

Tematska analiza implementacije Preporuke CM/Rec(2010)5 Odbora ministara/ministrica državama članicama o mjerama suzbijanja diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta

PRISTUP LGBTI OSOBA ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI U BOSNI I HERCEGOVINI

IZVJEŠTAJ ZA BOSNU I HERCEGOVINU

FEBRUAR 2024

Mišljenja izražena u ovom izvještaju su autorska i nužno ne odražavaju zvanične politike Vijeća Europe.

Ovaj izvještaj je za Vijeće Europe pripremila Delila Hasanbegović Vukas.

Sadržaj

| | |
|--|-----------|
| 1. Sažetak | 4 |
| Lista skraćenica i akronima | 5 |
| 2. UVOD | 6 |
| A. Pozadina tematskog pregleda | 6 |
| B. Obim ovoga izvještaja | 7 |
| C. Metodologija i struktura izvještaja | 8 |
| D. Primjenjivi međunarodni standardi | 8 |
| E. Razumijevanje LGBTI iskustava i diskriminacije u pristupu zdravstvenoj zaštiti u BiH | 13 |
| 3. Pregled zdravstvenog sistema u Bosni i Hercegovini | 16 |
| 3.1. Zakonodavstvo, politike i mjere u oblasti zdravstvene zaštite | 17 |
| 3.2. Institucije u oblasti zdravstva, zdravstvene ustanove i njihove nadležnosti | 18 |
| 4. Napredak Bosne i Hercegovine u domeni specifičnih tema vezanih za zdravstvenu zaštitu LGBTI osoba | 20 |
| 4.1. Analiza zakonodavnih i institucionalnih reformi koje su poduzete u BiH po pitanju pristupa LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti | 20 |
| 4.2. Specifične teme važne za pristup LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti | 21 |
| Diskriminacija u pristupu zdravstvenoj zaštiti na temeljima SORISK | 21 |
| Trans-specifične i trans-afirmirajuće usluge zdravstvene zaštite: regulativa, dostupnost, troškovi | 25 |
| Ljudska prava interspolnih osoba u zdravstvu | 28 |
| Mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška LGBTI osobama | 30 |
| Povjerenje LGBTI osoba u institucije koje reguliraju i pružaju zdravstvenu zaštitu | 33 |
| 5. Preporuke | 35 |
| Rječnik najčešće korištenih pojmova, fraza i akronima | 39 |

1. Sažetak

Tematski izvještaj prezentira razvoj i napredak Bosne i Hercegovine u implementaciji odredbi Preporuke državama članicama Vijeća Europe za borbu protiv diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta (CM/Rec (2010)5) u polju zdravlja i pristupa LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti. Kroz sveobuhvatno ispitivanje stanja, izvještaj mapira napredak, identificira praznine i nudi ciljane preporuke za unaprjeđenje.

Prvi dio izvještaja uvodi u pozadinu kreiranja tematskih pregleda o implementaciji Preporuke, objašnjava obim, metodologiju i strukturu izvještaja. Takođe daje pregled međunarodnih standarda koji se primjenjuju na zdravstvo i ljudska prava LGBTI osoba.

Drugi dio se sastoji od pregleda bosansko-hercegovačkog zdravstvenog sistema u kontekstu zakonodavstva, politika, mjera u oblasti zdravstvene zaštite, zdravstvenog osiguranja, poštivanja ljudskih prava pacijenata_ica, i nadležnosti i polja djelovanja institucija u oblasti zdravstva / zdravstvenih ustanova.

Treći dio analizira uticaj bosansko-hercegovačkog pravno-institucionalnog okvira na pristup LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti. Nadalje, analizira zakonodavne i institucionalne reforme koje su poduzete u BiH (do danas), kao i napore domaćih organizacija civilnog društva za unaprjeđenje pristupa LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti. Takođe ističe specifične inicijative i dostignuća u oblasti.

Napomena: Iako Preporuka ne pokriva „spolne karakteristike“, ovaj izvještaj takođe uključuje podatke o interspolnim osobama. Ovo je opravdano značajnim pomacima koji su se dogodili na međunarodnom, europskom i nacionalnom nivou od usvajanja Preporuke, usmjerene na suzbijanje diskriminacije na osnovu spolnih karakteristika, uključujući i Zakon o zabrani diskriminacije BiH koji zabranjuje diskriminaciju u svim sferama života, između ostalih, i na osnovu spolnih karakteristika.

Lista skraćenica i akronima

| | |
|----------------|---|
| ARS BiH | Agencija za ravnopravnost spolova Ministarstva za ljudska prava i izbjeglice BiH |
| ARV | antiretrovirusna sredstva |
| BD | Brčko distrikt Bosne i Hercegovine |
| bh. | bosansko-hercegovački |
| BiH | Bosna i Hercegovina |
| CDADI | Komitet za borbu protiv diskriminacije, za različitost i inkluziju |
| CDDH | Komitet za ljudska prava |
| CoE/VE | Vijeće Europe |
| ECHR/ESLJP | Europski sud za ljudska prava |
| ECRI | Europski komitet protiv rasizma i netolerancije |
| FBiH | Federacija Bosne i Hercegovine |
| FRA | Agencija za ljudska prava Europske unije |
| GAP | Gender akcioni plan |
| ICD/MKB | Međunarodna klasifikacija bolesti |
| KCUS | Klinički centar Univerziteta u Sarajevu |
| Konvencija | Europska konvencija za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda |
| MD/dr. med. | doktor_ica medicine |
| MSM | muškarci koji imaju seks s muškarcima |
| OCd | organizacija civilnog društva |
| PACE | Parlamentarna skupština Vijeća Europe |
| PEP | postekspozicijska profilaksa |
| PrEP | predekspozicijska profilaksa |
| Preporuka | Preporuka Odbora ministara/ministrica o mjerama suzbijanja diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta (CM/Rec (2010)5) |
| RS | Republika Srpska |
| SOC | Sarajevski otvoreni centar |
| SORISK/SOGIESC | seksualna orijentacija, rodni identitet/izražavanje, spolne karakteristike |
| SPB | spolno prenosive bolesti |
| UKC RS | Univerzitetski klinički centar |

2. Uvod

A. Pozadina tematskog pregleda

Preliminarna analiza koja je prethodila ovom izvještaju i sam tematski izvještaj dio su tematskog pregleda Vijeća Europe o implementaciji Preporuke državama članicama o mjerama za borbu protiv diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta (CM/Rec (2010)5)¹. Ovi pregledi adresiraju specifične teme iz Preporuke i analiziraju praznine između preporuka i napretka koji su postigle države članice. Oni rezultiraju godišnjim europskim tematskim izvještajima koji naglašavaju trendove i dobre prakse o kojima se raspravlja na nacionalnim okruglim stolovima i u komplementarnim istraživanjima. Države članice učestvuju u Nacionalnim tematskim pregledima koje provodi Vijeće Europe. Europski izvještaj se predstavlja Komitetu za borbu protiv diskriminacije, za različitost i inkluziju (CDADI) na usvajanje. Sveobuhvatni cilj je povećati učešće, angažman i odgovornost širokog spektra nacionalnih aktera i civilnog društva u procesu revizije i postizanja napretka. Prvi tematski pregled održan je 2021. godine na temu Pravno prepoznavanje roda². Drugi se fokusirao na pravo na život, sigurnost i zaštitu od nasilja: borba protiv zločina iz mržnje zasnovanog na SORISK širom Europe³. Treći izvještaj koji će biti završen 2024. godine fokusira se na temu "Pristup LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti".

Ovaj izvještaj mapira trenutnu situaciju u vezi s pristupom LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti u Bosni i Hercegovini i **identifikuje praznine između međunarodnih standarda, praksi, nacionalnog zakonodavstva i politika**, uključujući njihovu **implementaciju i uticaj**. Izvještaj je rezultat opsežne preliminarne analize (rađene u periodu juli-novembar 2023.) i sadrži zaključke donesene tokom Nacionalnog okruglog stola Bosne i Hercegovine (BH) koji je održan 12. decembra 2023. godine. Nadalje, izvještaj i cijeli proces tematskog pregleda imaju za cilj da pomognu državama članicama da naprave napredak u politici i zakonodavstvu, odnosno u implementaciji Preporuke i informiranju procesa sveobuhvatnog pregleda.

U pogledu zakonodavstva, LGBTI osobe u BiH su eksplicitno zaštićene Zakonom o zabrani diskriminacije BiH i Zakonom o ravnopravnosti spolova u BiH, kao i regulisanjem zločina iz mržnje krivičnim zakonima.⁴

¹ Preporuka dostupna na: https://search.coe.int/cm/Pages/result_details.aspx?ObjectID=09000016805cf40a

² Izvještaj dostupan na: <https://rm.coe.int/thematic-report-on-legal-gender-recognition-in-europe-2022/1680a729b3>

³ Izvještaj dostupan na: <https://rm.coe.int/gt-adi-sogi-2023-3-en-european-report-sogiesc-based-hate-crime-final-t/1680ac3c18>

⁴ Krivični zakon Brčko distrikta prepoznaje samo seksualnu orijentaciju kao mogući motiv za zločin iz mržnje, dok izostavlja rodni identitet, a krivični zakoni Federacije BiH i Republike Srpske uključuju seksualnu orijentaciju i rodni identitet.

BiH je usvojila izmjene i dopune Zakona o zabrani diskriminacije⁵ i uključila (adekvatno navedene) seksualnu orijentaciju i rodni identitet, kao i spolne karakteristike u zakon. Zakon o ravnopravnosti spolova u BiH⁶ takođe garantira jednako postupanje prema svim osobama, bez obzira na njihov spol ili seksualnu orijentaciju. Zakon o zabrani diskriminacije navodi da se zabrana diskriminacije odnosi na sve javne organe i na sva fizička i pravna lica u javnom i privatnom sektoru, u svim oblastima, kao što su: zapošljavanje, članstvo u strukovnim udruženjima, obrazovanje, osposobljavanje, stanovanje, **zdravstvo**, socijalna zaštita, dobra i usluge namijenjene za javnost i javna mjesta, obavljanje privrednih djelatnosti i javnih usluga. Jedna od navedenih oblasti primjene zakona, odnosno zaštite prava, jeste **zdravstvena zaštita**, uključujući **dostupnost zaštite i liječenja**, te u odnosu na **način zbrinjavanja i liječenja pacijenata**.

