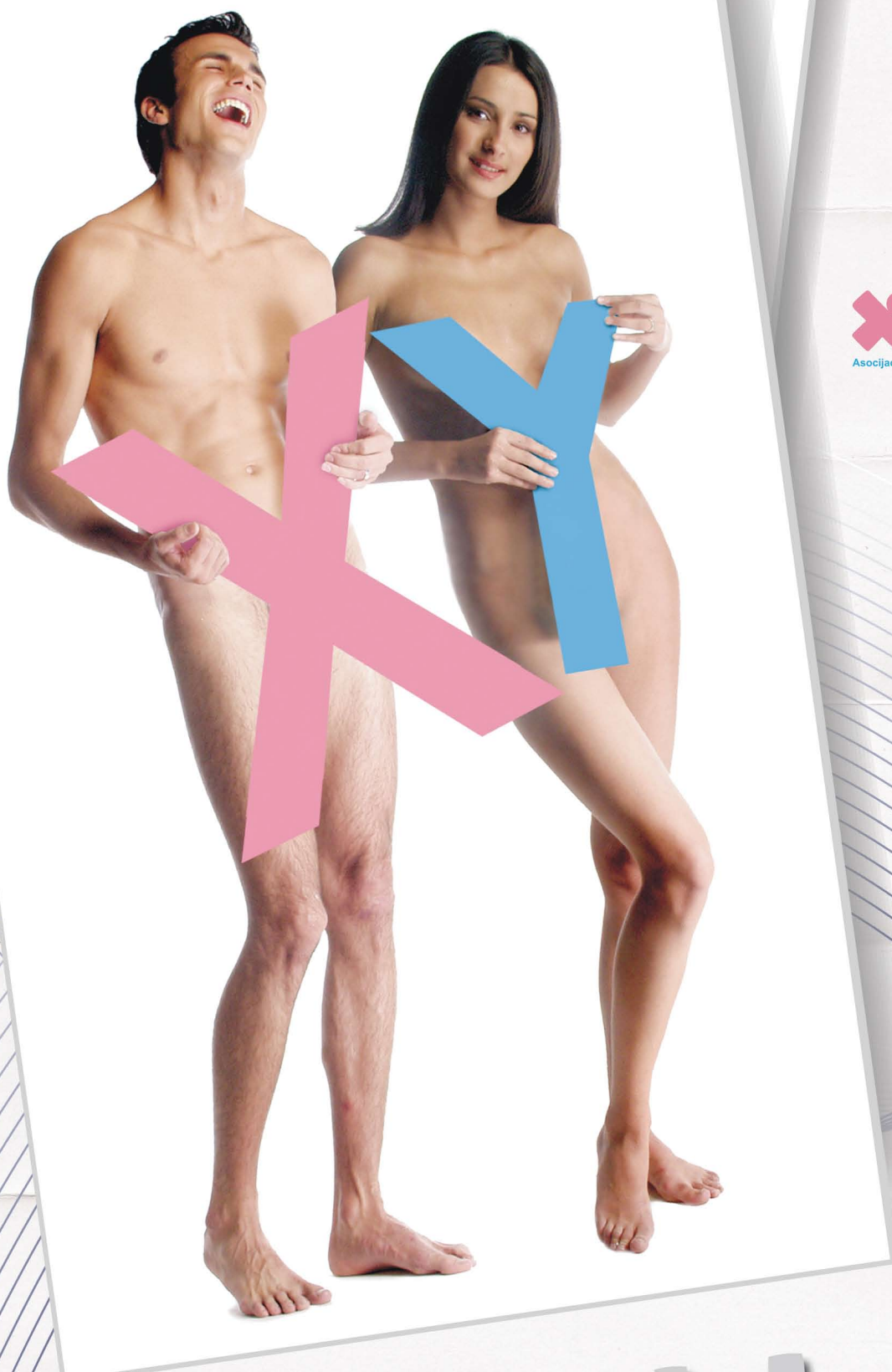




Asocijacija

A Member Association of



European Network

International
Planned Parenthood
Federation

strateški plan

ASOCIJACIJA XY
2010 - 2014

sadržaj

Istorijat Asocijacije XY.....	04
Vizija, vrijednosti, misija.....	04
Strategije intervencije.....	05
Programske teme.....	05
Politička situacija.....	06
Adolescenti/mladi ljudi.....	09
HIV/AIDS.....	12
Abortus - prekid trudnoće.....	14
Pristup.....	17
Zagovaranje.....	19
Strategije podrške.....	21
Definicije pet programskih tema.....	24

lista skraćenica

AIDS	<i>Aquired Immune Deficiency Syndrome (Sindrom stečene imunodeficijencije)</i>
DST	<i>Dobrovoljno savjetovanje i testiranje</i>
DST centri	<i>Centri u kojima se pružaju usluge dobrovoljnog savjetovanja i testiranja na HIV, Hepatitis B i C</i>
EU	<i>Evropska Unija</i>
HIV	<i>Human Immunodeficiency Virus (Virus humane imunodeficijencije)</i>
IPPF	<i>International Planned Parenthood Federation (Međunarodna Federacija za planiranje porodice)</i>
IPPF EN	<i>International Planned Parenthood Federation European Network (Međunarodna Federacija za planiranje porodice Evropska mreža)</i>
MSM	<i>Muškarci koji imaju seks sa muškarcima</i>
PCZM	<i>Prijateljski centar/centri za zdravlje mladih</i>
SRZ	<i>Seksualno i reproduktivno zdravlje</i>
SRZP	<i>Seksualno i reproduktivno zdravlje i prava</i>
YSAFE	<i>Youth Sexual Awareness for Europe (Mreža mladih ljudi iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava)</i>

• istorijat *asocijacije xy*



Asocijacija za seksualno i reproduktivno zdravlje XY je nevladina, neprofitabilna, nepolitička organizacija sa sjedištem u Sarajevu i podružnicom u Banja Luci. Osnovana je, uz pomoć IPPF EN-a, 2001. godine udruživanjem grupe građana zainteresovanih za rješavanje postojećih i prijetećih problema u vezi seksualnog i reproduktivnog zdravlja, kao tada jedina organizacija u BiH koja se bavi isključivo seksualnim i reproduktivnim zdravljem i pravima.

Asocijacija XY je 2004. postala pridruženi član a onda je u novembru 2006. primljena u punopravno članstvo IPPF-a (International Planned Parenthood Federation – Međunarodna federacija za planiranje porodice), najraširenije organizacije u svijetu na polju seksualnog i reproduktivnog zdravlja. Inače, IPPF ima svoje članice u preko 170 zemalja svijeta putem kojih djeluje kao vodeći zagovarač u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja za sve.

Primarna ciljna grupa Asocijacije XY su mladi ljudi općenito, a pogotovo oni iz marginalizovanih i teško dostupnih grupa.

U svom radu Asocijacija XY ima podršku i sarađuje sa mladim ljudima, domaćim i međunarodnim nevladinim organizacijama, relevantnim vladinim

ustanovama, profesionalnim osobljem i drugim zainteresovanim subjektima.

Od 2004. godine, u okviru Asocijacije XY djeluje Savjetovalište za seksualno i reproduktivno zdravlje a u septembru 2006. sa radom je počela i medicinska ordinacija koja pruža ginekološke i dermatovenerološke usluge. Prema tome, Asocijacija XY predstavlja jedinstveni Prijateljski centar za zdravlje mladih čije su usluge povjerljive, besplatne, prilagođene mladim ljudima i zasnovane na pravima klijenata.

vizija

Asocijacija XY vidi Bosnu i Hercegovinu kao zemlju u kojoj su svi segmenti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava zaštićeni i poštivani i u kojoj svaki pojedinac donosi slobodno odluke o svom zdravlju i seksualnosti. Društvo je u cjelini tolerantno, vrjednuje i štiti seksualno i reproduktivno zdravlje i prava svake osobe zalažući se za prevenciju svih oblika diskriminacije.

vrijednosti

1. Asocijacija XY smatra da je seksualno i reproduktivno zdravlje integralan i neodvojiv dio fizičkog, mentalnog i društvenog blagostanja svakog pojedinca.

2. Asocijacija XY pruža sveobuhvatne i kvalitetne usluge iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja svim pojedincima bez obzira na spol, rasu, seksualnu orijentaciju, vjeru i političko opredjeljenje.
3. Asocijacija XY u potpunosti uviđa te nastoji da zadovolji potrebe ranjivih, marginaliziranih i socijalno isključenih grupa i mladih ljudi u pogledu seksualnog i reproduktivnog zdravlja, prava i zdravih stilova života.
4. Asocijacija XY vjeruje da svaka osoba ima pravo na izbor i slobodno donošenje odluka vezanih za njegovo/njeno zdravlje i seksualnost te se to pravo treba poštovati i ostvariti.
5. Asocijacija XY zagovara prijateljski pristup u radu sa mladima koji podrazumijeva da svi mladi ljudi imaju jednaka prava i jednake mogućnosti kada je u pitanju njihovo seksualno i reproduktivno zdravlje.
6. Asocijacija XY ohrabruje i obezbjeđuje učešće mladih ljudi u programima koji se tiču unaprjeđenja njihovog zdravlja i zdravih stilova života.

misija

Asocijacija XY je nevladina organizacija koja je posvećena unaprjeđenju i promociji seksualnog i reproduktivnog zdravlja i zdravih stilova života putem zagovaranja i obezbjeđivanja visoko kvalitetnih informacija, edukacije i usluga koje se pružaju mladima i marginaliziranim populacijama, uvažavajući različitosti, mogućnosti izbora, ljudska prava i slobode svih građana u BiH.

