3	0,12%
31	Porodilište Milići	3	0,12%
32	Bolnica Neo Vita Pale	2	0,08%
33	Dom zdravlja Prnjavor	2	0,08%
34	Bolnica Jelena Banja Luka	1	0,04%
35	Dom zdravlja Derвента	1	0,04%
36	Dom zdravlja Gornji Vakuf-Uskoplje	1	0,04%
37	Dom zdravlja Ljubuški	1	0,04%
38	Dom zdravlja Velika Kladuša	1	0,04%
39	Inostranstvo	15	0,58%
<b>UKUPNO</b>		<b>2.578</b>	<b>100%</b>

Iz prethodne tabele je vidljivo da je najveći broj evidentiranih porođajnih iskustava bilo u porodilištima Klinički centar Univerziteta u Sarajevu (19,90%), Kantonalna bolnica Zenica (13,11%), Univerzitetski klinički centar Tuzla (11,99%), Opća bolnica „Prim.dr. Abulah Nakaš“ (10,36%), Univerzitetski klinički centar Republike Srpske (8,73%), Kantonalna bolnica "Dr. Irfan Ljubijankić" Bihać (5,47%). Nabrojana porodilišta čine 69,55% uzorka. Iskustva iz ostalih porodilišta evidentirana u pojedinačnom procentu manjem od 5%. Na navedenu brojku svakako utiče i broj porođaja u porodilištima, tj. očekivano je kod većih porodilišta i veći broj odgovora.

Konačno, u ovom dijelu je analiziran i uzorak u smislu vremenskog okvira, odnosno godine porođaja čije je iskustvo zabilježeno, te je u skladu s tim izrađen sljedeći prikaz.



Posmatrajući godine poroda ispitanica, utvrđene je da se 757 ispitanica porodilo u 2020. godini (30,56%), 561 u 2019. godini (22,65%), 358 u 2018. godini (14,45%), 264 u 2017. godini (10,66%), te 151 u 2016. godini (6,10%). Zaključno, čak 84,42% anketiranih porodilja se porodilo u zadnjih 5 godina, tj. od 2016. godine do 2021. godine. Ovi podaci su iznimno značajni jer dokazuju da je riječ o trenutnom stanju u porodilištima, a ne iskustvima od prije 5-10 godina ili i više. Stoga se može nedvojbeno smatrati da analizirana iskustva sa uslovima i korupcijom prikazuju stvarno i trenutno stanje u porodilištima.

### 2.3. Analiza porođajnog iskustva

U okviru ankete je detaljno analizirano iskustvo ispitanica na porodu, u smislu procedura od dolaska u bolnicu do samog poroda. Isto je iznimno važno jer su jako često jedan od osnovnih razloga za davanje korupcije loši uslovi u bolnicama, te se osobe odlučuju na mito da bi dobili bolju uslugu. Istovremeno, davanjem mita se stvara nejednakost u tretmanu, te su druge osobe, koje nisu pristale na korupciju, dovedene u još podređeniji položaj u odnosu na ostale koje su mitom obezbjedile bolje uslove.

S obzirom na obimnost ankete u ovom dijelu, a za potrebu što svrsishodnije analize, u narednoj tabeli su prikazani značajni elementi porođajnog iskustva koji ukazuju na loše uslove u porodilištima.

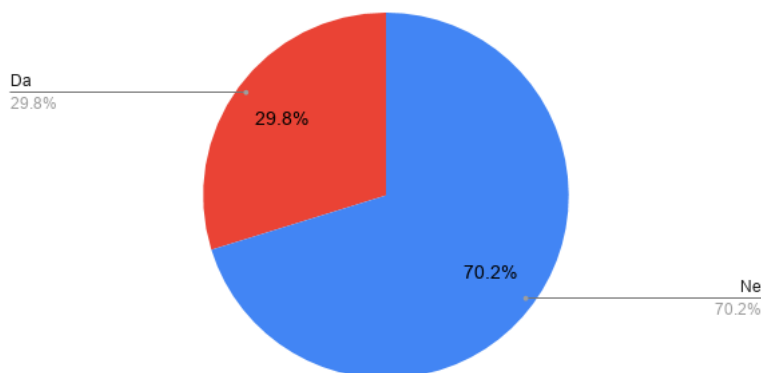
71,9%	Prirodan porođaj
72,2%	Niskorizičan porod ili trudnoća
83,7%	Dijete se rodilo u dobrom stanju, nije zahtjevalo medicinsku pomoć
70,9%	Uopće nisu pitali za dozvolu prije vaginalnog pregleda
20,7%	Prečesti vaginalni pregledi tokom poroda
37,0%	Nije imalo nikakvu pratnju jer politika porodilišta to ne dozvoljava, iako su željele
45,9%	Vještačko prokidanje vodenjaka
51,1%	Indukcija dripom
34,6%	Nalijeganje na stomak/Kristellerov manevar
42,8%	Epiziotomija bez pristanka
83,3%	Nije dobilo informacije šta se sve ima koristiti za ublažavanje boli
31,3%	Djetetovo srce praćeno CTG uređajem bez odmora, morale su ležati tokom cijelog trajanja poroda
65,5%	Tokom izгона/tiskanja, položaj stalno na leđima
38,9%	Položaj pri izgonu je odabrala babica/ljekar
37,6%	Naredili su ispitanicama da spuste bradu prema prsima
27,5%	Naredili su ispitanicama da saviju koljena prema trbuhu
20,7%	Kritikovali su ispitanice kako ste disali/radili tokom tiskanja
35,8%	Osoblje je pritiskalo šakom, laktom, svojom težinom vaš stomak tokom tiskanja
43,2%	Nije bilo kontakta koža uz kožu odmah nakon poroda
36,2%	Bilo je kontakta koža uz kožu odmah nakon poroda ali vrlo kratko (manje od minute)
28,7%	Nije moglo biti s djetetom bez ograničenja za vrijeme boravka u porodilištu
46,6%	Osjeća da im je prekršeno neko pravo tokom boravka u porodilištima
22,0%	Našlo se u situaciji da ih je osoblje prisililo da nešto učine
28,3%	Smatra da se prema njima lošije postupalo zbog nedavanja mita
32,1%	Osjeća da su bile prisiljene na način na koji će roditi
26,8%	Više puta tražena promjena posteljine.
38,5%	Unatoč pozivu, dugo su čekale dolazak nekoga iz osoblja.
26,8%	Nisu imale nikoga da ostave dijete tokom tuširanja.
44,7%	Nije dobila potrebnu podršku u hranjenju djeteta.
32,1%	WC / kupaonica je bila prljava