Iako je zakonodavni okvir unaprijeđen u proteklim godinama, u bh. društvu su i dalje prisutni diskriminacija, govor mržnje i nasilje prema LGBTI osobama.⁷

B. Obim ovoga izvještaja

Preporuka Vijeća Europe (CM/Rec (2010)5) državama članicama za borbu protiv diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta predstavlja mehanizam koji postavlja standarde koji sveobuhvatno vodi države članice u garantovanju, uživanju, ostvarivanju i zaštiti ljudskih prava od diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije i rodnog identiteta. Preporuke državama članicama su usmjerene ka sljedećem:

1. ispitati postojeće zakonske i druge mjere, revidirati ih, te prikupljati i analizirati relevantne podatke, kako bi se pratila i ispravljala svaka direktna ili indirektna diskriminacija na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta;
2. osigurati usvajanje i djelotvornu primjenu zakonodavnih i drugih mjera za borbu protiv diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta, kako bi se osiguralo poštovanje ljudskih prava lezbejki, gej, biseksualnih i transrodnih osoba i promovirala tolerancija prema njima;
3. osigurati da su žrtve diskriminacije svjesne i da imaju pristup djelotvornim pravnim lijekovima pred nacionalnim vlastima, te da mjere za borbu protiv diskriminacije uključuju, gdje je to prikladno, sankcije za kršenje i obezbjeđivanje adekvatne reparacije za žrtve diskriminacije;
4. da se u zakonodavstvu, politici i praksi rukovode principima i mjerama sadržanim u dodatku ove preporuke;
5. osigurati odgovarajućim sredstvima i radnjama da ova preporuka, uključujući njen dodatak, bude prevedena i distribuirana što je više moguće.

⁵ "Službeni glasnik BiH", br. 59/09; Zakon o izmjenama i dopunama Zakona o zabrani diskriminacije ("Službeni glasnik BiH", br. 66/16)

⁶ „Službeni glasnik BiH”, br. 32/10

⁷ Amina Dizdar (2018), Praćenje provedbe Preporuke CM/Rec (2010)5 Odbora ministara/ministrica o mjerama suzbijanja diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, dostupno na: <https://soc.ba/site/wp-content/uploads/2018/09/Report-Monitoring-Recommendation-CM-Rec-2010-5.pdf>, str. 3

Među oblastima života i ljudskim pravima koja pokriva⁸, poseban naglasak stavljen je na važnost nediskriminatornog pristupa zdravstvenoj zaštiti za LGBTI osobe i naglašava suštinsku interseksionalnost zdravlja sa svim drugim sferama života. U tom smislu, ovaj izvještaj analizira napredak ostvaren u implementaciji Preporuke u bosansko-hercegovačkom kontekstu, s fokusom na pristup LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti.

Teme koje izvještaj pokriva uključuju:

- diskriminacija u pristupu zdravstvenoj zaštiti na temeljima SORISK, uključujući interseksionalne identitete;
- transspecifične i transafirmirajuće usluge zdravstvene zaštite: regulativa, dostupnost, troškovi;
- ljudska prava interspolnih osoba u zdravstvu;
- mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška LGBTI osobama;
- povjerenje LGBTI osoba u institucije koje reguliraju i pružaju zdravstvenu zaštitu.

C. Metodologija i struktura izvještaja

Metode koje se koriste uključuju desk istraživanje svih relevantnih međunarodnih i nacionalnih standarda u oblasti ljudskih prava i zdravstvene zaštite, počevši od zakonodavstva i politika, preko institucija i njihovih nadležnosti, do konkretnih praksi koje se primjenjuju. Izvještaj također analizira sve relevantne podatke dostupne, prikupljene i prethodno objavljene od strane institucija BiH i OCD koje rade u ovim oblastima.

Okvir koji se koristi za analizu sistema i prakse zdravstvene zaštite uključuje sve relevantne zakone, politike, mjere koje regulišu zdravstvenu zaštitu, kao i specifične zdravstvene prakse relevantne za dobrobit LGBTI osoba, kroz važne teme koje izvještaj pokriva. Analiza razmatra različite aspekte, ne samo zakonodavne i državne mjere, institucionalne strukture i resurse, već i obrazovne i zagovaračke napore koje čine državni i civilni sektor, kao i važna istraživanja i postojeće podatke o pristupu LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti u BiH.

Preporuke su izvedene na osnovu svih informacija koje su prikupljene kroz navedene izvore.

D. Primjenjivi međunarodni standardi

Pregled standarda i mjera koje je utvrdilo Vijeće Europe u pogledu pristupa zdravstvenoj zaštiti

Na početku ovog poglavlja važno je predstaviti relevantne odredbe Preporuke CM/Rec(2010)5 koje se odnose na zdravlje, jer su teme koje ovaj izvještaj pokriva uglavnom u skladu s onim na šta Preporuka obvezuje države članice. Preporuka je

⁸ Pravo na život, sigurnost i zaštitu od nasilja, Sloboda udruživanja, Sloboda izražavanja i mirnog okupljanja, Pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života, Zapošljavanje, Obrazovanje, Stanovanje, Sport, Pravo na traženje azila

najkonkretniji međunarodni dokument/standard koji definiše ocjenu i reviziju važećih zakonskih i drugih mjera, njihovu efikasnu primjenu u borbi protiv diskriminacije, prikupljanje i analizu relevantnih podataka o diskriminaciji i načine zaštite žrtava diskriminacije.

Slijedi citiranje standarda iz Preporuke – ključnih zahtjeva postavljenih za oblast zdravstva, koji će biti analizirani iz perspektive implementacije u BiH.

„VII. Zdravstvo/zdravlje

33. *Države članice trebaju poduzeti odgovarajuće zakonodavne i druge mjere kako bi osigurale učinkovito uživanje najvećeg standarda zdravlja, bez diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije i rodnog identiteta; posebice je prilikom izrade nacionalnog zdravstvenog plana važno uzeti u obzir specifične potrebe lezbejki, gej muškaraca, biseksualnih i transrodnih osoba, uključujući mjere za prevenciju samoubistva, medicinska istraživanja, nastavne planove u zdravstvu, treninge i materijale, te prilikom praćenja i ocjenjivanja kvalitete usluga zdravstvene zaštite*

34. *Odgovarajuće mjere trebaju se poduzeti kako bi se osiguralo izbjegavanje klasifikacije homoseksualnosti kao bolesti, u skladu sa standardima Svjetske zdravstvene organizacije.*

35. *Države članice trebale bi poduzeti odgovarajuće mjere kako bi osigurale da transrodne osobe imaju efikasan pristup odgovarajućim uslugama prilagodbe spola, uključujući psihološku, endokrinološku i hirurgičku ekspertizu u području zdravstvene zaštite trans osoba, a da ne podliježu nerazumnim zahtjevima; nijedna osoba ne bi trebala biti podvrgnuta postupcima prilagodbe spola bez njihovog pristanka.*

36. *Države članice trebaju poduzeti potrebne zakonske i druge mjere kako bi osigurale da sve odluke koje ograničavaju troškove što ih pokriva zdravstveno osiguranje za postupak promjene spola budu u skladu sa zakonom, objektivne i razmjerne.“*

Ovaj izvještaj nastoji ocijeniti u kojoj mjeri se gore navedeni standardi koji se odnose na zdravlje odražavaju u zakonu, politici i praksi u BiH.

Predstavljanje relevantnih nalaza 2. sveobuhvatnog pregleda implementacije CM/Rec(2010)5

Prema poglavlju „Trendovi i izazovi“ u Izvještaju CDDH o implementaciji Preporuke CM/Rec(2010)5, Bosna i Hercegovina je revidirala antidiskriminacijsko zakonodavstvo kako bi uključila spolne karakteristike kao zaštićeni osnov, pored toga što je prethodno uključivala seksualnu orijentaciju i rodni identitet⁹. BiH je također izvijestila da postoje mjere koje osiguravaju uživanje najvišeg mogućeg standarda zdravlja bez diskriminacije na osnovu SORI. U praksi, čini se da nediskriminatorni i efikasan pristup zdravstvenoj zaštiti za LGBTI osobe ostaje izazov.¹⁰

Što se tiče napretka u implementaciji Preporuke, tj. stepena u kojem je zakonodavstvo BiH usklađeno s Preporukom i uzima u obzir mjere (ili nedostatak istih) provedene u oblastima **i**) pristupa zdravstvenoj zaštiti visokog standarda, **ii**) identifikacije istospolnog

⁹ Komitet za ljudska prava Vijeća Europe (2019), Borba protiv diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije i rodnog identiteta u državama članicama Vijeća Europe – Pregled Preporuke CM/Rec(2010)5 Savjeta ministara Vijeća Europe, dostupno na: https://www.coe.int/en/web/sogi/-/committee-of-ministers-takes-note-of-report-on-the-review-of-cm-rec-2010-05_str.11

¹⁰ Komitet za ljudska prava Vijeća Europe (2019), *ibid*, str. 59

partnera kao najbližeg srodnika i **iii**) specifične zdravstvene zaštite transrodnih osoba i zaštite prava interspolnih osoba, sljedeće se odnosi na Bosnu i Hercegovinu:

- revidirano anti-diskriminaciono zakonodavstvo da uključi spolne karakteristike kao zaštićenu osnovu, što omogućava uživanje najvišeg standarda zdravlja bez diskriminacije na osnovu SORISK
- pregled zakonodavstva je djelimično poduzet fokusiranjem na mapiranje potreba implementacije Preporuke i izradu/sprovođenje akcionih planova¹¹
- istospolni partneri nisu identifikovani kao najbliži srodnici, budući da istospolna partnerstva još uvijek nisu regulirana u BiH
- nema trans specifičnih zdravstvenih usluga; država ne garantuje refundaciju troškova trans specifične zdravstvene zaštite
- praksa operacija "normalizacije pola" kod interspolne djece još uvijek nije dovoljno istražena i nije jasno koje se procedure koriste
- ne postoji posebna zabrana ili krivična ili građanska sankcija za tzv. konverzivne „terapije“.

