***Ime i prezime porodilje: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Kontakt telefon: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Bolnica: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***Adresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***

***n/r direktor bolnice***

*Mjesto i datum:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*

**Predmet: Zahtjev za omogućavanje prisustva pratnje tokom poroda**

Poštovani,

Obraćam Vam se s molbom da mi, u skladu s relevantnim zakonskim i profesionalnim smjernicama, omogućite prisustvo pratnje po mom izboru tokom cijelog trajanja poroda – uključujući latentnu, aktivnu fazu poroda i period izgona – u svojstvu emocionalne, psihološke i fizičke podrške.

Kao osobu od povjerenja navodim: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, kontakt: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Moje pravo na ovakvu podršku proizlazi iz:

* Zakona o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata FBiH, koji garantuje pravo na informisani pristanak, dostojanstven tretman i zaštitu od bilo kakvog oblika nasilja i diskriminacije.
* Preporuka Svjetske zdravstvene organizacije (WHO), koje naglašavaju važnost prisustva pratnje kao ključnog elementa kvalitetne i sigurne skrbi tokom poroda.
* Vodiča za porod Federalnog ministarstva zdravstva, koji preporučuje omogućavanje prisustva pratnje osobe po želji porodilje tokom cijelog trajanja poroda kao dobre prakse u porodilištima.

Odabrana pratnja postupat će u skladu sa pozitivnim praksama i standardima zdravstvene zaštite.

Napominjem da je omogućavanje prisustva pratnje standardna praksa u većini zemalja Evrope i regiona, te da čak i u pojedinim porodilištima u BiH već postoji praksa prisustva pratnje tokom cijelog poroda. Takođe u skladu sa važećim preporukama, prisustvo pratnje ne zahtijeva apartmanski smještaj ili posebne prostorije, već se može omogućiti uz poštivanje osnovne vizuelne privatnosti (npr. postavljanjem zastora ili paravana) što ne opterećava dodatno kapacitete ustanove.

Molim da moj zahtjev bude razmotren u skladu sa zakonskim obavezama, standardima dobre kliničke prakse, te da mi se u što kraćem roku dostavi odgovor ili eventualna informacija o procedurama koje je potrebno ispuniti.

Stojim na raspolaganju za sve dodatne informacije i potrebne korake.

S poštovanjem,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Potpis porodilje*