## 2.4. Analiza korupcije u porodilištima

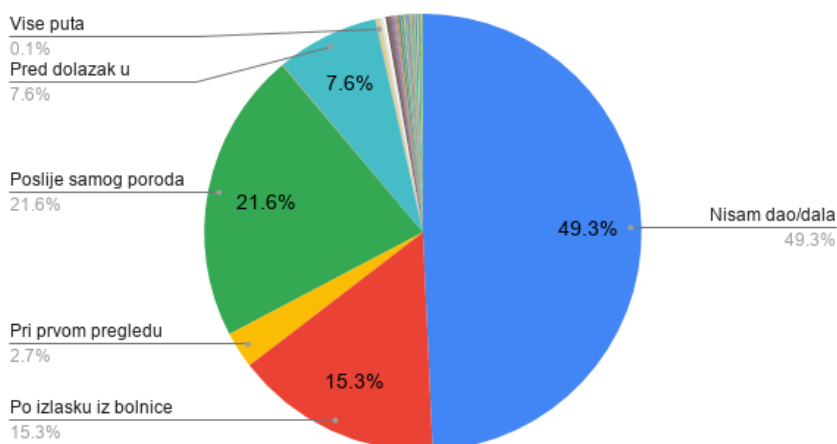
Osnovna direktna pitanja vezana za korupciju u porodilištima su se odnosila na pitanja da li su ispitanice dale novčana sredstva/poklon nekome od osoblja porodilišta, te kada, na koji način i koliki iznos.

Da li ste dali novčana sredstva/poklon nekome od osoblja porodilišta kako biste primili bolji tretman u porodilištu?



Iz prethodnog grafika se vidi da je 29,8% ispitanica izjavilo da je dalo novčana sredstva/poklon nekome od osoblja porodilišta kako bi dobile bolji tretman u porodilištima. Međutim, navedeni procenat postaje još i veći kod odgovora na pitanje kada su dale novčana sredstva, gdje tek 49,3% porodilja izjavljuje da nisu dale, dok se ostatak odgovora veže za sami trenutak davanja novca ili poklona. Navedenim zaključujemo da je 50% ispitanica dalo novčana/sredstva ili poklon osoblju u porodilištu.

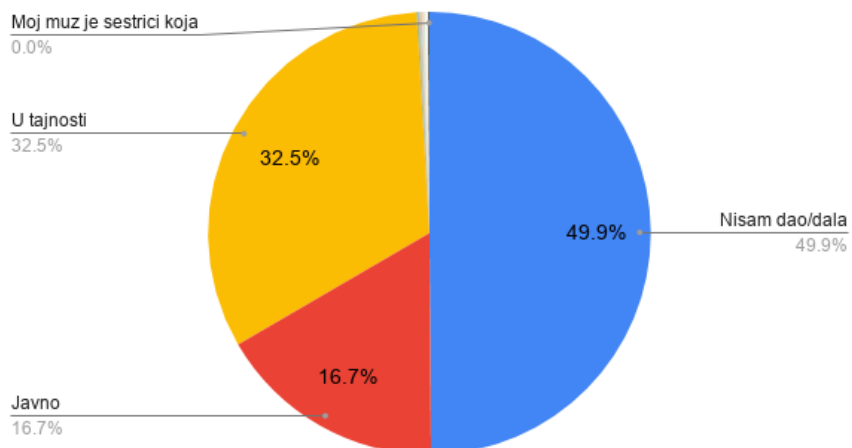
Kada ste dali novčana sredstva/poklon:



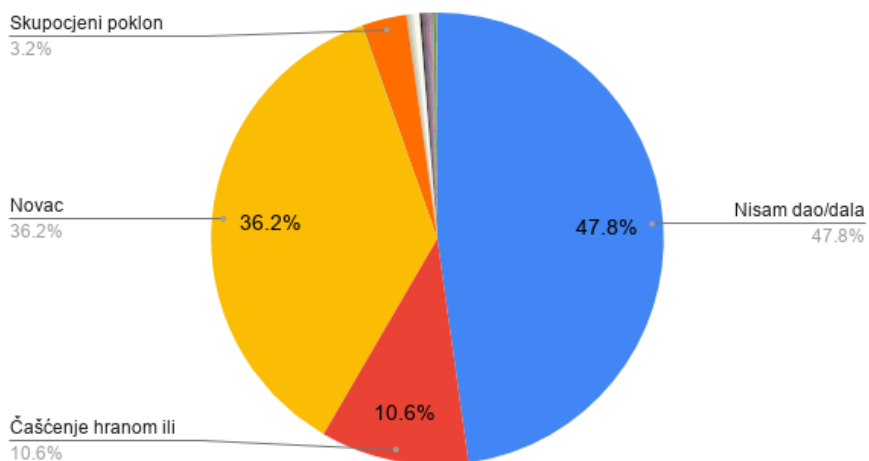
Ovdje treba naglasiti da iako je broj odgovora na pitanje "Da li ste dali novčana sredstva" odgovorilo 2.644 ispitanice, a na pitanje "kada ste dali novčana sredstva" ukupno 2.583 ispitanica, što je razlika od tek 61 osobe, te sve i da navedene osobe unesemo kao da nisu dale novčana sredstva u grafikonu bi dobili tek procenat od 50,4% u odnosu na trenutni 49,3% osoba koje nisu dale novac/poklon. Stoga se jasno zaključuje da je oko pola ispitanica dalo novac/poklon u porodilištu, te je *korupcija u porodilištima na visokom nivou od čak 50%*.

Slična situacija je i kod drugih pitanja vezanih za okolnosti koruptivnih radnji, što se može vidjeti iz narednih grafika.

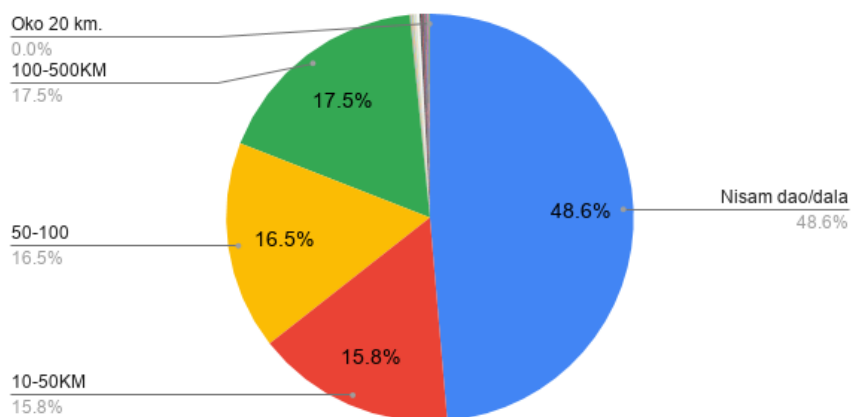
### Da li ste to uradili u tajnosti ili u javnosti?



### Koje forme je bilo to što ste dali?



### U kojem iznosu je bilo ono što ste poklonili (ako ste davali za više osoba onda koliko ste najviše potrošili po osobi)?



Dakle, evidentno je da je postotak osoba koje nisu davale novčana sredstva/poklon pri porođaju iznosi oko 50%. 36,2% ispitanica je dalo novac, 10,6% častilo je hranom, dok je 3,2% skupocjenim poklonom. 16,7% od ukupnog broj ispitanica je javno dalo novčana sredstva ili poklon, dok je 32,5% to radilo tajno. I konačno, 17,5% ukupnog broja ispitanica je dalo između 100 i 500 KM, 16,5% između 50 i 100 KM, te konačno 15,8% 10 do 50 KM.

Treba još spomenuti da je 29,4% ispitanica novac ili poklon dao ljekaru koji ih je primio, a 33,7% određenim medicinskim sestrama/babicama. 29% ispitanica smatra da je neophodno dati novac ili poklon nekome od osoblja porodilišta kako bi se primio bolji tretman u porodilištu, 23,5% ih smatra da zavisi od situacije, dok 9% smatra da se nikad ne zna (za svaki slučaj). Isto tako, 38,9% ispitanica smatra da je loše davati novac ili poklon, ali i da je neophodno "da osoba osigura da prođe što bolje u porodilištu", dok 10,7% ne misli da je loše i da je "to odraz naše kulture, oduvijek se poklanjalo medicinskom osoblju".