Drugi relevantni standardi Vijeća Europe

Europski sud za ljudska prava (ECHR/ESLJP) je snažan mehanizam za postizanje pravde u slučajevima kršenja ljudskih prava, a njegova sudska praksa predstavlja dobru osnovu za dalje zagovaranje. Prema Ustavu BiH, njegove presude se moraju provoditi u BiH. U narednih nekoliko paragrafa prezentovani su neki od primjera sudske prakse u kojima je podržan adekvatan pristup LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti, posebno efikasan pristup transrodnih osoba uslugama rodno afirmirajuće zdravstvene zaštite prilagodbe pola i pravnom prepoznavanju roda. Presude štite pravo na privatni život, rodni identitet kao najintimniju oblast privatnog života, vezano za pravo na samoodređenje.¹²

U Y.Y. protiv Turske (br. 14793/08) Sud je smatrao da je došlo do povrede člana 8. (pravo na poštovanje privatnog i porodičnog života) Evropske konvencije o ljudskim pravima, nalazeći da je, uskraćujući podnosiocu predstavke, dugi niz godina, mogućnost da bude podvrgnut operaciji prilagodbe spola, turska država je prekršila njegovo pravo na poštovanje privatnog života.

U predmetu Van Kück protiv Njemačke (br. 35968/97), podnositeljica predstavke se žalila na navodnu nepravilnost njemačkog sudskog postupka u vezi s njenim zahtjevima za nadoknadu usluga rodno afirmirajućih medicinskih postupaka prilagodbe spola protiv privatnog zdravstvenog osiguranja. Dalje je smatrala da su osporene sudske odluke povrijedile njeno pravo na poštovanje privatnog života. Sud je smatrao da je došlo do povrede prava na pravično suđenje, nalazeći da postupak, u cjelini, nije zadovoljio uslove za pravično suđenje. Posebno je napomeno da su njemački sudovi trebali zatražiti dodatna pojašnjenja od medicinskog vještaka. Što se tiče pozivanja Apelacionog suda na uzroke stanja podnositeljice predstavke, Sud je dalje utvrdio da se ne može reći da je bilo

¹¹ Akcioni plan za unaprjeđenje ljudskih prava i osnovnih sloboda LGBTI osoba u Bosni i Hercegovini za period 2021-2024. godine, dostupno na: <https://arsbih.gov.ba/project/akcioni-plan-za-unapredjenje-ljudskih-prava-i-osnovnih-sloboda-lgbti-osoba-u-bosni-i-hercegovini-za-period-2021-2024-godine/>

¹² Više presuda ECHR/ESLJP vezanih za rodni identitet u: Europski sud za ljudska prava (2022), Factsheet – Gender identity issues. dostupno na: https://www.echr.coe.int/documents/d/echr/fs_gender_identity_eng

ičega proizvoljnog ili hirovitog u odluci da se podvrgne operaciji prilagodbe spola. Sud je takođe smatrao da je došlo do povrede prava na poštovanje privatnog i porodičnog života. S tim u vezi, Sud je posebno istakao da, budući da je rodni identitet bio jedan od najintimnijih aspekata privatnog života osobe, izgledalo je nesrazmjerno zahtijevati od podnositeljice predstavke da dokaže medicinsku neophodnost liječenja. Sud je utvrdio da nije uspostavljena pravična ravnoteža između interesa osiguravajućeg društva s jedne strane i interesa pojedinca s druge strane.

U aprilu 2017. ECHR/ESLJP je donio svoju presudu u predmetu A.P., Garçon i Nicot protiv Francuske (br. 79885/12, 52471/13 and 52596/13), postavljajući pravni presedan za sve države članice da okončaju prisilnu sterilizaciju u pravnim postupcima za priznavanje rodnog identiteta.¹³

U S.V. protiv Italije (br. 55216/08) italijanske vlasti su odbile transrodnu osobu sa ženskim izgledom da promijeni svoje muško ime, s obrazloženjem da još nije bila podvrgnuta operaciji prilagodbe spola i da nije donesena konačna sudska odluka dao potvrda o prilagodbi spola.

Sud je smatrao da je došlo do povrede prava na poštivanje privatnog života. Posebno je utvrdio da je nemogućnost podnositeljice predstavke da dobije promjenu imena u periodu od dvije i po godine, na osnovu toga što proces tranzicije nije završen operacijom prilagodbe spola, predstavljala neuspjeh države da ispoštuje svoju pozitivnu obvezu da osigura pravo podnositeljice predstavke na poštivanje privatnog života. Po mišljenju Suda, rigidna priroda sudskog postupka za priznavanje rodnog identiteta transrodnih osoba, kakav je bio na snazi u to vrijeme, ostavila je podnositeljicu predstavke – čiji su fizički izgled i društveni identitet dugo bili ženski – na nerazuman vremenski period u anomalnoj poziciji koja može izazvati osjećaj ranjivosti, poniženja i anksioznosti. Sud je dalje primijetio da je zakonodavstvo izmijenjeno 2011. godine, zbog čega više nije potrebna druga sudska odluka u postupku za potvrdu prilagodbe spola osoba koje su bile podvrgnute operaciji, a izmjenu matične knjige sada bi mogli naložiti sudije u odluci kojom se odobrava operacija.

Djelovanje i primjena **Europske konvencije za zaštitu ljudskih prava i osnovnih sloboda** u Bosni i Hercegovini je ustavna činjenica, s obzirom na odredbu člana II/2. Ustava BiH, jer se prava i slobode propisani Konvencijom direktno primjenjuju u BiH i da Konvencija ima prioritet nad cjelokupnim pravom u BiH. U kontekstu prava na zdravstvenu zaštitu, važno je ovu ustavnu klauzulu povezati sa činjenicom da Konvencija garantuje, između ostalog, zabranu diskriminacije u svim oblastima, uključujući i oblast zdravstvenog osiguranja.

Nadalje, BiH je ratificirala **Europsku socijalnu povelju** kao jedan od osnovnih dokumenata koji regulira ostvarivanje ekonomskih i socijalnih prava. Time se BiH obvezala, između ostalog, i na uspostavljanje dostupnog i efikasnog sistema zdravstvene zaštite i osiguranje prava iz zdravstvenog osiguranja. Ovo obvezivanje očituje se u odredbi člana 11. Europske socijalne povelje, kojom se države obvezuju da bilo same, bilo u saradnji sa javnim ili privatnim organizacijama, preduzmu odgovarajuće mjere koje bi trebale i da uklone u najvećoj mogućoj mjeri uzroke bolesti, da obezbjede savjetodavne i obrazovne pogodnosti za unapređivanje zdravlja i podsticanje individualne

¹³ A.P., Garçon and Nicot v. France, (Application nos. 79885/12, 52471/13 and 52596/13) [2017]. <http://hudoc.echr.coe.int/eng?i=001-172913>

odgovornosti po pitanju zdravlja, te da spriječe u najvećoj mogućoj mjeri epidemiološka, endemska i druga oboljenja.

Članom 12. ove Povelje države potpisnice obvezane su osigurati djelotvorno uspostavljanje prava i korištenje socijalnog osiguranja, uključujući i pravo na zdravstvenu zaštitu. Povelja također nalaže efikasnu primjenu prava, te određuje da pravo na socijalnu pomoć mora biti jasno definisano zakonom, zasnovano na objektivnim kriterijima, ostvarljivo i ne smije podlijegati bilo kakvoj drugoj uslovljenosti osim potrebe korisnika za socijalnom pomoći. U cilju ostvarivanja efikasnog korištenja prava na socijalnu i medicinsku pomoć, države potpisnice preuzele su obavezu da, između ostalog, osiguraju da svaka osoba koja ne raspolaže odgovarajućim resursima i koja nije u mogućnosti osigurati te resurse dobije odgovarajuću pomoć i u slučaju bolesti, i drugim slučajevima zavisno od stanja osobe.

Rezolucija Parlamentarne skupštine VE (PACE) 2048 (2015) pod nazivom **Diskriminacija transrodnih osoba u Europi** prepoznaje široko rasprostranjenu diskriminaciju u mnogim sferama života, uključujući zdravstvene usluge.¹⁴ Što se tiče pravnog prepoznavanja roda, poziva države članice da ukinu sterilizaciju i drugi obavezni medicinski tretman, kao i dijagnozu mentalnog zdravlja, kao neophodne zakonske uslove za priznavanje rodnog identiteta osobe u zakonima koji regulišu proceduru promjene imena i spola. Važno je dodati da CM/Rec(2010)5 takođe, u regulisanju prava na poštovanje privatnog i porodičnog života, navodi da prethodni uslovi, uključujući promene fizičke prirode, za pravno priznavanje roda treba da budu redovno revidiraju kako bi se uklonili ograničavajući zahtjevi.

Rezolucija insistira na dostupnosti rodno afirmirajućih medicinskih postupaka transrodnim osobama, kao što su hormonska terapija, hirurgija i psihološka podrška, i da se osigura da im se nadoknade troškovi iz programa javnog zdravstvenog osiguranja. Takođe navodi da ograničenja pokrića troškova moraju biti zakonita, objektivna i proporcionalna. Prema Rezoluciji, transrodne osobe trebaju biti uključene u istraživanja prevencije samoubistava, planove i mjere i u alternativne modele zdravstvene zaštite, zasnovane na informiranom pristanku. Nadalje, Rezolucija zahtijeva izmjenu klasifikacija bolesti koje se koriste na nacionalnom nivou i zagovaranje modifikacije međunarodnih klasifikacija, osiguravajući da transrodne osobe, uključujući djecu, ne budu označene kao mentalno bolesne, dok se istovremeno osigurava pristup neophodnom medicinskom tretmanu bez stigme.

Što se tiče informisanja, podizanja svijesti i obuke, Rezolucija poziva na pružanje informacija i obuke zaposlenim u obrazovanju, službenicima za provedbu zakona i zdravstvenim radnicima, uključujući psihologe, psihijatre i liječnike opće prakse, u pogledu prava i specifičnih potreba transrodnih osoba, s posebnim naglaskom na zahtjevu da se poštuje njihova privatnost i dostojanstvo.

Još jedan važan PACE dokument je Rezolucija 2191 (2017) – **Promovisanje ljudskih prava i eliminacija diskriminacije interspolnih osoba** koja se sveobuhvatno bavi pravima na fizički integritet i tjelesnu autonomiju, kako u pogledu zdravstvenog tretmana tako i u pogledu građanskog statusa – pravno prepoznavanje roda.¹⁵ Poziva države članice

¹⁴ Rezolucija 2048 (2015) dostupna na: <https://pace.coe.int/en/files/21736>

¹⁵ Rezolucija 2191 (2017) dostupna na: <https://pace.coe.int/en/files/24232>

da prekinu patologizaciju i štetno medicinsko liječenje, uključujući operacije i druge medicinske tretmane, te da zaštite interspolne osobe od diskriminacije na osnovu spolnih karakteristika.