• strategije *intervencije*

Da bi se vizija, vrijednosti i misija Asocijacije XY učinile realnim identifikovano je pet (5) međusobno povezanih strategija intervencije koje su u skladu sa IPPF-om:

ZAŠTITA:	ljudskih prava i slobode izbora
PROMOCIJA:	zdravlja, zdravih životnih stilova, odgovornog seksualnog ponašanja i jednakosti spolova
PREVENCIJA:	nasilja, nestručnog prekida trudnoće, spolno prenosivih infekcija i HIV-a
OBEZBJEĐIVANJE:	pristupa kvalitetnim i sveobuhvatnim uslugama
UČEŠĆE :	u obliku aktivnog uključivanja svih zainteresovanih pojedinaca i organizacija i učešće u kreiranju i praćenju javnih politika

programske teme

Asocijacija XY svoje programe osmišljava i sprovodi u skladu sa pet programskih tema koje su bazirane na programskom djelovanju IPPF-a. Te teme su:

1. Pristup (Access) / 2. Adolescenti / 3. Abortus / 4. AIDS / 5. Zagovaranje (Advocacy)

• politička situacija

Dejtonskim mirovnim sporazumom Bosna i Hercegovina je zadržala međunarodne granice i kreirana je multietnička demokratska vlada zadužena za vanjsku, diplomatsku i fiskalnu politiku. Također je priznat i drugi nivo vlasti sadržan od dva entiteta približno iste veličine: Federacija Bosne i Hercegovine i Republika Srpska (RS). Međutim, Dejtonski mirovni sporazum je uspostavio političku osnovu u kojoj se svi međuetnički problemi moraju rješavati kroz uspostavljanje ravnoteže moći između tri glavne nacionalne grupe (Hrvati, Muslimani i Srbi). Milenijumski razvojni podaci iz 2004. godine pokazuju da u BiH ima oko 3,9 miliona građana, ali je u julu 2008. godine procijenjeno da je broj građana u BiH 4.590.310 što može biti rezultat opsežnih migracija. Posljednji popis je izvršen 1991. godine, prije konflikta koji je doveo do značajnih kretanja stanovništva te je jako teško predvidjeti tačan broj građana ili etničku strukturu istih. Također se smatra da u BiH ima oko 48% Bošnjaka, 37,1% Srba, 14,3% Hrvata i 0,6% ostalih. Balkan Monitor iz 2008. pokazuje da se 11,8% građana BiH izjašnjava kao Katolici, 40,3% kao Pravoslavci, 45,6% kao Muslimani i 1,8% kao ateisti. U 2008. godini mortalitet je bio 8.54/1.000 ljudi, što Bosnu i Hercegovinu stavlja na 93. mjesto, dok je Hrvatska na 44. a Slovenija na 58. mjestu. Iako je Bosna i Hercegovina u sredini svjetske tabele mortaliteta, prema podacima, nivoi nataliteta i mortaliteta su vrlo slični, ali je rast stanovništva i dalje veoma visok. Ovaj nesklad se može objasniti ukoliko uzmemo u obzir nivo migracija u Bosnu i Hercegovinu.

Sa 19,5% građana koji žive ispod linije siromaštva u periodu od 1990. do 2004. godine, Bosna i Hercegovina se nalazila na 66. mjestu u svijetu. Po Atlas metodi u USD, bruto državni prihod po glavi je 3.790, dok je u Evropi 6.052 za Bosnu i Hercegovinu.

Što se tiče procjene siromaštva, važno je naglasiti da je nekoliko grupa djece posebno ranjiva kategorija, uključujući nekih 3.000 djece bez roditeljske njege, kojima su potrebne posebna pažnja i podrška. Dalje, prema nekim procjenama, oko 85% romske djece ne pohađaju osnovnu školu. Ostale ranjive kategorije su djeca sa posebnim potrebama, djeca povratnici u regione gdje su nacionalna manjina te djeca iz ruralnih oblasti.

Bosna i Hercegovina, kao i većina zemalja koje su izašle iz dužeg ratnog perioda koji je stvorio nove društvene i ekonomske odnose i kreirao nove bogataške elite, ima ogromnu neravnotežu između izuzetno bogatih i izuzetno siromašnih građana. Udio prihoda ili potrošnje kod najsiromašnijih 10% je samo 3,9% dok je udio prihoda ili potrošnje najbogatijih 10% 21,4%. Istovremeno, udio prihoda ili potrošnje najsiromašnijih 20% je 35,8%. Uz to, odnos nejednakosti između najbogatijih 10% i najsiromašnijih 10% je 5,4%. Vjerovatnoća pri rođenju da osoba neće doživjeti 40 godina života (% of cohort) za period 2000.-2005. je 3,8%.

Lokalna vlast u Bosni i Hercegovini se sastoji od 10 kantona u Federaciji BiH i sedam regija u Republici Srpskoj.

1. Unsko-sanski Kanton / 2. Posavski Kanton
3. Tuzlanski Kanton / 4. Zeničko-dobojski Kanton
5. Bosansko-podrinjski Kanton / 6. Srednje-bosanski Kanton
7. Hercegovačko-neretvanski Kanton
8. Zapadno-hercegovački Kanton / 9. Sarajevski Kanton
10. Kanton 10 ili Zapadna Bosna Kanton
11. Banja Luka Regija / 12. Bijeljina Regija
13. Dobojska Regija / 14. Foča Regija / 15. Sarajevo-Romanija Regija
16. Trebinje Regija / 17. Vlasenica Regija / 18. Brčko Distrikt



Ovakva podijeljena struktura BiH ostavlja glavnu moć, vezano za zdravstvenu politiku, različitim nivoima vlasti. U Federaciji BiH, zdravstvena politika je uglavnom u nadležnosti kantona, dok je u Republici Srpskoj u nadležnosti entiteta. Svaki kanton u FBiH ima svoje ministarstvo zdravstva i obrazovanja. Iako je generalna obrazovna politika organizovana na nivou entiteta, dozvole za organizovanje predavanja i obrazovnih seminara iz oblasti SRZP-a moraju biti odobrene od kantonalnih ministarstava. Svaki kanton ima svoju strategiju iz oblasti zdravstva i količina finansijskih sredstava za pitanja iz oblasti zdravstva razlikuje se od kantona do kantona. Statistički podaci se prikupljaju na nivou entiteta u Zavodima za statistiku Federacije BiH i Republike Srpske te Agenciji za statistiku BiH. Većina podataka koje prikupe institucije BiH prikupljaju se na ad hoc osnovi pa su podjela i razmjena informacija na niskom nivou. Nadalje, unutar većine institucija Bosne i Hercegovine nedostaje adekvatan kapacitet analize mjera politike. Kao rezultat toga, bez adekvatnih i kvalitetnih podataka, jako je teško imati predviđanja, razviti odgovarajuće strategije i uspješan monitoring sistem u oblasti SRZP-a.

• zakonodavni okvir

U BiH ne postoji strategija (trenutno je u fazi izrade) ili Zakon o pravima iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja koji bi mladim ljudima, posebno ranjivim grupama, garantovala pristup visokokvalitetnim informacijama, obrazovanju ili uslugama iz oblasti SRZ-a. Takođe, ne postoje specifični zakoni ili politike koje osiguravaju pristup ili obezbjeđenje visoko profesionalnih medicinskih usluga ranjivim grupama. Iako je Državna politika za mlade u procesu razvoja, ista još uvijek nije finalizirana. To dovodi do ogromne praznine u relevantnosti podataka vezanih za zdravlje mladih (stopa pobačaja, maloljetne trudnoće, broj oboljelih od seksualno prenosivih bolesti itd.) a s tim u vezi i do neadekvatnog ili neefikasnog odgovora u rješavanju ovih problema. Preko 50% mladih ljudi nisu formalno zaposleni a preko 25% stanovništva nema pristup zdravstvenim uslugama.

Dok je Zakon o pobačaju usvojen u Republici Srpskoj u Federaciji BiH isti nije izmijenjen od 1977. godine što predstavlja veliku prepreku u usvajanju i realizaciji novih metoda o sigurnom pobačaju i prevenciji neželjene trudnoće.