Konačno, osim činjenice da porodilje i same nude novac i poklon zbog boljih uslova u porodilištu, zbog tradicije i slično, često se dešava da se od porodilja i traži novac/mito za pružanje zdravstvene usluge. Naime, 14,8% ispitanica je odgovorilo da je njima ili partneru neizravno tražen novac/mito za pružanje zdravstvene usluge, 4,6% da im je isto traženo izravno, a 6,4% nije sigurno. Upravo ova činjenica još više zabrinjava i ukazuje na alarmantan problem u sistemu, gdje ne samo da medicinsko osoblje prihvata poklone i novac, već i direktno ili indirektno ga i traži.

### **3. ANALIZA REZULTATA ANKETIRANJA MEDICINSKOG OSOBLJA U PORODILIŠTIMA U BOSNI I HERCEGOVINI**

Cilj anketiranja medicinskog osoblja koje radi u porodilištima u Bosni i Hercegovini jeste registrovanje i publiciranje iskustava sa korupcijom u porodilištima u Bosni i Hercegovini i od strane medicinskog osoblja, kako bi se dobila i druga strana, odnosno iskustva medicinskog osoblja.

#### **3.1 Metodologija**

Anketa je bila anonimna i trebalo je oko 5 minuta da se ista popuni.

Anketa je kreirana u okviru google forms-a, a distribuirana putem neformalnih grupa medicinskog osoblja, te ličnih kontakata. Isto tako je poslata i putem maila na neke od adresa porodilišta koja su kontaktirana projektom.

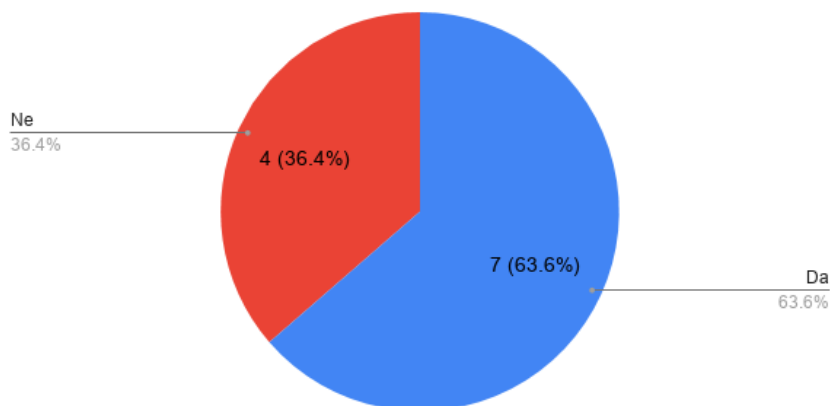
#### **3.2. Analiza uzorka**

Anekti je pristupilo 12 osoba, s tim što jedan od ispitanika nije odgovorio niti na jedno pitanje, te je stoga uzorak 11. U pogledu godina iskustva, najviše osoba ima manje od 5 godina radnog iskustva u porodilištu (54,5%), 18,2% ima 5 do 10, dok po jedan ispitanik ima 10 do 15, 15 do 20 i više od 35 godina iskustva. Svi su dio medicinskog kolektiva. 27,3% ispitanika (3) nije htjelo odgovarati na pitanje u kojem porodilištu rade radi anonimnosti, a od preostalih 3 rade u Bolnici Trebinje, te po jedno u porodilištima Kliničkog centra Univerziteta u Sarajevu, Opće bolnice u Sarajevu, Kantonalne bolnice Zenica, Plave bolnice Centar Tuzla, te Sveučilišne bolnice Mostar.

### 3.3. Analiza rezultata

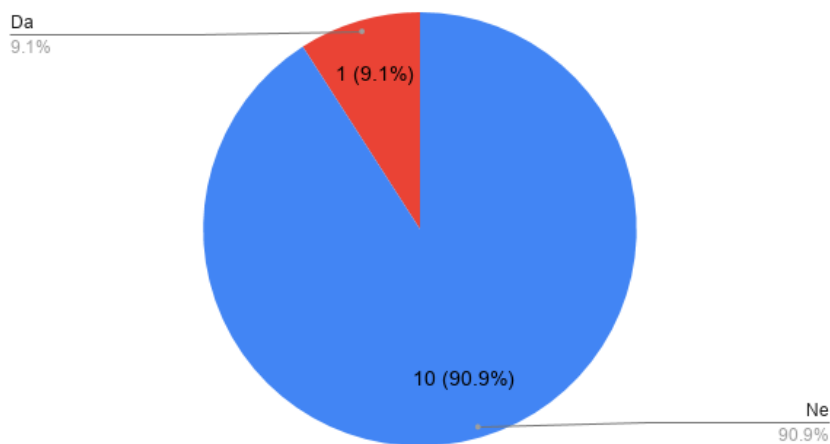
Iako sam uzorak nije reprezentativan kao kada je riječ o porodiljama, ipak se pristupilo analizi istog, u nedostatku više podataka.