Europski komitet protiv rasizma i netolerancije (ECRI) štiti ljudska prava LGBTI osoba kroz svoje standarde. **Izveštaj ECRI-ja o Bosni i Hercegovini** (2017.) preporučuje da vlasti regulišu proceduru i uslove promjene spola, u skladu sa smjernicama Vijeća Europe.¹⁶ ECRI je nedavno objavio svoj izvještaj o Općoj preporuci br. 17 o prevenciji i borbi protiv netolerancije i diskriminacije prema LGBTI osobama koja razvija niz preporuka državama članicama VE, čiji je cilj da im pomogne u prevenciji i borbi protiv diskriminacije i netolerancije, između ostalog, u zdravstvenom sektoru. Osim općih principa, bavi se zabranom konverzivnih praksi, pristupom rodno afirmirajućoj zdravstvenoj zaštiti i poboljšanjem prava interspolnih osoba.¹⁷

Godine 2018. **Europski komitet za socijalna prava Vijeća Europe** utvrdio je da zakonski zahtjev za transrodne osobe u Češkoj Republici da se podvrgnu medicinskoj sterilizaciji kako bi im se priznao rodni identitet ozbiljno utiče na zdravlje, fizički i psihički integritet i dostojanstvo osobe. Komitet je istakao važnost prava na davanje slobodnog pristanka prilikom pristupa medicinskom liječenju.¹⁸

Prezentacija drugih međunarodnih standarda

Mišljenje Europske komisije o zahtjevu Bosne i Hercegovine za članstvo u Europskoj uniji – Analitički izvještaj (2019) kaže da je potrebno unaprijediti i socijalno uključivanje interspolnih, a posebno transrodnih osoba, koje su posebno marginalizirane. Preporuka Evropske komisije sa 5. sastanka Pododbora za pravdu, slobodu i sigurnost u okviru Sporazuma o stabilizaciji i pridruživanju između Europske unije i Bosne i Hercegovine održanog u decembru 2020. godine glasi: „Pojednostaviti pravne promjene spola za transrodne osobe i jačanje njihove društvene uključenosti”.¹⁹

E. Razumijevanje LGBTI iskustava i diskriminacije u pristupu zdravstvenoj zaštiti u BiH

U BiH ne postoje istraživanja o društvenom položaju LGBTI osoba, iskustvima, potrebama i izazovima s kojima se suočavaju u društvu, koja provode organi uprave. Sarajevski otvoreni centar (SOC), OCD koja se bavi ljudskim pravima i ravnopravnosti LGBTI osoba,

¹⁶ Izvještaj je dostupan na: <https://rm.coe.int/third-report-on-bosnia-and-herzegovina/16808b5602>

¹⁷ Više o Općoj preporuci br. 17: <https://rm.coe.int/general-policy-recommendation-no-17-on-preventing-and-combating-intole/1680acb66f>

¹⁸ Transgender Europe i ILGA-Europe v. the Czech Republic, Complaint No. 117/2015. European Committee of Social Rights. 1 October 2018. <https://hudoc.esc.coe.int/eng?i=cc-117-2015-dmerits-en>. Vidjeti takođe TGEU i ILGA-Europe zajednički podnesak: <https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/10/cc-117-2015-report-en.pdf>. U: Dodo Karsay (2018), Protecting LGBTIQI rights in Europe. Submission to the second review of the Council of Europe Recommendation on measures to combat discrimination on grounds of sexual orientation or gender identity (CM/Rec(2010)5). ILGA-Europe, Transgender Europe, OII Europe, dostupno na: <https://tgeu.org/wp-content/uploads/2018/10/COE-Submission-18-TGEU-IE-OII.pdf>

¹⁹ Više dostupno na: <https://archive.europa.ba/wp-content/uploads/2019/05/20190529-bosnia-and-herzegovina-analytical-report.pdf>

sprovela je istraživanje o **potrebama i izazovima s kojima se LGBTI osobe suočavaju u BiH 2017. i 2023. godine**. SOC je 2023. godine radio i **istraživanje o stavovima javnosti prema LGBTI osobama u BiH** i slijede neki od nalaza obje ove studije.

Prema najnovijem istraživanju iskustava, potreba i izazova koje je sproveo SOC (2023.)²⁰, od 48,13% ispitanika koji su izjavili da su **doživjeli neki oblik diskriminacije**, 91,16% je bilo diskriminirano na osnovu seksualne orijentacije, a 7,73% na osnovu rodnog identiteta/izražavanja. Među oblicima diskriminacije koje doživljavaju ispitanici, najčešće je uznemiravanje na osnovu LGBTIQ identiteta, koje doživljava 43,88% ispitanika. Sličan je nalaz i istraživanje iz 2017. godine²¹, čak 81,7% ispitanika koji su doživjeli diskriminaciju izjavilo je da su se susreli s ovom vrstom diskriminacije.

Prema nalazima istraživanja iz 2023. godine, najveći broj ispitanika susreo se s diskriminacijom u školi (29,33%), a mnogi su se suočili sa diskriminacijom na radnom mjestu (8,21%), u policijskim stanicama (4,69%), zdravstvenim ustanovama (4,99%), fakulteti (12,02%), restorani/kafići (13,20%) i psihološko/psihoterapeutsko/psihijatrijsko savjetovalište (2,93%).

U istraživanju iz 2017. 83,8% ispitanika izjavilo je da nije **prijavilo diskriminaciju koju su doživjeli**, dok je istraživanje iz 2023. pokazalo da je 90,63% ispitanika odlučilo da ne prijavi diskriminaciju. Kao i 2017. godine, jasno je da postoji nedostatak povjerenja u institucije nadležne za zaštitu od diskriminacije, te da nevoljnost osoba koje su doživjele diskriminaciju da prijave ove slučajeve čini diskriminaciju manje vidljivom i otežava napore u borbi protiv nje. U 9,38% slučajeva kada su ispitanici odlučili prijaviti diskriminaciju, odlučili su da traže podršku od organizacija civilnog društva (njih 35%) i Institucije ombudsmana za ljudska prava (15%), što ukazuje na nizak nivo povjerenja u pravosudne institucije, te zaobilaznje parničnog sudskog postupka kao mehanizma za dokazivanje i okončanje diskriminacije.

Prema **istraživanju SOC-a koje je provedeno u široj javnosti u BiH – stavovi prema LGBTI osobama**²², 35,3% građana smatra da su LGBTIQ+ osobe “bolesne” i “trebaju liječenje”, dok 41,8% misli drugačije, a 22,9% osoba je reklo 'ne znam'. Istraživanja ukazuju da polaritet stavova zavisi od stepena bliskosti i emocionalne privrženosti, što znači da što je veći stepen socijalne distance, ispitanici lakše prihvataju LGBTIQ+ osobe. Tako je 40% ispitanika izjavilo da je prihvatljivo imati LGBTI osobe kao komšije, kolege sa fakulteta/škole, saradnike ili nadređene na poslu. Međutim, kada su u pitanju porodični odnosi, prihvatanje je sve manje – za 34% ispitanika i dalje je neprihvatljivo da LGBTIQ+ osobe budu članovi porodice, a 43% njih smatra neprihvatljivim da imaju LGBTIQ+ dijete.

²⁰ Istraživanjem je obuhvaćen_a 401 ispitanik_ca – LGBTIQ+ osoba.

²¹ Amar Numanović (2017), Brojevi koji ravnopravnost znače 2. Istraživanje problema i potreba LGBTI osoba u Bosni i Hercegovini u 2017. godini – Analiza rezultata. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, dostupno na: <https://soc.ba/brojevi-koji-ravnopravnost-znace-2-analiza-rezultata-istrazivanja-problema-i-potreba-lgbti-osoba-u-bosni-i-hercegovini-u-2017-godini/>

²² Istraživanje je uključilo 1023 ispitanika_ce – opća populacija. SOC (2023), The research included 1023 respondents – general population. SOC (2023), Prihvatanje s distance: Stavovi prema homoseksualnosti, biseksualnosti, transrodnosti i interspolnosti u Bosni i Hercegovini. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, dostupno na: <https://soc.ba/prihvatanje-s-distance-istrazivanje-stavova-prema-homoseksualnosti-biseksualnosti-transrodnosti-i-interspolnosti-u-bih/>

U istraživanju javnog mnijenja iz 2023. godine²³, preko 66% ispitanika iz Bosne i Hercegovine smatra da LGBTI osobe ne bi trebale izražavati svoj identitet izvan svoja četiri zida. Iako je ovo regionalno istraživanje iz 2023. godine pokazalo da gotovo 70% ispitanika iz BiH ima ovakav stav, istraživanje javnog mnijenja koje je 2023. godine sproveo i SOC ukazuje na znatno manji procenat ljudi koji dijele ovo mišljenje, njih svega 16%, dok je dodatno 4% je isključivo protiv promocije LGBTI osoba. Razlika u procentima može se pripisati različitim faktorima, a najviše razlici u metodologiji istraživanja i reprezentativnosti uzorka ispitanika.

U pogledu **pristupa zdravstvenoj zaštiti**, slijede podaci iz istraživanja BiH 2023:

- 88% ispitanika smatra da LGBTI osobe treba da imaju pristup zdravstvenom osiguranju;
- 28,4% je diskriminaciju svrstalo kao jedan od problema sa kojima se LGBTI osobe suočavaju;
- 5,7% ispitanika smatra da LGBTI osobe nemaju pristup afirmirajućoj, pravičnoj zdravstvenoj zaštiti;
- 27,5% ispitanika smatra da transrodne osobe nemaju pravo na zakonsko prepoznavanje roda u skladu sa svojim rodnim identitetom;
- 43% ispitanika smatra neprihvatljivim da trans osoba ima rodno afirmirajuću zdravstvenu njegu;
- 20,7% ispitanika podržava pravo na samoodređenje - zakonsko prepoznavanje roda, bez obavezne hirurške tranzicije;
- 61,3% ispitanika ne smatra da troškove zdravstvene zaštite koja afirmiše rod treba finansirati iz obaveznog zdravstvenog osiguranja.