Odluka „Zdravlje za sve građane BiH“ koju je Parlamentarna skupština BiH usvojila 2002. godine služi kao osnova za pripremu dokumenata i strategija u ovoj oblasti na državnom nivou. Za implementaciju inicijativa u skladu sa ovom odlukom odgovorno je Ministarstvo Civilnih poslova BiH –Odjel za zdravstvo čija je glavna uloga da koordinira sve inicijative vezane za zdravstveni segment u oba entiteta, definiše zdravstvenu strategiju, sarađuje sa međunarodnim donatorima te radi monitoring i izvještavanje o programima finansiranim od različitih međunarodnih institucija.

Međutim, nivo poznavanja problematike iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja je nizak kao i poznavanje prava od strane ključnih institucija vlasti što dovodi do zanemarivanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava kao važnog segmenta u unaprijeđenju zdravlja svih građana pitanja i isti stavlja u drugi plan u odnosu na ostale probleme koje dotiču Bosnu i Hercegovinu.

postojeći dokumenti

1. HIV/AIDS: Na osnovu prihvaćenih međunarodnih dokumenata i deklaracija te sopstvenih potreba Bosna i Hercegovina je pripremila Strategiju za prevenciju i borbu protiv HIV/AIDS-a u BiH 2004.-2009. U Strategiji su sadržani jasni zadaci za rješavanje hitnih pitanja i na državnom i na lokalnim nivoima. Nova strategija nije donešena.

2. Jednakost spolova: BiH je 2007. usvojila Akcioni plan za jednakost spolova. Njegov cilj je uvesti principe jednakosti i ravnopravnosti žena i muškaraca u svim oblastima društvenog života i rada. Jedna od oblasti gdje će se preduzeti određene mjere je „zdravstvo, prevencija i zaštita“, što znači da BiH ima namjeru da poboljša zdravstvene uslove žena i muškaraca i njihov pristup informacijama iz oblasti zdravstva.

U tom kontekstu, biće pripremljena odvojena strategija za implementaciju zakona o jednakosti spolova u oblasti zdravstvene i socijalne zaštite. Također, stanovništvo, posebno ranjive grupe, biće obrazovano na temu reproduktivnog zdravlja te će se organizovati kampanje sa ciljem da se poboljša seksualno i reproduktivno zdravlje žena i muškaraca, posebno onih u ranjivim grupama.

3. Strategija za borbu protiv nasilja nad djecom u BiH (2007-2010): ova strategija je zasnovana na međunarodnim i domaćim zakonodavnim odredbama. Cjelovit dio ove strategije jeste mjera vezana za obrazovanje odraslih i djece o seksualnom i reproduktivnom zdravlju, posebno u kontekstu potencijalnog seksualnog zlostavljanja, odnosno potencijalne izloženosti djece trgovini ljudima u BiH.
4. Prema Zakonu o jednakosti koji je usvojen 2003., zabranjen je svaki oblik diskriminacije na osnovu spolne pripadnosti i potpuna jednakost se garantuje u svakom segmentu društva, posebno u obrazovanju, privredi, radu, socijalnoj i zdravstvenoj zaštiti, sportu, kulturi, javnom životu i medijima, bez obzira na bračno i porodično stanje.
5. Porodični zakon, usvojen 2005., reguliše sve uslove za brak i pravo na izbor partnera, ali partner mora biti druge spolne pripadnosti pa tako i dalje brakovi iste spolne pripadnosti zakonski nisu priznati. Da bi brak bio važeći supružnici moraju biti punoljetni. U nekim slučajevima osobe od 16 godina mogu dobiti dozvolu za brak ukoliko je to u njenom/njegovom najboljem interesu i ukoliko za to postoje opravdani razlozi.
6. Zakon o zabrani diskriminacije usvojen je u julu 2009. i sa ovim zakonom se obezbjeđuje jednak mehanizam zaštite od diskriminacije svih građana BiH, posebno naglašavajući pozitivne mjere za suzbijanje diskriminacije usmjerene prema najugroženijim grupama. Cijeneći ukupne potrebe BiH društva prioriteta su:
- donošenje nacionalnog akcionog plana za ljudska prava
 - osnaživanje kapaciteta institucije Ombudsmena BiH
 - provođenje Zakona o zabrani diskriminacije
 - usklađivanje domaćeg zakonodavstva
7. Strategija razvoja primarne zdravstvene zaštite FBiH je usvojena od strane Parlamenta FBiH u 2008. godini i fokusirana je na ključna pitanja u zdravstvenom sektoru u pogledu jačanja primarne zdravstvene zaštite koji se odnose na: finansijsku održivost; neučinkovito pružanje usluga; ograničen institucionalni kapacitet i institucionalna fragmentacija, neujednačen pristup zdravstvenoj zaštiti.

Programska tema

1. Adolescenti / mladi ljudi

• kritična pitanja

- Nepostojanje formalne sveobuhvatne edukacije o seksualnosti i zdravim životnim stilovima
- Postojanje tabua i tradicionalnih normi u društvu kad je u pitanju problematika seksualnog i reproduktivnog zdravlja
- Nedostatak komunikacije između obitelji i mladih ljudi o seksualnom i reproduktivnom zdravlju
- Nedostaci u multisektoralnom pristupu u sistemskom rješavanju problema mladih ljudi iz oblasti sveobuhvatne edukacije o seksualnosti i zdravim životnim stilovima
- Ograničen pristup kvalitetnim informacijama i edukaciji o seksualnom i reproduktivnom zdravlju mladih iz marginaliziranih grupa
- Nedostatak adekvatne podrške od strane relevantnih institucija/ustanova/organizacija koje pružaju neformalnu edukaciju o seksualnosti i zdravim životnim stilovima
- Nedovoljan angažman mladih ljudi u programima sveobuhvatne edukacije o seksualnosti i zdravim životnim stilovima u Bosni i Hercegovini
- Nedovoljna podrška javnih organa programima sveobuhvatne edukacije o seksualnosti i zdravim životnim stilovima
- Slaba implementacija usvojenih zakona i drugih propisa iz oblasti zdravlja mladih

• situaciona analiza

Bosna i Hercegovina je postratna zemlja koja trpi posljedice u svim segmentima društva što je između ostalog evidentno i u obrazovnom sistemu gdje u odnosu na seksualnost, pubertet i druge teme iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja primat imaju predmeti poput vjeronauke, kulture religije i slično.

Ovakve društvene norme dominiraju i u porodici što se ogleda u slaboj ili nikakvoj komunikaciji između roditelja i djece o seksualnosti, prevenciji spolno prenosivih infekcija i slično.

Do informacija o ovim temama mladi najčešće dolaze upotrebom interneta, različitih medija kao i svakodnevnim razgovorima sa vršnjacima po čemu je lako zaključiti da se mladi ljudi vode izvorima koji su neprecizni i nepotpuni.

Uzmemo li u obzir činjenicu da je adolescencija doba mogućnosti ali i rizika, nedostatak svijesti o rizičnim oblicima ponašanja, polovične ili neprovjerene informacije i vršnjački pritisak uveliko mogu uticati na povećan broj neplaniranih trudnoća, spolno prenosivih infekcija, zloupotrebe psihoaktivnih supstanci i nasilnog ponašanja među mladim ljudima.

Za sve ove pojave ne postoje precizni podaci što predstavlja problem u kreiranju adekvatnih programa, njihovom sprovođenju i evaluiranju. Rješenje za ovo predstavlja multisektorsko povezivanje ali i stalna saradnja svih relevantnih subjekata koji se bavi problematikom mladih ljudi iz oblasti zdravlja i promocije zdravih životnih stilova. Ovo je i utvrđeno Strategijom „Zdravlje i mladi“ u FBiH donesenoj od strane Federalnog Ministarstva zdravstva u 2009. godini a na osnovu politike „Zdravlje i mladi“.

Neophodno je osigurati učešće nevladinog sektora u praćenju implementacije navedenog dokumenta te obezbjeđivanje većeg nivoa učešća javnih organa na svim nivoima vlasti u sam proces implementacije i osiguravanja kontinuiranog sprovođenja programa za mlade u BiH.