Da li vam se dešavalo da vam porodilje ili njena porodica nude novac/ a radi uvjerenja da će primiti bolje zdravstvene usluge?



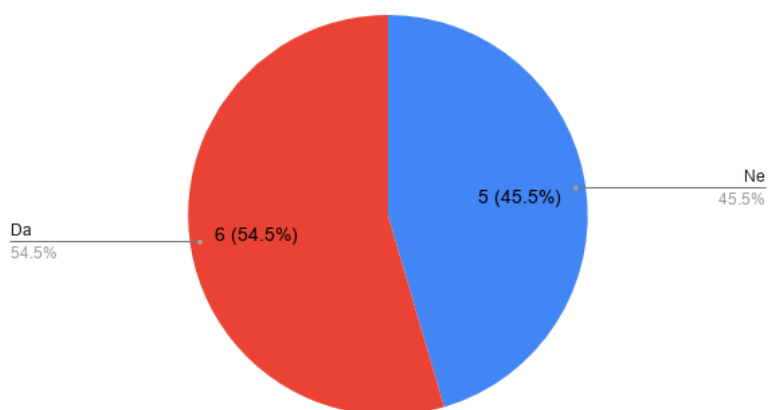
63,6% ispitanika (7) potvrđuje da porodilje i članovi njihovih porodica nude novac zbog uvjerenja da će primiti bolje zdravstvene usluge. Međutim, kada su pitani da li su ikada primili novac od porodilje ili njene porodice, tek je 1 ispitanik odgovorio potvrdno (9,1%).

Da li ste ikada primili novac od porodilje ili njene porodice?



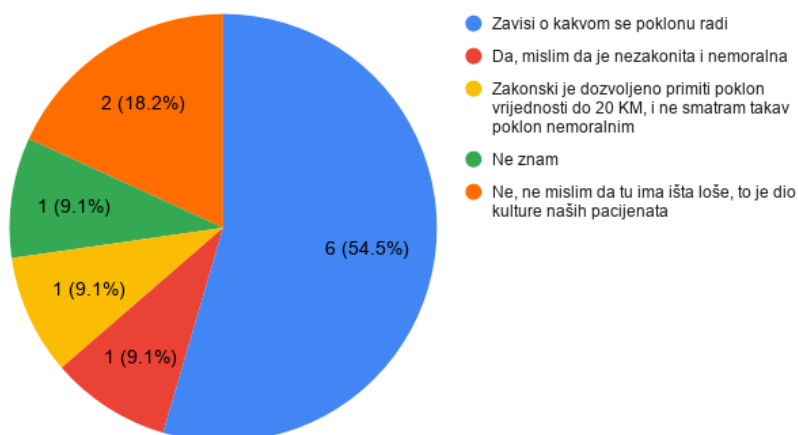
S druge strane, kada su pitani da li su ikada primili poklon od porodilje i njene porodice, broj potvrdnih odgovora je porastao na 54,5% (6).

Da li ste ikada primili poklon od porodilje ili njene porodice?



Ono što u konačnici dodatno zabrinjava jeste činjenica da medicinsko osoblje ne smatra praksu primanja poklona na radnom mjestu lošom, gdje 54,5% izjavljuje da zavisi o kakvom se poklonu radi, 18,2% misli da tu nema ništa loše da je to “dio kulture naših pacijenata”, 9,1% smatra da je zakonski dozvoljeno primiti poklon do 20 KM i ne smatra takav poklon nemoralnim, dok tek 1 ispitanik (9,1%) smatra da je nezakonita i nemoralna, a 1 (9,1%) ne zna.

Da li smatrate praksu primanja poklona na radnom mjestu lošom?



U konačnici, čak i ovako oskudni podaci potvrđuje da je korupcije itekako prisutna u porodilištima u Bosni i Hercegovini. Svakako odgovore medicinskog osoblja treba posmatrati sa oprezom, jer isti snose odgovornost za primanje mita, te su time dovedena u pitanje i iskrenost u davanju odgovora.

#### 4. ANALIZA PRIMLJENIH ODGOVORA NA UPITE U VEZI ANTIKORUPTIVNIH MECHANIZAMA UPUĆENIH PORODILIŠTA

U okviru projektnih aktivnosti, poslani su upiti porodilištima i ministarstvima o politikama i praksama koje provode, a sve u cilju identifikacije postojeće antikoruptione legislative i mehanizama.

Poslani su upiti prema 12 porodilišta u kojima su tražene informacije o usvojenim internim regulativama i pravilnicima koje adresiraju pitanje primanja poklona tokom radnog vremena, određivanje maksimalne vrijednosti poklona koji se smiju primiti i način na koji se postupa kada se primi poklon, te o zabilježenim praksama funkcionisanja internih komisija za kontrolu rada porodilišta u cilju sprečavanja korupcije, kao i o zabilježenim disciplinskim postupcima u posljednjih 10 godina. Od navedenih 12 porodilišta, do dana izrade ovog izvještaja smo dobili odgovore od tek 4 porodilišta. Sve četiri bolnice imaju određene interne akte kojim regulišu pitanja korupcije, osim jednog, koje se nije očitovalo po navedenom pitanju. Ono što je svakako interesantno da niti u jednoj od navedenih, nema prijavljenih slučajeva korupcije.