²³ Amarildo Fecanji (2023), Attitudes towards LGBTIQ+ People in the Western Balkans. Analytical Report of Public Opinion Poll. ERA - LGBTI Equal Rights Association for the Western Balkans and Turkey, dostupno na: <https://lgbti-era.org/wp-content/uploads/2023/06/Analytical-Report-2023-LGBTIQ-Public-Opinion-Poll-Western-Balkans-FINAL-compressed.pdf>

3. Pregled zdravstvenog sistema u Bosni i Hercegovini

Za početak, potrebno je ukratko prezentirati i elaborirati politički sistem Bosne i Hercegovine, kako bi se shvatili načini na koje funkcionira zdravstveni sistem.

Složena politička struktura Bosne i Hercegovine sama po sebi predstavlja prepreku, jer se sastoji od dva entiteta – Federacije Bosne i Hercegovine (FBiH) i Republike Srpske (RS) – i jednog Distrikta – Distrikt Brčko (BD). Federacija je podijeljena na 10 kantona - decentralizirana; Republika Srpska je centralizovana. Svaka od ovih strukturnih jedinica ima svoj ustav, dok Distrikt Brčko ima statut. Zakoni i institucije postoje na svim ovim nivoima: entitetskim/distriktnim i kantonalnim.

Zakoni i druge javne politike od značaja za unapređenje ravnopravnosti LGBTI osoba su u nadležnosti države, entiteta, kantona i Brčko distrikta. Ova kompleksnost ukazuje na potrebu za koordinisanim pristupom, te za razvijanjem kapaciteta i podizanja svijesti o potrebama LGBTI osoba na svim ovim nivoima vlasti. Rad na unapređenju ravnopravnosti LGBTI osoba ne smije biti samo u nadležnosti odabranih institucija na nivou države i entiteta, nego je izrazito važno da i druge institucije, naročito na nivou kantona i Brčko distrikta, poduzimaju mjere kako bi se ukinula sistemska diskriminacija LGBTI osoba, te radilo na unapređenju ravnopravnosti LGBTI osoba.²⁴

Stoga, implementacija Preporuke Vijeća Europe državama članicama za borbu protiv diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta (CM/Rec (2010)5) zavisi od ministarstava i institucija na državnom, entitetskom/distriktnom i kantonalnom nivou, što cijeli proces donošenja odluka čini sporijim nego u susjednim zemljama. Međutim, naša država je, uprkos svojoj kompleksnosti, usvojila Zakon o zabrani diskriminacije koji propisuje seksualnu orijentaciju i rodni identitet kao osnove diskriminacije, što je slučaj i sa krivičnim zakonima RS-a i FBiH i sa Zakonom o sportu u BiH, dok je u nekim drugim zakonima, poput Zakona o radu, propisana samo seksualna orijentacija kao osnova za zabranu diskriminacije. Pred nama je još mnogo posla, posebno u smislu provedbe ovih zakona i izmjene postojećih. Također je neophodno da zakonodavstvo bude inkluzivnije za interpolne osobe jer su njihova prava ostala u sjeni u poređenju s pravima LGBTI osoba. Zakon o zabrani diskriminacije je jedini koji navodi spolne karakteristike kao osnovu za zabranu diskriminacije, a svi drugi trebaju biti usklađeni s njim.²⁵

²⁴ Amil Brković, Branko Čulibrk et al. (2023), 2023 Rozi izvještaj – Godišnji izvještaj o stanju ljudskih prava LGBTI osoba u Bosni i Hercegovini. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, dostupno na: <https://soc.ba/rozi-izvjestaj-2023-godisnji-izvjestaj-o-stanju-ljudskih-prava-lgbti-osoba-u-bosni-i-hercegovini/>, str. 67

²⁵ Amina Dizdar (2018), Praćenje provedbe Preporuke CM/Rec (2010)5 Odbora ministara/ministrica o mjerama suzbijanja diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije ili rodnog identiteta. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, dostupno na: <https://soc.ba/site/wp-content/uploads/2018/09/Report-Monitoring-Recommendation-CM-Rec-2010-5.pdf>, str. 12

3.1. Zakonodavstvo, politike i mjere u oblasti zdravstvene zaštite

Ovo poglavlje predstavlja i razrađuje ključno **zakonodavstvo** u zdravstvu, kao što su zakoni, podzakonski akti, strateški dokumenti, vodiči, pravilnici, ali i relevantne **javne politike i mjere** koje se odnose na zdravstvenu zaštitu i posebno ljudska prava LGBTI osoba u tom smislu. S obzirom da u BiH postoji mnogo zakonodavnih dokumenata, zbog njene složene političke strukture, u daljem tekstu biće imenovano samo nekoliko najznačajnijih za pristup zdravstvenoj zaštiti.

Međunarodni i nacionalni pravni okvir Bosne i Hercegovine osigurava zaštitu ljudskih prava i sloboda za sve njene građane, a preambula Ustava BiH navodi da su prava i slobode zagarantovane Evropskom konvencijom o ljudskim pravima i osnovnim slobodama i njeni protokoli se direktno primjenjuju u Bosni i Hercegovini, te da ovi akti imaju prioritet u odnosu na sve ostale zakone.

Univerzalizam pristupa zdravstvenoj zaštiti, njena **dostupnost** i **sveobuhvatnost** načela su koja su u Bosni i Hercegovini neposredno proklamirana zakonima o zdravstvenoj zaštiti na nivou entiteta odnosno Brčko distrikta BiH, ali i međunarodnim dokumentima koje je Bosna i Hercegovina ratificirala i potpisala.

Shodno odredbi člana 3. stav 1. Zakona o zdravstvenoj zaštiti FBiH²⁶, svaka osoba ima pravo na zdravstvenu zaštitu i na mogućnost ostvarivanja najvišeg mogućeg nivoa zdravlja u skladu s odredbama ovog zakona i Zakona o zdravstvenom osiguranju, kao i propisa donesenih na osnovu ovih zakona. Detaljnija razrada osnovnih načela zdravstvene zaštite normativno je razrađena kroz odredbe članova 18. do 25. istog zakona.

Normiranje predmetnih načela značenjski se ne iscrpljuje samo u deklariranju osnovnih principa ove pravne oblasti, već konstituira obavezu Federacije BiH da građanima omogući i osigura **fizički, geografski i ekonomski dostupnu zdravstvenu zaštitu**, uz **zabranu diskriminacije prilikom pružanja zdravstvene zaštite po bilo kom osnovu**. Kroz **načelo solidarnosti**, propisano odredbom člana 20. ovog Zakona, uspostavlja se tendencija da se zdravstvena zaštita ostvaruje organizacijom sistema zdravstvenog osiguranja u kojem su svi građani obuhvaćeni zdravstvenom zaštitom, a **načelo sveobuhvatnosti** iz člana 21. istog Zakona podrazumijeva ostvarivanje zdravstvene zaštite uključivanjem svih građana Federacije u sistem zdravstvene zaštite, uz primjenu objedinjenih mjera i postupaka zdravstvene zaštite koje obuhvataju promociju zdravlja, prevenciju bolesti na svim nivoima, ranu dijagnozu, liječenje i rehabilitaciju.

Odredba člana 26. stav 1. ovog Zakona propisuje da svaki građanin ima pravo da zdravstvenu zaštitu ostvaruje uz **poštovanje najvišeg mogućeg standarda ljudskih prava i vrijednosti**, odnosno ima pravo na fizički i psihički integritet i na sigurnost njegove osobnosti, kao i na uvažavanje njegovih moralnih, kulturnih, religijskih i filozofskih ubjeđenja.

²⁶ "Sl. novine FBiH", broj: 46/10 i 75/13

Slične odredbe postoje i u zakonima Republike Srpske i Brčko distrikta o zdravstvenoj zaštiti: jednakost, dostupnost, sveobuhvatnost, kontinuitet i koordinacija, kao i da se zdravstvena zaštita pruža bez diskriminacije po bilo kom osnovu.

Entitetski zakoni o pravima, dužnostima i odgovornostima pacijenata imaju za cilj omogućiti pacijentima jednaku, odgovarajuću, kontinuiranu, kvalitetnu i sigurnu zdravstvenu zaštitu, koja se zasniva na partnerskom odnosu između pacijenata, kao korisnika zdravstvenih usluga i zdravstvenih radnika kao pružalaca zdravstvenih usluga. Zakon zabranjuje svaki oblik diskriminacije, uključujući diskriminaciju na osnovu spola i seksualne orijentacije, prilikom obavljanja zdravstvenih usluga. Članom 6. definisana su prava pacijenata, od kojih su neka posebno važna za rad s LGBTI osobama: dostupnost zdravstvene zaštite, povjerljivost informacija i privatnosti, preventivne mjere u očuvanju zdravstvene zaštite.

Ostala relevantna zakonska regulativa obuhvata: zakone o lijekovima i medicinskim sredstvima, zakone o liječenju neplodnosti biomedicinski potpomognutom oplodnjom, o liječničkim komorama, odluke entiteta o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava, odluke o utvrđivanju prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite, naredbe o zdravstvenoj zaštiti, standardi i normativi iz obveznog zdravstvenog osiguranja itd.