• sveobuhvatni *cilj*

Svi adolescenti i mladi ljudi su svjesni svojih potreba u oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava te su osnaženi i u mogućnosti su da donose informirane odluke o tome.

specifični cilj 1

Poboljšati pristup mladih ljudi neformalnoj sveobuhvatnoj edukaciji o seksualnosti i zdravim životnim stilovima u BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Praćenje trendova i identifikacija specifičnih potreba različitih populacija (školska populacija, vanškolska populacija, ranjive grupe)
2. Razvijanje i stalno unaprjeđenje edukativnih modula i programa zajedno sa korisnicima
3. Stalna obuka trenera, edukatora, volontera i terenskih radnika u oblasti sveobuhvatne edukacije o seksualnosti i zdravim životnim stilovima fokusirajući se na potrebe marginaliziranih grupa
4. Uspostavljanje i razvijanje saradnje sa obrazovnim institucijama i ustanovama, školama, partnerskim organizacijama
5. Kontinuirano unaprjeđenje programa na osnovu redovnog sistema praćenja i evaluacije
6. Neformalni rad sa roditeljima o seksualnosti i zdravim životnim stilovima kod mladih ljudi

specifični cilj 2

Poboljšati pristup mladih ljudi formalnoj sveobuhvatnoj edukaciji o seksualnosti i zdravim životnim stilovima na entitetskom i kantonalnom nivou.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Kontinuirano praćenje nastavnih planova i programa u oblasti sveobuhvatne edukacije o seksualnosti i zdravim životnim stilovima u osnovnim i srednjim školama na nivou kantona i entiteta
2. Kontinuirano praćenje zakonskih okvira u oblasti sveobuhvatne edukacije o seksualnosti i zdravim životnim stilovima na nivou kantona i entiteta
3. Razvijanje prijedloga programa sveobuhvatne edukacije o seksualnosti i zdravim životnim stilovima za primjenu u okviru školskih planova i programa
4. Zagovaranje za usvajanje programa u oblasti sveobuhvatne edukacije o seksualnosti i zdravim životnim stilovima na nivou kantona i entiteta

specifični cilj 3

Poboljšati pristup mladih ljudi neformalnoj sveobuhvatnoj edukaciji o seksualnosti i zdravim životnim stilovima u BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Osmišljavanje inovativnih pristupa za regrutaciju mladih ljudi u Y-SAFE mrežu
2. Uspostavljanje i razvijanje saradnje sa drugim organizacijama koje se bave pitanjima mladih ljudi
3. Osiguravanje stalne razmjene iskustava mladih ljudi kroz studijska putovanja, kampove, seminare, treninge, radionice i sl.
4. Osiguravanje i kontinuirano unaprjeđenje razmjene informacija među članovima YSAFE BiH kroz redovne sastanke, konferencije i forum te povezivanje sa YSAFE EN
5. Uključivanje volontera pored edukatora vršnjaka u YSAFE mrežu BiH

specifični cilj 4

Povećati pristup programima prevencije različitih oblika nasilja među mladima na području BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Unaprjeđenje i razvijanje edukativnih modula iz oblasti prevencije različitih oblika nasilja među mladim ljudima
2. Sprovođenje različitih edukativnih i promotivnih aktivnosti iz oblasti prevencije nasilja
3. Unaprjeđenje multisektoralnog pristupa u oblasti prevencije nasilja kroz održavanje sastanaka, diskusija i zajedničkih akcija sa ključnim subjektima
4. Obezbjedenje sveobuhvatnih usluga, uključujući savjetovanje o prevenciji nasilja
5. Sprovođenje informativnih i edukativnih sesija među roditeljima i nastavnim osobljem iz oblasti prevencije nasilja

specifični cilj 5

Unaprjeđenje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava djece i mladih sa posebnim potrebama na području BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Razviti kapacitete osoblja Asocijacije XY za rad u oblasti poboljšanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava djece i mladih sa posebnim potrebama
2. Razvijanje edukativnog modula za edukaciju profesionalnog osoblja koje radi sa djecom/mladima sa posebnim potrebama
3. Uspostavljanje multisektoralnog pristupa u pružanju usluga djeci/mladima sa posebnim potrebama
4. Uspostaviti i razviti saradnju sa nevladinim organizacijama i institucijama koje rade sa djecom/mladima sa posebnim potrebama u pružanju prijateljskih usluga

Programska tema 2. HIV / AIDS

• kritična pitanja

- Izražena stigma i diskriminacija prema osobama koje žive sa HIV-om u svim segmentima društva u Bosni i Hercegovini
- Nepostojanje mehanizama za praćenje sprovođenja antidiskriminacijskog zakona u Bosni i Hercegovini
- Nedostatak znanja o HIV-u među opštom populacijom
- Nedostatak sveobuhvatnih usluga iz oblasti HIV-a u skladu sa gender uslovljenim potrebama
- Nedovoljna dostupnost DST usluga među marginaliziranim grupama
- Izražena stigma i diskriminacija među zdravstvenim radnicima prema osobama koje žive sa HIV-om
- Slaba uključenost osoba sa HIV-om u programe HIV-a
- Nepostojanje saradnje /komunikacije između PCZM i DST centara u Bosni i Hercegovini
- Nedovoljna senzibiliziranost i informiranost medija kada je u pitanju problematika HIV-a u Bosni i Hercegovini
- Nedostatak Strategije za borbu protiv HIV/AIDS na državnom nivou od 2010. godine.

SITUACIONA ANALIZA

Od prvog slučaja infekcije HIV-om u BiH (1986. godine) pa do kraja 2009. godine registrovano je 157 osoba sa dijagnosticiranim virusom HIV-a.

U periodu od 23 godine učinjeni su veliki pomaci u različitim aspektima borbe protiv HIV-a i AIDS-a. To je ostvareno zajedničkim djelovanjem nevladinog i vladinog sektora u BiH. Asocijacija XY je 01.12.2004. uz podršku Federalnog ministarstva zdravstva osnovala organizaciju za podršku osobama koje žive sa HIV-om (APOHA). Ova organizacija radi na nivou države i unaprjeđuje kvalitet života osoba koje žive sa HIV-om.

Na osnovu državne Strategije o borbi protiv HIV-a koja je donesena za period 2004-2009 uspostavljen je sistem Centara za dobrovoljno savjetovanje i testiranje (DST centri) na HIV, hepatitis B i C u cijeloj BiH i uvedena besplatna antiretroviralna terapija na HIV. Od 2007. godine u BiH se sprovodi Program Global Fonda putem kojeg se nastavlja uspostavljanje DST centara širom zemlje, edukacija medicinskog i nemedicinskog osoblja koje pruža ove usluge, unaprjeđenje liječenja, njege i psihosocijalne podrške osobama sa HIV-om u BiH. Specifičnost ovog programa u našoj zemlji je da se većina aktivnosti sprovodi od strane nevladinih organizacija. Jedna od komponenti ovog djelovanja je prevencija HIV-a među marginalizovanim grupama gdje Asocijacija XY aktivno djeluje. Grupe koje su uključene u ovaj projekt su muškarci koji imaju seks sa muškarcima, zatvorenici, seksualne radnici/ce, intravenski korisnici opojnih droga i Romi).

Ipak, ovim aktivnostima nije obuhvaćeno pružanje usluga DST što je potrebno adresirati u narednom periodu te uspostaviti efikasan sistem odgovora na specifične potrebe marginalizovanih grupa. Iako je u okviru programa sprovedeno nekoliko kampanja za podizanje javne svijesti o HIV-u bosanskohercegovačka javnost je još uvijek nedovoljno upućena u problematiku HIV-AIDS-a.

Usljed nedovoljne informiranosti i neizgrađene javne svijesti, društvo u BiH ima određene strahove koji rezultiraju malim brojem testiranih na HIV, visokom stopom rizičnih ponašanja ali i različitih vidova stigme i diskriminacije prema osobama sa HIV-om.

Problem stigme i diskriminacije nije zaobišao ni zdravstveni sektor. Zbog toga je neophodna kontinuirana senzibilizacija zdravstvenog osoblja. Mediji u BiH još uvijek imaju senzacionalistički pristup kada je u pitanju izvještavanje o problematici HIV-a u BiH te je potrebno uspostaviti kvalitetniju i stratešku saradnju između predstavnika medija i nevladinih organizacija.

Ono što je obilježilo 2009. godinu je usvajanje antidiskriminacijskog zakona BiH što predstavlja osnovu za ostvarivanje prava osoba sa HIV-om. Međutim, neophodno je razviti mehanizme koji bi omogućili proces praćenja poštivanja ovog zakona.