Istovremeno su poslani dopisi i nadležnim ministarstvima, u okviru kojeg su tražene informacije o postojanju eksternih komisija (zdravstvenih vijeća), zabilježenoj praksi istih, te konačno i postupke koj su se vodili zbog prijavljene korupcije ili primanja mita u porodilištima u posljednjih 10 godina. Od 7 navedenih ministarstava, odgovor je dostavilo 5 ministarstava, što je značajniji procenat u odnosu na porodilišta. Međutim dobijeni podaci pokazuju da 2 ministarstva nemaju zdravstvena vijeća, 2 ministarstva nisu navela da li ih imaju, a tek jedno od 5 je odgovorilo da imaju formirano zdravstveno vijeće. Međutim, niti jedno ministarstvo nije navelo bilo kakve prijave korupcije.

Ovdje vidimo potpuno drugu sliku u odnosu na anketiranje i porodilja i medicinskog osoblja. Evidentno je da zdravstveni sistem, osim što je u velikoj mjeri nezainteresovan za informisanje o ovom pitanju, nema ni propisane procedure čak ni "na papiru", a na terenu je tek situacija alarmanta. Sudeći prema dobijenim informacijama uopće ne postoji prijavljena korupcija u porodilištima, a naše istraživanje je pokazalo da se u oko 50% poroda daju novčana sredstva ili poklon medicinskom osoblju. Evidentno je da problem postoji i da se na istom mora raditi prvenstveno ali ne i isključivo u okviru zdravstvenog sistema, te nadležnih državnih organa. U nastavku su date preporuke porodilištima i nadležnim ministarstvima koje korake mogu i trebaju poduzeti u cilju smanjenja korupcije u porodilištima. Iste su preuzete kao dobra praksa iz svjetskih iskustava.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> [https://www.usaid.gov/opensgov/developer/datasets/Practitioner's Guide for Anticorruption Programming 2015.pdf](https://www.usaid.gov/opensgov/developer/datasets/Practitioner's%20Guide%20for%20Anticorruption%20Programming%202015.pdf)  
<https://www.undp.org/content/dam/undp/library/Democratic%20Governance/IP/Anticorruption%20Methods%20and%20Tools%20in%20Health%20Lo%20Res%20final.pdf>

## 5. PREPORUKE BOLNICAMA I NADLEŽNIM MINISTARSTVIMA U BORBI PROTIV KORUPCIJE U PORODILIŠTIMA

Rezultatom projekta i analizom ankete opisujemo situaciju korupcije u radu porodilišta u BiH koja je evidentna iz rezultata, osvrćući se posebno na rizike i manifestacije korupcije u njenim različitim aspektima. Na toj osnovi izrađujemo preporuke za sistemske promjene koje dostavljamo nadležnim državnim tijelima i bolnicama. Neophodno je naglasiti da se preporuke odnose na sve niveoe djelovanja kako od ministarstava i upravljačkih struktura porodilišta, tako i do komisija i uposlenika porodilišta, sa tendencom širenja i na druga tijela poput stručnih komora i udruženja. Cilj je da preporuke budu uključene u zvaničnu antikorupcijsku strategiju.

### 5.1. Preporuke za bolnice

Preporuke za zdravstvene ustanove:

- Diseminacija rezultata anketiranja porodilja i zdravstvenih radnika te adekvatan osvrt na stručnim sastancima
- Pružanje mogućnosti kontinuiranog anonimnog anketiranja porodilja u zdravstvenoj ustanovi
- Godišnja analiza rezultata i komparacija sa ranijim rezultatima
- Jasno izložen edukativni vizualni materijal o načinu prijave korupcije za porodilje i zdravstvene radnike u čekaonicama i prostorijama za osoblje
- Redovan rad komisija za internu kontrolu te izvještavanja rezultata prema eksternim komisijama za kontrolu (prema ministarstvima)
- Procesuiranje pojedinačnih koruptivnih radnji, što bi se kao davanje primjera ostalima djelovalo na smanjenje korupcije
- Poboljšanje uslova u porodilištima
- Uvođenje eksternih kontrola i revizija uključujući nenajavljene posjete ustanovama i ocjenjivanje od strane klijenata i korisnika,
- Praćenje radnih performansi i ispunjavanja ciljeva,
- Sprovođenje treninga o pravima trudnica i porodilja među zdravstvenim radnicima (u sferi prava i porođajnih prava, a od strane pravnika)
- Saradnja sa nevladinim sektorom u prikupljenim informacijama te organizovanje sastanaka radi donošenja odluka o daljem poboljšanju antikoruptivnog djelovanja