3.2. Institucije u oblasti zdravstva, zdravstvene ustanove i njihove nadležnosti

Pružanje zdravstvene zaštite u BiH zavisi od brojnih aktera, čiji je djelokrug ovlasti u uspostavljanju i provođenju zakona o zdravstvenoj zaštiti, javnih politika i medicinske prakse u različitim aspektima zdravstvenog sistema. U tabeli u nastavku prikazane su zdravstvene ustanove BiH i njihove nadležnosti.

| INSTITUCIJA | NADLEŽNOST |
|--|---|
| Ministarstva zdravstva nivo entiteta, kantona i distrikta | Kreiranje i provedba politika i zakonodavstva u oblasti zdravstva |
| Zavodi/fondovi zdravstvenog osiguranja nivo entiteta, kantona i distrikta | <p>Propisivanje uvjeta i načina za ostvarivanje zdravstvenog osiguranja različitih društvenih kategorija, nadzor nad implementacijom</p> <p>Utvrđivanje lista lijekova koji se finansiraju sredstvima fondova/zavoda</p> <p>Saradnja sa zdravstvenim ustanovama na pružanju zdravstvene zaštite</p> |
| Zavodi/instituti za javno zdravstvo nivo entiteta, kantona i distrikta | Očuvanje i unaprjeđenje zdravlja stanovništva kroz organizovane sveobuhvatne javno-zdravstvene aktivnosti u cilju očuvanja fizičkog i mentalnog zdravlja, očuvanja životne sredine, prevencije faktora rizika za nastanak bolesti i povreda na osnovu javno-zdravstvenih postupaka u cilju unaprjeđenja zdravlja, prevencije bolesti i poboljšanja kvaliteta života |
| Zdravstvene ustanove primarne, sekundarne i tercijarne zdravstvene zaštite lokalni domovi zdravlja, bolnice, klinički centri – javne i privatne | Pružanje zdravstvene zaštite |
| Ljekarske komore (strukovna udruženja doktora_ica medicine) | Okupljanje stručnjaka_inja različitih grana medicine, organiziranje stručnih i naučnih skupova i edukacija |
| Agencija za lijekove i medicinska sredstva BiH | Uvoz i registracija lijekova, izdavanje licence za korištenje u medicinskoj praksi |
| Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu Federacije BiH Agencija za sertifikaciju, akreditaciju i unapređenje kvaliteta zdravstvene zaštite Republike Srpske | Sprovođenje postupka certifikacije i akreditacije javnih i privatnih zdravstvenih ustanova na svim nivoima zdravstvene zaštite, kao i praćenje i unaprjeđenje kvaliteta zdravstvene zaštite |

4. Napredak Bosne i Hercegovine u domeni specifičnih tema vezanih za zdravstvenu zaštitu LGBTI osoba

4.1. Analiza zakonodavnih i institucionalnih reformi koje su poduzete u BiH po pitanju pristupa LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti

Određeni nivo napretka je postignut u kontekstu unaprjeđenja zakonodavnog i institucionalnog okvira za priznavanje, uživanje i ostvarivanje ljudskih prava LGBTI osoba u sferi zdravstva.

Pojedini kantoni u Federaciji BiH su usvojili gender akcione planove (GAP) koji sadrže specifične mjere/aktivnosti koje treba poduzeti za unaprjeđenje pristupa LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti. GAP-ovi su uglavnom prestali važiti od kraja 2022. godine i novi čekaju usvajanje. To su sljedeći kantoni: Kanton Sarajevo, Zeničko-dobojski, Unsko-sanski i Bosansko-podrinjski.

Niti jedna od planiranih mjera i aktivnosti iz kantonalnih GAP-ova (kantoni koji su usvojili GAP) za period od 2019. do 2022. godine nije u potpunosti realizirana. Radi se o sljedećim mjerama:

- *Izrada vodiča za zdravstvene radnike_ ce o tome kako da se na najbolji način postupa sa transrodnim i interspolnim osobama, te;*
- *Usvajanje pravilnika o prilagodbi spola u medicinskim institucijama.*

Nadležne/odgovorne institucije: kantonalna ministarstva zdravstva.

Godine 2022. je usvojen državni **Akcioni plan za unapređenje ljudskih prava i osnovnih sloboda LGBTI osoba u Bosni i Hercegovini za period 2021-2023.**²⁷ koji prepoznaje da je potrebno poboljšati socijalnu inkluziju posebno marginaliziranih trans osoba. Struktura Akcionog plana je bazirana na standardima ljudskih prava i poljima iz Preporuke CM/Rec(2010)5, te sadrži popis mjera koje je potrebno provesti za puno uživanje ljudskih prava LGBTI osoba. Iako se Akcioni plan primjenjuje od 2021. godine, usvojen je u ljeto 2022. godine, tako da je period implementacije kraći od 18 mjeseci.

Plan izražava opredijeljenost BiH da doprinese poštovanju, zaštiti i ostvarivanju prava i sloboda LGBTI osoba. Usvajanjem Akcionog plana nastoji se doprinijeti većem stepenu uživanja prava i sloboda LGBTI osoba, borbi protiv diskriminacije u svim sferama društva, izgradnji kapaciteta u institucijama, raznim obukama, te nizu proaktivnih mjera namijenjenih podizanju svijesti šire javnosti o predrasudama i stereotipima u našem društvu. Konačno, Akcioni plan predstavlja odgovor Bosne i Hercegovine na obveze koje proizilaze iz brojnih međunarodnih dokumenata, ali i na pretpristupne obveze u procesu pridruživanja Europskoj uniji.

²⁷ Akcioni plan dostupan na: <https://arsbih.gov.ba/project/akcioni-plan-za-unapredjenje-ljudskih-prava-i-osnovnih-sloboda-lgbti-osoba-u-bosni-i-hercegovini-za-period-2021-2024-godine/>

Niti jedna od planiranih aktivnosti do momenta pisanja izvještaja nije u potpunosti realizirana:

- *Analiza i promocija postojećih modaliteta promjene spola za državljane_ke BiH (medicinski i administrativni aspekti);*

Nadležne institucije: entitetska/distrikt ministarstva zdravstva i unutrašnjih poslova

- *Obuka profesionalaca_ki u oblasti zdravstvene zaštite, obrazovanja, socijalne zaštite, rada i zapošljavanja o pravima i slobodama LGBTI osoba.*

Nadležne institucije: kantonalne/entitetske/distrikt institucije u oblasti obrazovanja i zdravstva u partnerstvu s OCD.

Primjer **negativne zakonodavne prakse** jeste da je Skupština Republike Srpske u septembru 2022. godine usvojila novi Zakon o obaveznom zdravstvenom osiguranju koji je definirao dijagnostiku i liječenje seksualne disfunkcije ili seksualne neadekvatnosti, uključujući impotenciju, zdravstvene usluge, lijekove i medicinska sredstva koja se odnose za promjenu pola i reverzija prethodne dobrovoljne hirurške sterilizacije kao postupke koji se neće finansirati iz sredstava obaveznog zdravstvenog osiguranja. Ovom zakonskom intervencijom rodno afirmirajuća zdravstvena zaštita je postala još nedostupnija trans osobama i jasno je da je zakonodavac tretira kao estetske zahvate, a ne kao nužnu zdravstvenu uslugu. Problem predstavlja i nejasnoća samog termina 'promjena spola', jer nije definirano šta podrazumijeva, tj. koji sve medicinski postupci spadaju pod promjenu/prilagodbu spola.

4.2. Specifične teme važne za pristup LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti

Na početku ovog poglavlja, važno je napomenuti da postoji nedostatak istraživanja i prikupljanja podataka pod pokroviteljstvom države, što je slučaj i za druge oblasti koje Preporuka pokriva. Stoga se teme predstavljene u narednom dijelu izvještaja uglavnom oslanjaju na istraživanja i aktivnosti javnog zagovaranja OCD. Dokumenti koji se bave nekim određenim aspektima pristupa LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti, posebno rodno afirmirajućoj zdravstvenoj zaštiti (pokrivanje troškova) i pravnom prepoznavanju roda, su Specijalni izvještaj Institucije ombudsmena za ljudska prava iz 2016. o ljudskim pravima LGBT osoba u Bosni i Hercegovini²⁸ i državni Akcioni plan za unapređenje stanja ljudskih prava i temeljnih sloboda LGBTI osoba za period 2021-2024.²⁹

Diskriminacija u pristupu zdravstvenoj zaštiti na temeljima SORISK

Sarajevski otvoreni centar je 2018. godine proveo istraživanje/upitnik među nadležnim zdravstvenim institucijama i ustanovama u okviru izvještavanja o implementaciji Preporuke i došao do sljedećih informacija.

Prema riječima Federalnog ministarstva zdravstva, jednog od ministarstava koje je odgovorilo na upitnik, poduzete su sve mjere da se **osigura jednako postupanje prema**

²⁸ Izvještaj dostupan ovdje:

https://ombudsmen.gov.ba/documents/obmudsmen_doc2016110413333704bos.pdf

²⁹ Akcioni plan dostupan na: <https://arsbih.gov.ba/project/akcioni-plan-za-unapredjenje-ljudskih-prava-i-osnovnih-sloboda-lgbti-osoba-u-bosni-i-hercegovini-za-period-2021-2024-godine/>

LGBTI osobama u sferi zdravstvene zaštite i sve osobe imaju pristup zdravstvenom obrazovanju, njezi i programima liječenja, bez obzira na njihovu seksualnu orijentaciju ili rodni identitet. Zakon o pravima, obavezama i odgovornostima pacijenata_tica FBiH zabranjuje diskriminaciju na osnovu seksualne orijentacije. Ovo je važan pravni instrument jer propisuje prava koja imaju pacijenti, od kojih su neka značajna za rad s LGBTI osobama. Garantira im pravo na zdravstvenu zaštitu u skladu sa zdravstvenim stanjem, potrebama i finansijskim mogućnostima.

Međutim, ovo pravo se ne provodi u potpunosti, jer BiH nema specijalizirane zdravstvene usluge za trans osobe, niti se na potrebe LGBTI osoba adekvatno reagira. Zdravstveni_e radnici_e imaju obvezu poštovati pravo na privatnost pacijenata_tica, što znači da ne bi trebali otkrivati drugima lične informacije o seksualnoj orijentaciji, rodnom identitetu ili spolnim karakteristikama. U stvarnosti su **LGBTI osobe nevidljive u BH zdravstvenom sistemu.**³⁰ Nisu prepoznate kao ranjiva društvena grupa, a zdravstveni_e radnici_e dijele ista mišljenja, uvjerenja i norme kao većinski dio društva, što dovodi do pružanja neadekvatne zdravstvene zaštite. Nemedicinsko osoblje zdravstvenih ustanova je često prvi kontakt sa zdravstvenim sistemom za LGBTI osobe, tako da trebaju poduzeti sve neophodne mjere da pomognu svojim pacijentima_cama. Zdravstveni_e radnici_e su ključni_e u pružanjupravične, afirmirajuće zdravstvene zaštite i osiguravanju da se seksualna orijentacija/rodni identitet/spolne karakteristike ne patologiziraju i da im se pruži ista njega kao i bilo kojoj drugoj osobi, imajući u vidu specifične potrebe LGBTI osoba.