• sveobuhvatni cilj

Smanjiti prenošenje HIV-a i drugih spolno prenosivih infekcija i unaprijediti kvalitet života osoba koje žive sa HIV-om u Bosni i Hercegovini.

specifični cilj 1

Smanjiti socijalne, političke i pravne barijere koje utiču na kvalitet života osoba iz ranjivih i marginalizovanih populacija u BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Kontinuirano sprovođenje akcija za smanjenje stigme i diskriminacije među općom populacijom, posebno zdravstvenim osobljem prema predstavnicima marginalizovanih grupa, pogotovo osoba koje žive sa HIV-om u BiH.
2. Obezbijediti učešće osoba koje žive sa HIV-om u kreiranju i sprovođenju projekata prevencije HIV-a i poboljšanja kvaliteta života osoba koje žive sa HIV-om
3. Zagovaranje za uspostavljanje mehanizma za praćenje implementacije antidiskriminacijskog zakona na nivou BiH
4. Obezbijediti pravnu pomoć osobama koje žive sa HIV-om u cilju ostvarivanja njihovih prava

specifični cilj 2

Smanjiti socijalne, političke i pravne barijere koje utiču na kvalitet života osoba iz ranjivih i marginalizovanih populacija u BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Uvođenje DST usluga kao integralnog dijela prijateljskih usluga za mlade zasnovanih na specifičnim potrebama i pravima klijenata

2. Unaprijeđenje programa prevencije HIV-a putem terenskog rada među marginaliziranim populacijama, posebno muškarcima koji imaju seks sa muškarcima, zatvorenici, Romima i seksualnim radnicima/radnicama
3. Unaprijediti mehanizme saradnje između PCZM i DST centara u BiH

specifični cilj 3

Unaprjeđenje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava žena koje žive sa HIV-om i njihovih porodica u Bosni i Hercegovini.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Obezbjedeće kontinuirane edukacije i usluga iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava žena koje žive sa HIV-om u BiH
2. Uključiti žene koje žive sa HIV-om u planiranje i sprovođenje programa iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava
3. Unaprijeđenje seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava žena koje žive sa HIV-om u prenatalnom i postnatalnom periodu
4. Partnerstvo i obuka zdravstvenog osoblja koje radi sa ženama koje žive sa HIV-om

Programska tema

3. ABORTUS

• kritična pitanja

- Zastarjeli zakonodavni okvir po pitanju pobačaja u FBiH
- Nepostojanje političke volje za unaprjeđenje kvaliteta usluga pobačaja i uvođenje novih metoda kontracepcije
- Usluge kontracepcije i pobačaja ne prate nove trendove
- Nedovoljan pristup senzibiliziranim i povjerljivim uslugama sigurnog pobačaja, posebno za predstavnice iz marginaliziranih populacija
- Slaba promocija sigurnog pobačaja i metoda kontracepcije
- Nedovoljno učešće civilnog društva u aktivnostima unaprjeđenja sigurnog pobačaja i upotrebe kontracepcije
- Neinformiranost mladih ljudi o upotrebi kontraceptivnih sredstava

SITUACIONA ANALIZA

U Federaciji BiH zakonska regulativa o pobačaju je definisana u okviru "Zakona o uslovima i postupcima za prekid trudnoće" iz 1977 godine (SFRJ).

Regulativa nije mijenjana, niti unaprijeđena do danas. Kao razlog navodi se moguća opstrukcija uvođenja novih metoda pobačaja (čak i prijedlozi za ukidanje legalnog pobačaja) od strane nekih

religijskih zajednica. Suštinski problem je nepostojanje političke volje u FBiH za unaprjeđenje zakona starog više od 30 godina.

U Republici Srpskoj urađeni su značajni pomaci kao što je novi "Zakon o uslovima i postupku za prekid trudnoće" (mart 2008) koji uključuje obavezno savjetovanje prije i nakon pobačaja za žene i njihove partnere. Istaknuta su prava na izbor za slobodno odlučivanje namjernog prekida trudnoće kao i novčane kazne za profesionalce i sve one koji rade protivno ovom zakonu.

Iako bi nove metode pobačaja uveliko unaprijedile kvalitet usluga u BiH donosioci odluka i zdravstveni radnici ih ne prihvataju zbog nemogućnosti dodatne zarade. Dodatna opstrukcija dolazi i od strane farmaceutskih kompanija za koje BiH predstavlja malo tržište.

U BiH i dalje ne postoji volja za objavljivanje statistika o neželjenom prekidu trudnoće. U tome izrazito prednjače privatne ordinacije koje kriju podatke da vrše pobačaje u svojim prostorijama. I u javnim zdravstvenim institucijama je statistika diskutabilna jer i dalje postoje intervencije pobačaja koje se rade na osnovi privatnih veza. Neki zdravstveni radnici, ginekolozi ne žele da izvode pobačaje zbog religijskih uvjerenja. Mlade djevojke i žene nisu informisane u dovoljnoj mjeri o sigurnom pobačaju kao i posljedicama nestručnog pobačaja. Inicijative za programe prevencije pobačaja nisu do sada pokrenute od strane relevantnog ministarstva, javnih zdravstvenih institucija niti liječničkih udruženja. BiH je tradicionalna sredina gdje je utjecaj religijskih zajednica na javno mnijenje izuzetno jak. Ovo je jedan od razloga loše ili nikakve promocije metoda kontracepcije i usluga sigurnog pobačaja u zajednici. Prema podacima UNICEF-a BiH, 78% mladih djevojaka od 15 -19 godina ne koristi niti jednu metodu kontracepcije a pretpostavlja se da je broj pobačaja na godišnjem nivou veći od 65.000. Osim toga, prisutan je problem nedovoljnog učešća organizacija civilnog društva u unaprjeđenju ovog segmenta u sistemu zdravstvene zaštite.

Asocijacija XY doprinosi da se stanje po pitanju prekida trudnoće na području BiH poboljša na osnovu svojih strateških ciljeva uz podršku IPPF-a i stručnjaka iz BiH. Aktivno je učestvovala u uspostavljanju i sprovođenju standarda, protokola i vodiča vezanih za njegu kod prekida trudnoće uključujući i savjetovanje prije i poslije prekida trudnoće.

Tako je dala svoj doprinos kreiranju vodilja "Savjetovanje prije i nakon namjernog prekida trudnoće" i „Procedure prije i nakon namjernog ranog prekida trudnoće“. Obje vodilje su zasnovane na dokazima i dobroj praksi i podržane od strane UNFPA BiH. Obezbjedeće edukacija ginekologa u većim gradovima BiH o savjetovanju prije i nakon prekida trudnoće kao i procedurama.

Zdravstveni radnici polako usvajaju novostečeno znanje i u nekim zdravstvenim institucijama se sprovodi savjetovanje prije i poslije abortusa, posebice na području Kantona Sarajevo.

Također, u okviru prijateljskih zdravstvenih usluga, Asocijacija XY u saradnji sa strateškim partnerima iz 19 gradova BiH kontinuirano radi na prevenciji neplaniranih trudnoća kod mladih djevojaka i adolescentkinja. Svaka mlada osoba je informisana kako spriječiti neplaniranu trudnoću i koje su posljedice nestručnog pobačaja za njihovo reproduktivno zdravlje.

U okviru prijateljskog centra za mlade XY, svakoj mladoj osobi su besplatno ponuđeni različiti oblici kontracepcije (kondom, kontracepcijska pilula i pilula jutro poslije).

• sveobuhvatni cilj

Žene i djevojke u BiH imaju pristup sveobuhvatnim uslugama prekida trudnoće i modernim kontraceptivnim sredstvima.

specifični cilj 1

Unaprijediti legislativu za pristup savremenim metodama pri prekidu trudnoće u Bosni i Hercegovini.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Zagovaranje za izmjene i dopune legislative o sigurnom prekidu trudnoće u BiH.
2. Jačanje saradnje sa ginekološkim komorama i relevantnim ministarstvima na entitetskom i kantonalnom nivou i predstavnicima civilnog društva.
3. Zagovaranje za registraciju novih lijekova koji se koriste kod savremenih metoda prekida trudnoće.
4. Jačanje saradnje i zajedničko djelovanje sa ženskim nevladinim organizacijama u programima zagovaranja.

specifični cilj 2

Unaprijediti kvalitet usluga prekida trudnoće u Bosni i Hercegovini.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Uvođenje jednostavnih, odgovarajućih i inovativnih opcija u usluge koje se tiču izvođenja prekida trudnoće, uključujući i medikamentozni prekid trudnoće.
2. Uspostavljanje i sprovođenje standarda, protokola i vodiča vezanih za njegu kod prekida trudnoće uključujući i savjetovanje prije i poslije prekida trudnoće.
3. Obezbijediti sigurne, senzibilizirane, neosuđujuće usluge pobačaja sa posebnom pažnjom na djevojke i predstavnice marginaliziranih populacija.
4. Obezbijediti usluge sigurnog prekida trudnoće u okviru Prijateljskog centra za mlade XY.

specifični cilj 3

Povećati pristup informacijama o sigurnom prekidu trudnoće i modernim metodama kontracepcije među građanima BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Povećati svijest djevojaka, žena i njihovih partnera o neplaniranoj trudnoći, sigurnom prekidu trudnoće i metodama kontracepcije.
2. Unaprjeđenje saradnje sa medijima i obezbjeđenje medijske podrške u prevenciji neplanirane trudnoće, promociji sigurnog prekida trudnoće i novih metoda kontracepcije.
3. Redovno informisanje o temama vezanim za prekid trudnoće putem komunikacijskih kanala Asocijacije XY.