### 5.2. Preporuke za nadležna ministarstva

Preporuke za vladine ustanove:

- Diseminacija rezultata anketiranja porodilja i zdravstvenih radnika te adekvatan osvrt na stručnim sastancima
- Pružanje mogućnosti kontinuiranog anonimnog anketiranja porodilja i zdravstvenih radnika na web stranici ustanove
- Godišnja analiza rezultata i komparacija sa ranijim rezultatima
- Jasno izložen edukativni vizualni materijal o načinu prijave korupcije za porodilje i zdravstvene radnike na web stranici

- Redovna provjera rada komisija za internu kontrolu te primanje i analiza izvještavanja rezultata koja dopijaju u eksternim komisijama za kontrolu (prema ministarstvima)
- Organizovanje treninga o pravima trudnica i porodilja među zdravstvenim radnicima (u sferi prava i porođajnih prava, a od strane pravnika)
- Donošenje legislative po kojoj je uprava zdravstvenih ustanova zakonski odgovorna za postojanje korupcije u istim, čime će se stimulisati uprava da se više bavi sprečavanjem korupcije,
- Procesuiranje pojedinačnih koruptivnih radnji, što bi se kao davanje primjera ostalima djelovalo na smanjenje korupcije (u isto uključiti i tužilaštvo i sudstvo),
- Uspostavljanje besplatnog telefona za prijavu korupcije (24/7)
- Saradnja sa nevladinim sektorom i drugim zdravstvenim kontrolnim tijelima (poput zdravstvenih vijeća pri političkim partijama) u prikupljenim informacijama te organizovanje sastanaka radi donošenja odluka o daljem poboljšanju antikoruptivnog djelovanja.

### 5.3. Treninzi o pravima trudnica i porodilja

Organizovanje treninga o pravima trudnica i porodilja među zdravstvenim radnicima (u sferi prava i porođajnih prava, a od strane pravnika).

Pitanja na koja treba pružiti odgovor zdravstvenim radnicima u njihovom svakodnevnom radu uključuju:

- Kako možemo pružiti sigurnu i personaliziranu njegu?
- Imaju li žene pravo na brigu koja je mimo bolničkih smjernica?
- Šta je zapravo informirani pristanak?
- Kako djelovati ukoliko se žena odluči na informirano odbijanje preporučene intervencije
- Kako mogu znati ima li žena mentalnu sposobnost za donošenje odluka tokom poroda?
- Kako možemo smanjiti parnice i pritužbe u porodilištu?
- Možemo li učiniti više da spriječimo porođajnu traumu, a ne da je liječimo?
- Teme koje se trebaju obuhvatiti i primjeri iz sudske prakse:
- Uvod u ljudska prava i odakle potječu (prvenstveno evropska konvencija o ljudskim pravima / Zakon o ljudskim pravima iz 1998)
- Istraživanje ključnih presuda običajnog prava relevantnih za porodiljsku njegu
- Prilika da se ovo učenje primijeni kroz raspravu o studijama slučajeva koje promatraju uobičajene scenarije u porodiljskoj njezi, npr. pristanak na indukciju, zahtjev majke za carski rez, zahtjev za porođajem u porođajnom centru ili kući od strane žene koja ne udovoljavaju smjernicama
- Razvoj praktičnih komunikacijskih vještina i upotrebu jezika za zdravstvene radnike kako bi:
- Vodili razgovore sa ženama po pitanju izbora, te olakšavanje pružanja informacija koje su ženama potrebne
- Dali profesionalne preporuke i istražili alternativne mogućnosti za postizanje informiranog pristanka
- Pronašli rješenja za ponašanja kolega a koja obiluju nepoštivanjem ili koja nisu sigurna i efikasna.



## Zašto ovakvi treninzi?

Upoznavanje okvira ljudskih prava osposobljava babice i ljekare da prosuđuju kada liječenje nikada nije prihvatljivo, kada se pravo pojedinca na izbor mora odmjeriti s pravima drugih i kako ženama omogućiti donošenje informiranih odluka o njezi. U vrijeme kada su zdravstveni radnici pod sve većim pritiskom tuđih zahtjeva pod ograničenim resursima, zakonske odredbe o ljudskim pravima osnažuje i štiti zdravstvene radnike koji žene stavljaju u središte svoje njege.

Ishodi treninga obuhvataju:

- Poznavanje zakona i načela ljudskih prava
- Razumijevanje načina primjene u praksi
- Sposobnost učinkovite komunikacije sa ženama na način da podržavaju njihova ljudska prava.