U zdravstvenom sistemu BiH LGBTI osobama nisu dostupni **tretmani neplodnosti**, odnosno zakoni i prakse liječenja neplodnosti ne prepoznaju LGBTI osobe niti ih je u praksi moguće ostvariti. Također, ne postoje dostupne **usluge planiranja porodice**, što je rezultat zakonskog nepriznavanja istospolnih partnerstava. Usluge planiranja porodice nisu dostupne ženama koje nisu u braku/vanbračnoj zajednici. Preventivna zdravstvena zaštita je dostupna, ali kvalitet takvih usluga za LGBTI osobe ostaje pitanje, a istraživanje i rad sa zajednicom koji koordiniraju OCD za ljudska prava pokazuju da povjerenje u zdravstvene ustanove nije visoko. U BiH ne postoji istraživanje koje daje sveobuhvatnu analizu kvaliteta zdravstvene zaštite i savjetovanja u tom segmentu. Većina dostupnih znanja dolazi iz anketa koje su sprovele OCD o iskustvima LGBTI osoba u zdravstvenom sistemu, između ostalih sfera života.³¹

Što se tiče **dostupnosti HIV/AIDS prevencije i skrbi**, BiH ima centre za anonimno, povjerljivo i besplatno savjetovanje i testiranje na HIV i virus hepatitisa C (HVC), testiranje na druge spolno prenosive bolesti (hepatitis B virus, sifilis, gonokok, genitalni herpes, klamidijsku infekciju i druge spolno prenosive infekcije) mogu se obaviti uz prethodnu uputnicu ljekara primarne medicine.

Liječenje osoba sa HIV/AIDS-om obavlja se u infektivnim klinikama kliničkih centara Sarajevo, Tuzla i Banja Luka. U FBiH antiretrovirusne lijekove (ARV) obezbjeđuje Federalni fond solidarnosti – Fond zdravstvenog osiguranja i reosiguranja – Ministarstvo zdravstva. Pacijentu_ici mogu biti dostupni samo registrovani lijekovi koji se nalaze na

³⁰ Amina Dizdar (2018), ibid, str. 27

³¹ Za više informacija pogledajte poglavlje Razumijevanje LGBTI iskustava i diskriminacije u pristupu zdravstvenoj zaštiti u BiH

Listi lijekova Fonda solidarnosti FBiH. ARV lijekovi nisu dostupni na tržištu. Pravo na liječenje imaju samo zdravstveno osigurani_e pacijenti_ce. ARV liječenje je besplatno, a lijekovi se izdaju na Klinici za infektivne bolesti u Sarajevu, Tuzli i Banjaluci.

Kada je riječ o anonimnom i povjerljivom testiranju, to je uglavnom dostupno u klinikama u Sarajevu, Tuzli, Bihaću, Zenici, Travniku, Trebinju, Bijeljini i Banjaluci, kao i savjetovalištim zavoda/instituta za javno zdravstvo. Ministarstva zdravlja imaju kontakt podatke na internetu. PrEP kao jedna od strategija prevencije HIV-a, kao i PEP, dostupni su na Kliničkom centru Univerziteta u Tuzli te Klinici za infektivne bolesti KCUS-a od početka 2016. godine. Ciljna populacija za PrEP u KCUS-u su bili su 'muškarci koji imaju seks s muškarcima' (MSM). Nažalost, od 2021. godine, ni PrEP ni PEP nisu dostupni na Infektivnoj klinici KCUS-a. Brzi samo-testovi nisu dostupni na tržištu BiH.

Nekoliko organizacija civilnog društva razvilo je kampanje za podizanje svijesti i rade na prevenciji i edukaciji o spolno prenosivim infekcijama, fokusirajući se na uklanjanje stigme.³² Instituti/zavodi za javno zdravstvo rade javne akcije/kampanje na značajne datume podizanja svijesti.

Sarajevski otvoreni centar je jedini akter u BiH koji redovno evidentira slučajeve diskriminacije na osnovu seksualne orijentacije i rodnog identiteta. Nažalost, uprkos upornom zagovaranju lokalnih i međunarodnih organizacija civilnog društva, baze podataka državnog pravosuđa još uvijek nisu uspostavile segregaciju podataka zasnovanu na SORISK u slučajevima kršenja ljudskih prava i zločina iz mržnje. Prema **bazi podataka koju vodi SOC – evidentiranja slučajeva diskriminacije**, od 2017. do 2022. četiri LGBTI osobe prijavile su da su doživjele diskriminaciju u domenu zdravstvene zaštite. Ovi brojevi predstavljaju slučajeve koje SOC prati u javnosti ili prijavljuju LGBTI osobe putem internog sistema dokumentacije kršenja ljudskih prava LGBTI osoba. U 2021. i 2022. godini 10 trans osoba je tražilo informacije o pristupu rodno afirmirajućoj zdravstvenoj zaštiti u BiH, dvije osobe su željele znati kako da dobiju refundaciju troškova hormonske terapije, jedna osoba je dobila refundaciju u Republici Srpskoj, dok je jedna osoba zatražila pomoć od SOC-a za prikupljanje sredstava za trans-specifičnu zdravstvenu njegu.

Skoro nijedan zdravstveni plan, istraživanje ili poseban zdravstveni dokument, kao što su medicinski nastavni planovi i programi, kursevi, obuke i materijali u BiH, ne sadrže specifične potrebe/izazove LGBTI osoba ili načine njihovog rješavanja.

Predmet *Mentalno zdravlje u zajednici* u Visokoj medicinskoj školi u Prijedoru je obrađivao temu transrodnosti, a literatura koja je korištena je bila knjiga *Mentalna higijena* autorice dr. Nere Zivlak Radulović, u kojoj postoji tekst o mentalnom zdravlju i transrodnosti.

Diskriminacija u postupku **davanja krvi** i dalje je prisutna u Brčko distriktu, u smislu upitnika koje dobrovoljni davaoci krvi trebaju ispuniti prije davanja krvi. Među osobama koje ne ispunjavaju uslove za davanje krvi (kategorije rizičnog ponašanja) upitnikom su definisani „muškarci koji su imali seks s muškarcima“. Dok su prethodnih godina, zahvaljujući pritiscima i pritužbama organizacija civilnog društva, Zavodi za transfuzijsku

³² Više informacija dostupno na: <https://soc.ba/site/wp-content/uploads/2023/03/Testiranje-na-spolno-prenosive-bolesti-1.pdf>

medicinu FBiH i RS mijenjali upitnike brisanjem ove kategorije, ona je i dalje ostala u upitniku Brčko distrikta. Za razliku od trenda uočenog u nizu europskih zemalja, politika u Brčko distriktu i dalje diskriminira MSM osobe u procesu darivanja krvi.

U svjetlu **interseksionalnosti marginaliziranih identiteta i pristupa ljudskim pravima**, važno je navesti da se općenito **osobe s invaliditetom** u BiH suočavaju s izazovima u pristupu zdravstvenoj zaštiti, a posebno žene na pregledima i intervencijama kod ginekologa, zbog ograničenog pristupa medicinskim ustanovama prema njihovim potrebama; zgrade i medicinski objekti/instrumenti nisu opremljeni i prilagođeni njihovim potrebama, medicinsko osoblje nije dovoljno edukovano o postupanju s osobama s invaliditetom. Takođe, postoji značajan problem nižeg kvaliteta i dostupnosti zdravstvene zaštite, posebno preventivne, u ruralnim sredinama ili mjestima gdje ne postoje veći zdravstveni centri. Pitanje generalno niskog kvaliteta zdravstvene zaštite je problem i za LGBTI osobe, a nedostatak edukacije stručnog zdravstvenog osoblja predstavlja prepreku u odgovoru na zdravstvene potrebe LGBTI osoba.

Nedostatak dostupnih segregiranih podataka o položaju starijih osoba i migranata_kinja LGBTI osoba u zdravstvenom sistemu BiH znači da se malo zna o pristupu zdravstvu ovih populacija.

Nedostatak zvaničnih podataka ograničava kapacitet države da se uključi u napore zasnovane na dokazima da unaprijedi zdravstveni sistem u svim njegovim fazama i segmentima i učini pružanje zdravstvene zaštite dostupnijim LGBTI osobama.

Što se tiče prijavljivanja diskriminacije, kao u prethodnom istraživanju iz 2017. godine koja se tiče potreba i izazova LGBTI osoba u BiH, odgovori na pitanje ankete SOC-a rađene 2023. godine³³, *zašto ispitanici nisu prijavili diskriminaciju* otkrivaju duboke strahove i prepreke s kojima se suočavaju LGBTIQ osobe. Nepovjerenje u službena lica u postupku, strah od otkrivanja identiteta i neinformisanost o mogućoj pomoći i procedurama podnošenja zahtjeva/prijava su neki od ključnih faktora. Dužina sudskih postupaka, mogući finansijski troškovi, strah od odmazde i zabrinutost za reakciju porodice i prijatelja takođe su izraženi motivi za neprijavlivanje slučajeva diskriminacije. Ovi podaci ne samo da naglašavaju složenost problema s kojima se suočavaju LGBTIQ osobe, već ukazuju i na važnost jačanja podrške, informisanosti i povjerenja kako bi se podstaklo prijavljivanje slučajeva diskriminacije i pružio im osjećaj sigurnosti i mogućnosti postizanja pravde.

³³ Izvještaj dostupan ovdje: <https://soc.ba/brojevi-koji-ravnopravnost-znace-3-analiza-rezultata-istrazivanja-problema-i-potreba-lgbti-osoba-u-bih-u-2023-godini/>

Trans-specifične i trans-afirmirajuće usluge zdravstvene zaštite: regulativa, dostupnost, troškovi

Ključni problemi s kojima se transrodne i rodno varijantne/raznolike osobe suočavaju u pristupu zdravstvenoj zaštiti su sljedeći:

1. Oskudna i neregulirana trans-specifična zdravstvena zaštita

U vrijeme pisanja ovog izvještaja nisu poduzete konkretne institucionalne mjere u vezi sa trans-specifičnom zdravstvenom zaštitom. Nije razvijen vodič za zdravstvene radnike u vezi s optimalnim protokolima liječenja i opcijama za trans osobe, niti su preduzeti koraci da se regulišu medicinske i pravne procedure u vezi s njima.