Programska tema

4. PRISTUP (ACCESS)

• kritična pitanja

- Usluge nisu prilagođene specifičnim potrebama marginaliziranih grupa.
- Zdravstveno i nezdravstveno osoblje nije senzibilizirano za pružanje usluga marginaliziranim grupama.
- Predstavnici marginaliziranih grupa imaju ograničen pristup Prijateljskim centrima za zdravlje mladih i ostalim uslugama.
- Nedovoljno iskorišten medijski prostor za promociju zdravlja i zdravstvenih usluga.
- Nedostatak povjerenja marginaliziranih grupa prema zdravstvenim ustanovama
- Mladi ljudi (građani Bosne i Hercegovine) nisu upoznati sa radom Prijateljskih centara za zdravlje mladih i uslugama koje nude.
- Nepostojanje kvalitetnog referalnog sistema za pružanje sveobuhvatnih usluga iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja mladih ljudi.

SITUACIONA ANALIZA

U posljednjih pet (5) godina Bosna i Hercegovina je napravila velike korake u unaprijeđenju zdravstvenih usluga prilagođenih potrebama mladih ljudi. Asocijacija XY je svojim kapacitetima i ekspertizom doprinijela ovom procesu. U skladu s tim, preuzela je odgovornost za implementaciju cilja 1 („Povećanje IEC/BCC edukacije o prevenciji među mladim ljudima u BiH“) koji je dio Programa Global Fonda za BiH pod nazivom: „Državni odgovor na HIV/AIDS u ratom razrušenom i visoko stigmatiziranom okruženju“.

U okviru ovog projekta Asocijacija XY je od 2007. godine uspostavila i razvila Prijateljske centre za mlade (PCZM) širom Bosne i Hercegovine. Kako bi to ostvarila na najbolji način Asocijacija XY je koristila svoje iskustvo (2006. godine osnovan je Prijateljski centar za zdravlje mladih XY u Sarajevu) te procedure i standarde koje je razvila uz podršku matične organizacije, IPPF EN-a.

Prijateljski centri za zdravlje mladih postoje u Sarajevu, Banja Luci, Brčkom, Mostaru, Bihaću, Doboju, Tuzli, Zenici, Bijeljini, Livnu, Prijedoru, Foči, Travniku, Mrkonjić Gradu, Derventi i Orašju. Do kraja 2011. godine u Bosni i Hercegovini će djelovati 21 Prijateljski centar za zdravlje mladih. Ovi centri su kreirani da pružaju raznovrsne i kvalitetne usluge prilagođene potrebama mladih ljudi a njihove specifičnosti su: prijateljski pristup prema klijentima, neosuđujući stav prema klijentima, povjerljivost, poštivanje prava klijenata i besplatne usluge (u obimu u kojem je to moguće).

Prijateljski centri za zdravlje mladih promovišu zdrave stilove života i brigu o vlastitom zdravlju te zaštitu seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava mladih ljudi, uključujući prevenciju HIV-a i drugih spolno prenosivih infekcija.

Iako PCZM djeluju već nekoliko godina građani Bosne i Hercegovine nisu upoznati sa postojanjem ovih centara a još manje sa uslugama koje oni pružaju. Stoga je potrebno poboljšati njihovu promociju i to kroz stalnu saradnju sa medijima i partnerima te poboljšanje programa edukacije vršnjaka koji se sprovode u školskom i vanškolskom okruženju.

Problem promocije usluga je izraženiji ukoliko govorimo o marginaliziranim grupama gdje postoji velika praznina u adresiranju njihovih specifičnih potreba. Tako, većina mladih iz populacije muškaraca koji imaju seks sa muškarcima, gej, Romi, seksualne radnice, osobe koje žive sa HIV-om, zatvorenici nemaju povjerenja u usluge koje nude PCZM i ostale zdravstvene ustanove u Bosni i Hercegovini. U najvećem broju slučajeva ove usluge ne mogu da odgovore potrebama ovih populacija i nedostaje im sveobuhvatnost i kvalitet. Još jedan problem predstavlja neuvezanost sistema pružanja prijateljskih i drugih zdravstvenih usluga za mlade i marginalizirane grupe u Bosni i Hercegovini. Sve ovo upućuje na potrebu hitnog uvođenja kvalitetnog programa terenskog rada koji bi omogućio olakšan pristup uslugama savjetovanja, testiranja na HIV i ostalih spolno prenosive infekcije te upućivanje na relevantne usluge kroz partnerstva sa zdravstvenim i nezdravstvenim ustanovama.

• sveobuhvatni cilj

Svi pojedinci, posebno mladi ljudi i vulnerabilne grupe imaju pristup visokokvalitetnim uslugama iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava.

specifični cilj 1

Povećati pristup kontinuiranim i sveobuhvatnim SRZ edukacijama, informacijama i uslugama savjetovanja posebno prilagođenim potrebama ranjivih i marginalizovanih grupa u BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Razviti specifične programe terenskog rada u skladu sa identificiranim potrebama seksualnih radnica/ika i djece/mladih sa posebnim potrebama.
2. Unaprijeđenje postojećih programa terenskog rada u skladu sa potrebama populacija MSM, zatvorenici, Romi, Romkinje, djeca/adoscenti u kolektivnim smještajima
3. Obezbeđivanje kvalitetnih i kontinuiranih usluga terenskog rada
4. Razvijanje i održavanje dvostranog sistema upućivanja

specifični cilj 2

Poboljšati pristup visokokvalitetnim, prijateljskim SRZ uslugama zasnovanim na pravima klijenata.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Kontinuirano promovirati rad Prijateljskog centra za mlade XY
2. Uvođenje novih usluga u skladu sa potrebama klijenata/ica PCZM XY
3. Poboljšanje kvalitete usluga PCZM XY
4. Uvesti usluge testiranja na SPI u okviru PCZM XY
5. Jačanje partnerskih odnosa u cilju unaprijeđenja promocije i pružanja prijateljskih usluga u BiH

6. Senzibilizacija zdravstvenog i nezdravstvenog osoblja u pružanju prijateljskih usluga za mlade u BiH

Programska tema

5. ZAGOVARANJE

• kritična pitanja

- nedovoljna zakonska regulativa SRZP
- nedovoljno praćenje i izvještavanje milenijumskih i razvojnih ciljeva od strane vladinih i nevladinih institucija
- slaba saradnja organizacija civilnog društva u segmentu poboljšanja zdravstvene zaštite građana BiH
- nepostojanje zakonodavnog okvira za sistemsko rješavanje samoodrživosti Prijateljskih centara za zdravlje mladih
- nedovoljna promocija važnosti prijateljskog pristupa u pružanju zdravstvenih usluga mladima i posebno predstavnicima marginaliziranih populacija prema donosiocima odluka
- neadekvatna zdravstvena zaštita osuđenih lica u kazneno-popravnim zavodima u FBiH

SITUACIONA ANALIZA

Bosna i Hercegovina je kompleksna država sa dva entiteta (Federacija BiH i Republika Srpska) i distriktom Brčko. Entiteti su veoma različiti jer je jedan dio centraliziran, Republika Srpska, dok je drugi, Federacija BiH, decentralizirana. U oblasti zdravstva, oba entiteta su nezavisna što znači da BiH ima dva entitetska ministarstva zdravstva. Svako od ovih ministarstava donosi svoje politike koje ne moraju biti iste te mogu biti primjenjive samo u jednom od entiteta. Osim entiteta FBiH se sastoji od 10 kantona, a svaki kanton ima svoje ministarstvo zdravstva, kao i obrazovanja i koji također kreiraju svoje politike.

Stanovništvo BiH, posebno predstavnici marginaliziranih populacija imaju ograničen pristup informacijama, edukaciji i uslugama iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava. Glavni razlog ovome je da vlada ne smatra seksualno i reproduktivno zdravlje prioritetom i zbog toga nisu razvijeni dokumenti koji bi u mnogome unaprijedili stanje u ovoj oblasti. Jedan od problema je i nedostatak indikatora za praćenje SRZP (broj maloljetničkih trudnoća i pobačaja, broj seksualno prenosivih infekcija i sl.) zbog nefunkcionisanja mehanizma za prikupljanje podataka iz javnog i privatnog zdravstvenog sektora.

U 2007. godini, u okviru programa Globalnog Fonda Bosne i Hercegovine, uspostavljeni su Prijateljski centri za zdravlje mladih koji pružaju kvalitetne informacije, edukaciju i usluge o SRZP mladima, uključujući i predstavnike marginaliziranih populacija. Međutim, njihova samoodrživost nije osigurana, jer ne postoji garancija da će država preuzeti finansiranje kada se završi program Globalnog Fonda. Procjena zdravstvene zaštite u kazneno-popravnim zavodima u BiH je urađena 2003., od strane internacionalnih konsultanata.