Trening je posebno učinkovit ako ga provode multidisciplinarni timovi koji rade zajedno. Iz primjera dobre prakse u svijetu, prolazak ovakvih treninga i obuka omogućava značajna poboljšanja u radu poput: porasta sigurnosti polaznika u primjeni načela ljudskih prava (sa 35% na 84%) te da u 81% slučajeva zaista i promijeni način rada sa trudnicama i porodiljama

Primjeri dobre prakse za interne i eksterne kontrole te u sklopu saradnje sa nevladinim sektorom:

- Jasno definisana odgovornost za korupciju na svim nivoima – od svakog pojedinačnog uposlenika do poslodavca tj. menadžmenta
- Uključivanje građana kao 'čuvara' javnog dobra može otkriti korupciju u pružanju usluga.
- Osnivanje lokalnih „zdravstvenih uprava“ (koje uključuju dužnosnike lokalne vlasti i predstavnike građana – poput zdravstvenih vijeća pri političkim partijama) kako bi nadzirale rad zdravstvenih ustanova. Građanski nadzor nad zdravstvenim uslugama može smanjiti stopu koruptivnih radnji
- Uvođenjem službenog plaćanja trebalo bi se smanjiti neformalno plaćanje poput plaćanja za participacije.
- Dodjeljivanje bonusa za uspješnost radi promovisanja boljeg pružanja usluga i etičkog ponašanja.
- Razvijanje posebnih alata za osiguravanje kontrole kvalitete pri radu internih i eksternih komisija, poput smjernica o odgovornosti članova medicinske zajednice, etičkih normi i osnovnih pravila i instrumenata za provođenje promatranja, intervjua sa stručnjacima, fokus grupa i dubinskih intervjua. Skupine zajednica angažovane za provođenje nadzora na taj su način opremljene potrebnim alatima i znanjem za poduzimanje napora, čak i ako neke od njih nemaju prethodno relevantno iskustvo.
- Transparentnost pri objavi rezultata anketiranja pomaže u sprečavanju korupcije, to se može postići javnom internetskom bazom podataka.

U konačnici, za suočavanje s jednim rizikom treba upotrijebiti više od jedne antikorupcijske intervencije. Također, vlade i donosioci odluka trebaju odrediti prioritete i fokusirati se na područjima zdravstvenog sistema koja su najosjetljivija na korupciju i provesti odgovarajuće intervencije – kao što to jeste i dokazano da je u području porodilišta i porodiljne njege. Važno je saradivati sa drugim sektorima. Korupcija se ne može suzbiti u zdravstvenom sektoru bez uključivanja drugih kritičnih sektora, poput nevladinog sektora. Ulaganja u zdravstvo može gubiti

na efikasnosti ukoliko se strategije za borbu protiv korupcije ne ugrade u sve planirane zdravstvene projekte.

Preventivne intervencije mogu zaštititi izvršena ulaganja i sprovedbu tih projekata. Jer, prevencija je najbolja strategija: stoga je najbolje ne čekati da se dogodi korupcija prije nego što se počnemo baviti njom. Jedan od najvećih propusta u zdravstvenom sektoru je provođenje antikorupcijskih intervencija tek nakon sumnje ili potvrde korupcije. Redovito praćenje zdravstvenog sektora zbog odstupanja u standardima je od vitalne važnosti. Treba upotrijebiti brojne empirijske dijagnostičke alate u koje spadaju i informacije sa terena, analiza anketa i svjedočanstva korisnika usluga tj. samih porodilja i medicinskih radnika .

S obzirom na složenost zdravstvenog sektora, više od jednog dijagnostičkog alata može biti od koristi kako bi se osigurala tačne informacije. To također zahtijeva pravilno mjerenje i ponovno mjerenje, kao što je i predloženo sa godišnjim ponavljanjem anketiranja majki i zdravstvenih radnika, te kontinuiranog prihvatanja rezultata ankete. Redovni 'pregledi' mogu mjeriti koliko učinkovito antikorupcijske strategije djeluju u određenoj tački zdravstvenog sistema.

Treba identificirati partnere s iskustvom u provedbi antikorupcijskih strategija i taktika i kontaktirati ih za tehničku podršku, poput nevladinih organizacija, međunarodne razvojne institucije, istraživačke skupine i stručnjake uključene u provedbu antikorupcijskih strategija u zdravstvenom sektoru. Uključivanje nevladinih organizacija, građana i imenovanih stručnjaka u planiranje, praćenje i savjetovanje u zdravstvu može pomoći u povećanju transparentnosti i umanjivanju vjerojatnosti korupcije.

I na kraju, dobro ponašanje treba nagraditi, a loše ponašanje kazniti. To se može postići uspostavljanjem alata koje podstiču pridržavanja dobrog ponašanja, poput finansiranja temeljenog na učinku ili pridržavanju na svjetskim smjernicama u radu i primjerima dobre prakse. Također je važno sankcionirati one pojedince koji se bave koruptivnim radnjama gdje je to moguće. Ovo šalje važnu poruku da se korupcija ne toleriše.

***Izjava o odricanju od odgovornosti***

*Ova publikacija omogućena je uz podršku američkog naroda putem Američke agencije za međunarodni razvoj (USAID) i uz podršku Evropske Unije. Sadržaj ove publikacije je isključiva odgovornost Udruženja "BABY STEPS" i ne mora nužno odražavati stavove USAID-a ili Vlade Sjedinjenih Američkih Država ili Evropske Unije.*