Neke od glavnih preporuka su adresirane na unaprjeđenje zdravstvene zaštite osuđenih lica što podrazumijeva uspostavu efikasne komunikacije između Ministarstva pravde i Ministarstva zdravstva kako bi se odredile nadležnosti i obezbjedila podrška uslugama zdravstvene zaštite u kazneno-popravnim zavodima. Ostale važne preporuke su da se svim uposlenim i osuđenim licima u zavodima obezbijedi vakcinacija protiv hepatitisa B i da Ministarstvo pravde kontinuirano uvodi projekte zdravstvene edukacije i unaprjeđenja zdravlja u zavodima. Medicinska pomoć u zavodima je obavezna i besplatna, osim u slučajevima samopovrede ili specijalističkih pregleda. Ovakvo stanje dovodi do limitiranog pristupa uslugama iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja kao što su terapija hepatitisa B i C, i HIV-a.

U BiH ne postoji razvijen efikasan sistem praćenja i izvještavanja Milenijumskih razvojnih ciljeva koji predstavljaju dobar osnov za razvijanje programa za unaprjeđenje zdravlja stanovništva. Za sada povremeno izvještavanje o dosegnutim rezultatima sprovodi UNDP BiH. Zadnji izvještaj o ostvarenim indikatorima Milenijumskih razvojnih ciljeva za BiH je iz 2004. godine. Vladine i nevladine institucije se ne ohrabruju da prate indikatore i da surađuju po ovom pitanju.

Saradnja nevladinih organizacija uglavnom se svodi na kratkoročne partnerske odnose u okviru implementacije zajedničkih projekata a ne na osnovu zajedničkih strateških ciljeva. Broj organizacija koje djeluju u zdravstvenom segmentu je mali i kao rezultat se javlja nedovoljan broj inicijativa za unaprjeđenje zdravstvene zaštite građana, posebno mladih i predstavnika marginaliziranih populacija. U načelu, vladajuće strukture pokazuju pozitivan interes za suradnju sa nevladinim sektorom kroz njihovo uključivanje u kreiranju javnih politika ali u praksi situacija je potpuno drugačija. Kao rezultat slabe odgovornosti i netransparentnosti vladajućih struktura implementacija politika od strane vladinih institucija je veoma slaba ili nikakva.

• **sveobuhvatni cilj**

Poboljšati pristup sigurnom prekidu trudnoće i smanjiti incidencu neplaniranih trudnoća i neželjenih prekida trudnoće u okviru cijele države.

specifični cilj 1

Unaprijediti zakonski okvir iz oblasti zdravstvene zaštite osuđenih lica u BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. **Razvijanje strateškog plana zagovaranja za poboljšanje zdravstvene zaštite zatvorenika na entitetskim nivoima u skladu sa preporukama EU.**
2. **Zagovaranje za izmjene i usvajanje novih propisa i procedura za unaprjeđenje zdravstvene zaštite osuđenih lica.**
3. **Uspostavljanje saradnje Asocijacije XY sa relevantnim vladinim i nevladinim institucijama koje djeluju u oblasti zdravstvene zaštite osuđenih lica.**

specifični cilj 2

Povećati učešće civilnog društva u kreiranju i praćenju javnih politika iz oblasti zdravstva na području BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. **Uspostavljanje i jačanje koalicija i mreža organizacija civilnog društva u praćenju politika iz oblasti zdravstva i Milenijumskih razvojnih ciljeva.**
2. **Povećanje učešća Asocijacije XY u kreiranju i implementaciji politika i strategija iz oblasti zdravstva.**

specifični cilj 3

Ojačati zakonodavni i politički okvir za osiguranje samoodrživosti Prijateljskih centara za zdravlje mladih na području BiH.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. **Promocija važnosti Prijateljskih centara za zdravlje mladih u zaštiti zdravlja mladih.**
2. **Inicijative za osiguranje samoodrživosti Prijateljskih centara za zdravlje mladih na opštinskom, kantonalnom i entitetskom nivou uz učešće svih relevantnih subjekata.**
3. **Osigurati učešće Asocijacije XY i mreže PCZM u razvijanju zakonodavnog i političkog okvira za samoodrživost Prijateljskih centara za zdravlje mladih na opštinskom i kantonalnom i entitetskom nivou.**
4. **Jačanje kapaciteta i povećanje učešća Parlamentarne grupe za populaciju i razvoj u unaprjeđenju seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava u BiH.**

STRATEGIJE PODRŠKE – ODRŽIVOST I IZGRADNJA KAPACITETA

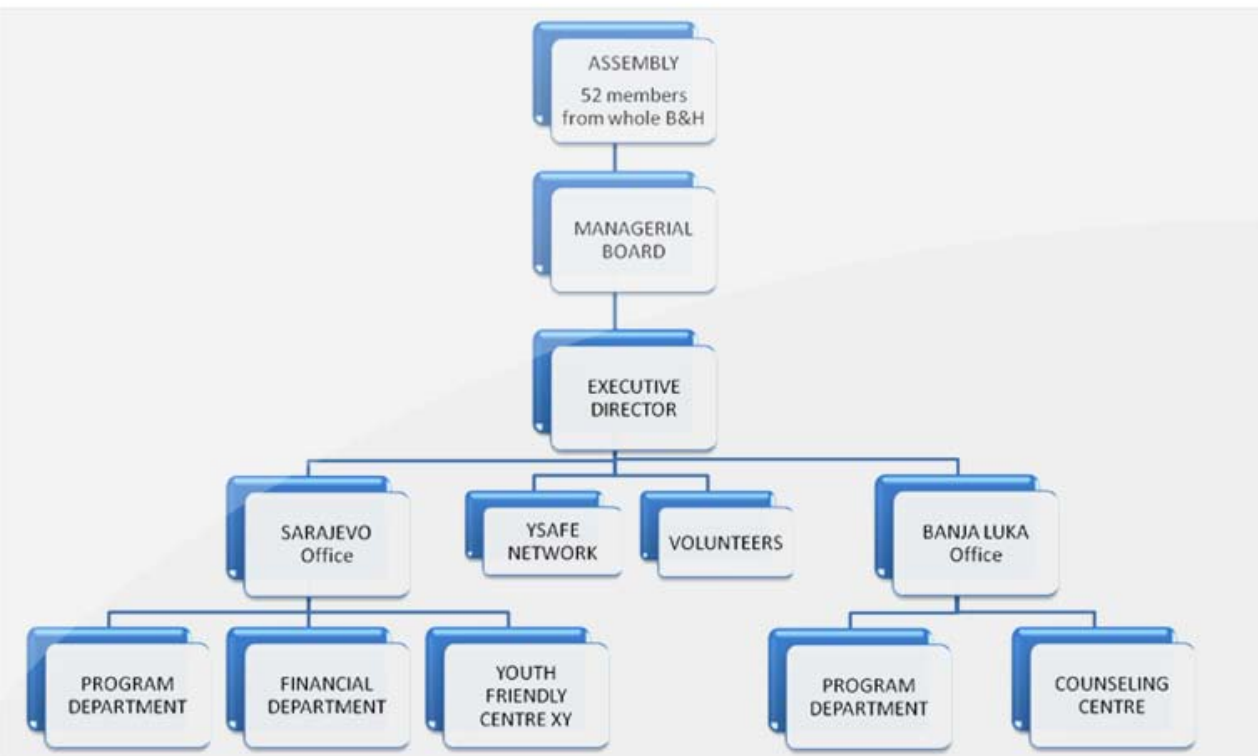
• **kritična pitanja**

- Limitirani kapaciteti za obezbjeđenje novih tehnologija za poboljšanje kvaliteta programa i djelovanja XY.
- Nedostatak kontinuirane edukacije osoblja u skladu sa novim programskim djelovanjima i finansijskim izazovima.
- Limitirani ljudski resursi za implementaciju programskih aktivnosti i funkcionisanja menadžmenta.
- Nepostojanje jasnih definisanih planova za promociju Asocijacije XY i njenih programa.
- Nedovoljno učešće članova Upravnog odbora XY u kreiranju programa.
- Nedovoljna uključenost volontera u kreiranje i sprovođenje programa Asocijacije XY.

SITUACIONA ANALIZA

Asocijacija XY, od 2001. godine kontinuirano radi na unaprjeđenju svojih kapaciteta. To podrazumijeva stalan porast broja uposlenika, poboljšanje tehničkih uvjeta rada, uvođenje novih tehnologija i obezbjeđenje dodatnih edukacija u skladu sa raspoloživim resursima.

U Asocijaciji XY su uspostavljeni odjeli prema programskim cjelinama koji imaju jasno razvijen mehanizam komunikacije i koordinacije.



Organogram Asocijacije XY

U dosadašnjem radu, osoblje Asocijacije XY povećalo je svoje znanje i vještine i prepoznati su od strane relevantnih institucija i subjekata kao profesionalci u polju djelovanja seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava i zdravih stilova života.

Ekspertiza polazi od učestvovanja u kreiranju vladinih dokumenata, učešća u radnim tijelima i stručnim komisijama iz oblasti SRZ i zdravlja mladih. Asocijacija XY je od samog početka formiranja CCM-a punopravni član koji zajedno sa vladinim i nevladinim sektorom donosi odluke kad su u pitanju razvijanje i implementacija programa Global Fonda za BiH.

Asocijacija XY pruža ekspertizu u oblasti dodatnih edukacija za zdravstvene i nezdravstvene radnike u oblasti zdravlja mladih i prijateljskog pristupa u pružanju zdravstvenih usluga.

U oblasti neformalnog obrazovanja koje uključuje unaprjeđenje zdravlja i usvajanja zdravih stilova života profesionalno osoblje Asocijacije XY obezbjeđuje kvalitetne edukacije za mlade, njihove nastavnike i roditelje prema europskim i standardima IPPF-a.

• sveobuhvatni cilj

Asocijacija XY je održiva, efikasno vođena, prepoznatljiva nevladina organizacija koja funkcioniše u skladu sa standardima i preporukama IPPFa.

a. IZGRADNJA KAPACITETA

specifični cilj 1

Ojačati tehničke kapacitete i vještine Asocijacije XY i branše XY prema novim područjima djelovanja.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Poboljšanje kvalitete programa Asocijacije XY uvođenjem novih pristupa i tehnologija
2. Razvijanje metodologija i strategija u radu sa marginaliziranim populacijama
3. Razmjena iskustava i informacija kroz stalnu saradnju sa internacionalnim partnerima (seminari, konferencije, radionice...)

specifični cilj 2

Osigurati prepoznatljivost kvaliteta programa Asocijacije XY u BiH i regionu.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Razvijanje i implementacija strategije za kontinuiranu promociju Asocijacije XY i njenih programa na godišnjoj osnovi.
2. Unaprjeđenje mehanizama za uspostavu kvalitetnih partnerskih odnosa sa vladinim i nevladinim sektorom.
3. Obezbjeđenje ekspertize Asocijacije XY iz oblasti SRZ svim zainteresovanim subjektima u BiH i regionu.

b. UPRAVLJANJE I MENADŽMENT

specifični cilj 1

Unaprijediti programsko i finansijsko planiranje Asocijacije XY i branše XY.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Razvijanje i implementacija godišnjeg finansijskog i programskog poslovanja Asocijacije XY.
2. Povećanje ljudskih resursa u skladu sa programskim aktivnostima

specifični cilj 2

Povećati učešće Upravnog odbora i volontera u programima Asocijacije XY.

IMPLEMENTACIONA STRATEGIJA

1. Kontinuirana edukacija članova Upravnog odbora i volontera.

specifični cilj 3

Ojačati inicijative mobilizacije resursa za povećanje učešća sredstava javnih organa i EU sredstava u budžetu Asocijacije XY.

IMPLEMENTACIONE STRATEGIJE

1. Obezbijediti edukaciju osoblja i članova Upravnog odbora iz oblasti prikupljanja sredstava.
2. Osigurati učešće Asocijacije XY u kreiranju i implementiranju budžeta javnih organa.
3. Zagovaranje za učešće u budžetu za SRZP.

DEFINICIJE PROGRAMSKIH TEMA

PRISTUP

Definicija riječi:

Načini ili sredstva i akt približavanja, pravo ili privilegija na približavanje, doseg, ulazak ili iskorištavanje nečega, određivanje programa koji su načinjeni od strane ili zbog javnosti i njihova dostupnost.

Funkcionalno značenje:

Pristup se odnosi na obezbjeđivanje informacija i edukacije o sveobuhvatnoj seksualnosti i zdravim životnim stilovima i usluga iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja i prava bez obzira na starost, spol, bračni status, platežnu moć, etničko porijeklo, politička i religiozna uvjerenja, onesposobljenost, seksualnu orijentaciju ili bilo koji drugi faktor koji bi pojedinca mogao učiniti objektom diskriminacije.

Spolno prenosive infekcije, HIV i AIDS

Definicija riječi:

Spolno prenosiva infekcija: Infekcija koja se obično prenosi seksualnim kontaktom ili gdje je seksualni kontakt značajan način prenosa. Neke uobičajene spolno prenosive infekcije su trihomonijaza, hlamidija, gonoreja, genitalni herpes, sifilis i dr.

Spolno prenosive infekcije: Izraz koji se sve više koristi umjesto spolno prenosive bolesti zato što uključuje HIV infekciju i AIDS.

HIV - humani virus imunodeficijencije je uzrok AIDS-a. HIV se prenosi nezaštićenim spolnim odnosom, putem inficirane krvi i sa majke na dijete.

AIDS - stečeni sindrom imunodeficijencije je stanje kod kojeg su bijele krvne ćelije uništene; znatno je oslabljen imunitet organizma.

Funkcionalno značenje:

Programski to znači prevenciju od spolno prenosivih infekcija i HIV-a, zaštitu i promociju prava osoba koje žive sa HIV/AIDS-om kao i podršku njihovim porodicama i zajednicama te uključivanje u pitanja koja se odnose na njegu i tretman.

Političko ZAGOVARANJE

Definicija riječi:

Aktivna podrška koja se odnosi na zastupanje ideja preporučenih posebno od strane javnosti, govor u korist tih ideja, potpora ili odbrana ideja i zauzimanje za druge.

Funkcionalno značenje:

Zagovaranje na javnom političkom nivou za promjenu vladine ili institucionalne podrške seksualnom i reproduktivnom zdravlju i pravima i, jednom kada se to postigne, rad na zaštiti ovih promjena. Proces takođe može uključivati dobivanje podrške javnog mnijenja putem medija, partnera u civilnom društvu, religioznih vođa i vođa zajednica i ostalih da djeluju kao grupe koje vrše pritisak.

Definicija riječi:

Pobačaj je prerano okončanje trudnoće putem spontanog ili izazvanog izbacivanja fetusa iz materice.

Funkcionalno značenje:

Siguran pobačaj je pristupačna, visokokvalitetna usluga koju izvode medicinski i zdravstveni profesionalci koji posjeduju odgovarajuće vještine u pogodnoj sredini da se okonča neželjena trudnoća. Nestručan pobačaj se u velikoj mjeri može spriječiti čineći pobačaj zakonitim. Programi koji se zasnivaju na pravima podržavaju pravo žene na izbor, teže da održe pobačaj zakonitim i sigurnim i smatraju ga sastavnim dijelom usluga iz oblasti seksualnog i reproduktivnog zdravlja.

ADOLESCENTI i Mladi

Definicija riječi:

Adolescent je osoba koja je dosegla pubertet, ali još nije odrasla.

Funkcionalno značenje:

Izraz "adolescencija" podrazumijeva one u starosti između 10 i 19 godina, a "mladi" one u starosti između 15 i 24 godine; "mladi ljudi" je izraz koji pokriva obje starosne grupe, t.j. one u starosti između 10 i 24 godine. Međutim, istinska adolescencija, koja predstavlja period fizičkog, psihološkog i društvenog sazrijevanja može pripadati u obje starosne grupe. Starosna grupa od 10 do 16 godina je najviše zanemarena u programima za mlade i potrebna joj je veća pažnja od strane članica IPPF-a.

SVEOBUH VATNA EDUKACIJA O SEKSUALNOSTI I ZDRAVIM ŽIVOTNIM STILOVIMA (SESZŽS)

Sveobuhvatna edukacija o seksualnosti i zdravim životnim stilovima je edukativni model Asocijacije XY koji se temelji na:

1. **Sveobuhvatnoj edukaciji o seksualnosti – okviru razvijenom od strane IPPF-a**
2. **Zdravim životnim stilovima – edukativnom modulu koji je razvila Asocijacija XY**

Sveobuhvatna edukacija o seksualnosti obuhvata širok spektar tema koje se odnose na fizički, biološki, emocionalni i socijalni aspekt seksualnosti. Ona prepoznaje i prihvata sve ljude koja seksualna bića i obuhvata više od obične prevencije infekcije ili neplanirane trudnoće.

Sveobuhvatna edukacija o seksualnosti pomaže mladim ljudima da:

- **Dobiju tačnu informaciju**
- **Razviju životne vještine**
- **Njeguju pozitivne vrijednosti i stavove**

Sveobuhvatna edukacija o seksualnosti ima sedam (7) ključnih komponenti:

1. **Gender**
2. **Seksualno i reproduktivno zdravlje**
3. **Seksualna i reproduktivna prava**
4. **Zadovoljstvo**
5. **Nasilje**
6. **Različitosti**
7. **Odnosi/veze**

Promocija zdravih životnih stilova – Edukativni modul razvijen od strane Asocijacije XY a na osnovu svakodnevnih kontakata sa mladim ljudima i iskustava sa terena. Ovaj modul sadrži slijedeće teme:

1. **Seksualne navike mladih**
2. **Upotreba duhana**
3. **Upotreba alkohola**
4. **Zloupotreba psihoaktivnih supstanci**
5. **Vršnjački pritisak**
6. **YSAFE cyberspace (sigurna upotreba modernih kanala komunikacija i socijalnih mreža)**

i Millennium Development Data, 2004, UNDP

ii CIA Fact book 2008