Niti jedna od planiranih mjera i aktivnosti iz **kantonálnih GAP-ova** (kantoni koji su ih usvojili) za period od 2019. do 2022. godine nije u potpunosti realizirana. Radi se o sljedećim mjerama: *Izrada vodiča za zdravstvene radnike_ ce o tome kako da se na najbolji način postupa sa transrodnim i interspolnim osobama, te Usvajanje pravilnika o prilagodbi spola u medicinskim institucijama u Kantonu Sarajevo.*

Tokom 2022. godine usvojen je državni **Akcioni plan za unapređenje ljudskih prava i osnovnih sloboda LGBTI osoba u Bosni i Hercegovini za period 2021-2024.** koji, u okviru postavljenih strateških ciljeva, prepoznaje da treba poboljšati socijalnu inkluziju transrodnih osoba koje su posebno marginalizirane. Nadležne institucije bi trebale inicirati i implementirati sljedeće mjere/aktivnosti:

- *Analiza i promocija postojećih modaliteta promjene spola za državljane_ ke BiH (medicinski i administrativni aspekti);*
- *Obuka profesionalaca_ ki u oblasti zdravstvene zaštite, obrazovanja, socijalne zaštite, rada i zapošljavanja o pravima i slobodama LGBTI osoba.*

Jedna od rijetkih primjera pružanja rodno afirmirajućih zdravstvenih usluga je UKC Republike Srpske, gdje se u posljednjih pet godina na Klinici za psihijatriju pružaju usluge psihološkog savjetovanja za proces tranzicije, kao i psihološke pripreme za postupke promjene oznake spola u ličnim dokumentima. Također izdaju preporuke endokrinologa za promjenu oznake spola, kao i stručna mišljenja za nastavak tranzicije u Srbiji.

U BiH je situacija takva da transrodne osobe same snose troškove hormonske terapije, s obzirom da neophodna terapija nije na esencijalnoj listi/listama lijekova. Prema podacima fondova zdravstvenog osiguranja, transrodne osobe mogu da urade pretrage potrebne za endokrinološku procjenu prije početka hormonske terapije, ali s obzirom na to da javne i privatne klinike nisu odgovorile na prethodne upite civilnog društva, ne možemo znati koje pretrage se mogu uraditi u javnim klinikama/bolnicama, a koje ne. Čak ne možemo dobiti informacije o tome da li bi fondovi zdravstvenog osiguranja pokrivali troškove ljekarskih pregleda koji se ne mogu uraditi u javnim klinikama/bolnicama, ali mogu u privatnim.

2. Nedostatak obučenog osoblja i specijaliziranih centara ili timova

Zdravstvene ustanove u BiH nemaju medicinski kadar koji je obučen za podršku osobama u procesu tranzicije, kroz sve njene faze, odnosno ne postoji referentni medicinski centar ili medicinski tim koji bi uz interdisciplinarni pristup vodio i pratio proces trans-specifične tranzicije.

Budući da transrodne osobe iz BiH najčešće određene zdravstvene usluge vezane za trans specifičnu njegu traže u susjednim državama, organizacije civilnog društva poduzimaju niz aktivnosti kako bi se transrodnim osobama u BiH olakšao i omogućio pristup trans inkluzivnoj zdravstvenoj zaštiti i uslugama. SOC je od 2018. godine organizirao edukacije za bh. medicinske stručnjake_inje različitih medicinskih grana o medicinskim aspektima rodno afirmirajuće njege, ljudskim pravima i potrebama trans osoba u zdravstvenom sistemu. Takođe su razvili publikaciju „Medicinski aspekti prilagodbe spola: Priručnik za medicinske stručnjake_inje i zdravstvene radnike_ce o pružanju usluga i podrške trans osobama u procesu tranzicije“³⁴, resurs koji treba pomoći domaćim zdravstvenim radnicima_ama u radu. Priručnik kombinira aktivistički i medicinski diskurs i iskustva u radu s trans osobama, a autori_ce su trans aktivisti_ce i medicinski stručnjaci_kinje iz Hrvatske, Crne Gore i BiH.

Na osnovu prethodnih aktivnosti koje je proveo SOC, i potrebe polaznika_ca edukacije i trans osoba u BiH da na jednom mjestu imaju imena i kontakte doktora_ica i psihologa_inja, do kojih se može doći za transspecifičnu njegu i podršku, formirana je lista stručnjaka u BiH (ne mnogo). Svi stručnjaci sa liste prošli su inicijalnu obuku SOC-a i senzibilizirani su za trans inkluzivnu podršku i zdravstvenu zaštitu. Lista je objavljena na web stranici SOC-a i vodi se kao baza podataka za trans osobe koje traže zdravstvene usluge.

Krajem 2022. godine je snimljena i objavljena online edukacija na temu zdravstvene zaštite transrodnih osoba, u saradnji SOC-a, Pharma Press d.o.o. i online platformom za doedukacije i stručna usavršavanja liječnika_ca u BiH, E-medikacija. Doktori_ce medicine iz BiH su imali priliku pogledati/poslušati doedukaciju na temu „Medicinski aspekti trans inkluzivne zdravstvene zaštite - prilagodbe spola“.³⁵

Prepoznajući poželjnost obuke i izgradnje kapaciteta zdravstvenih radnika_ca u BiH kao dugoročnog rješenja, zagovornici_e LGBTI prava smatraju da je pokriće troškova rodno afirmirajuće skrbi koja se obavlja u susjednim zemljama u kojima već postoji stručna pomoć mnogo jednostavnije i brže rješenje.

3. Nepokrivanje finansijskih troškova rodno afirmirajuće zdravstvene zaštite

Troškove rodno afirmirajuće zdravstvene njege snose same trans osobe, jer ih zvanični sistem zdravstvenog osiguranja ne nadoknađuje, što dodatno produžava proces tranzicije i povećava finansijske troškove trans osoba.

³⁴ Priručnik dostupan na: <https://soc.ba/en/medical-aspects-of-gender-reassignment-manual-for-medical-professionals-and-healthcare-workers-on-providing-services-and-support-to-trans-persons-in-the-transition-process/>

³⁵ Online edukacija dostupna na: <https://www.youtube.com/watch?v=Nrc7KKBuNw4>

SOC je 2018. godine izradio **procjenu troškova prilagodbe spola** te dao preporuke za unaprjeđenje pravnog i medicinskog pristupa transrodnim osobama u BiH³⁶, s komparativnom analizom troškova u Hrvatskoj i Srbiji. Potrebne usluge rodno afirmirajuće (trans specifične) zdravstvene zaštite, u zavisnosti da li su usluge potrebne osobama kojima je pri rođenju dodijeljen ženski ili muški spol, te od vrste usluge (psihološko savjetovanje, psihijatrijsko savjetovanje, endokrinološko savjetovanje i usluge, hirurški zahvati), kreću se od 5 KM za hormone testosterona do skoro 16.000 KM za trans specifične hirurške zahvate za trans žene (ne uključujući cijenu implantata). U situaciji kada državne klinike ne mogu dati potrebne nalaze i mišljenja prije propisivanja hormonskih terapija i pratećih zdravstvenih usluga, postoji mogućnost da se troškovi takvih pregleda pokriju iz fonda zdravstvenog osiguranja, dok bi se pregledi obavljali u privatnim klinikama.

SOC je od oktobra 2021. do decembra 2022. godine implementirao projekat koji je bio usmjeren na adekvatno regulisanje pravnog priznavanja roda u Bosni i Hercegovini, kao i na pokrivanje troškova trans specifične zdravstvene njege sistemom zdravstvenog osiguranja u BiH. Jedan od rezultata koji je proizašao iz projekta, tj. saradnje SOC-a s relevantnim institucijama u oblasti zdravstva (kroz zagovaračke sastanke) jeste poziv Ljekarske/Liječničke komore Federacije BiH za pisanje stručnog rada i držanje predavanja na **Kongresu Medicinsko pravo** koji se održao u Tuzli, u novembru 2022. godine. SOC je predstavio rad na temu *Između prava i medicine: Pravno-medicinski aspekti transrodne i interspolne inkluzivne zdravstvene zaštite u Bosni i Hercegovini*.³⁷

SOC je zajednički sa zagovaračkom grupom trans osoba i njihovih roditelja i institucijama razvio i ponudio modele za rješavanje pitanja pokrivanja troškova rodno afirmirajuće njege kroz sistem zdravstvenog osiguranja, što bi pomoglo jačanju znanja i kapaciteta relevantnih institucija u implementaciji postojećih zakonskih rješenja u korist transrodnih ljudskih prava i ravnopravnosti. Konkretni prijedlozi javnih politika koji su razvijeni biće predstavljeni u dijelu preporuka ovog izvještaja.

Pravno prepoznavanje roda u BiH

Postupak upisa promjene spola u matičnim knjigama i ličnim dokumentima u administrativno-teritorijalnim jedinicama BiH (entiteti, kantoni, Distrikt) je neefikasan, nedorečen, potencijalno degradirajući za transrodne osobe i ne poštuje prava na samoodređenje, privatnost i tjelesni integritet transrodnih osoba.

Iz važećih pravnih propisa u BiH nije jasno da li se pravna promjena oznake spola uvjetuje prolaskom 'potpune' ili 'djelimične' (medicinske) prilagodbe spola. Naime, niti jednim zakonom ili podzakonskim aktom u entitetima i Distriktu nije definirano šta jeste prilagodba spola (trans-specifična njega) koju je izvršila zdravstvena ustanova, šta to čini medicinsku dokumentaciju kojom se ona dokazuje, niti je definirana zdravstvena ustanova koja bi vršila tumačenje iste. Također, život u drugom rodnom identitetu nije prepoznat kao osnov za upravne postupke promjene spola.

³⁶ Policy paper dostupan na: <https://soc.ba/procjena-troskova-prilagodbe-spola-preporuke-za-unapredenje-pravnog-i-medicinskog-pristupa-transrodnim-osobama-u-bosni-i-hercegovini/>

³⁷ Zbornik sažetaka radova Kongresa dostupan na: <http://kongres.fmcbih.ba/bs/zbornik-radova/>

Iz dosadašnje prakse i nedostatka pravne regulacije promjene spola moguće je zaključiti da se postupci promjene oznake spola u ličnim dokumentima mogu sprovesti tek nakon izvršene 'potpune' medicinske prilagodbe spola (kao pravilo), što podrazumijeva operacije prilagodbe primarnih i sekundarnih spolnih obilježja, što često uključuje sterilizaciju trans osoba, tj. oduzimanje reproduktivnih funkcija. To znači da se ne poštuje pravo na privatni i porodični život. U Republici Srpskoj, poštujući pravo na samoodređenje, imamo primjere gdje je promijenjena oznaka spola u dokumentima nakon izjašnjavanja psihijatra i endokrinologa o tome ako je osoba započela proces tranzicije. Takva praksa nije u skladu s principom samoodređenja o poštivanju izbora trans osoba, a preporuke po tom pitanju date su u posljednjem poglavlju izvještaja.

SOC zagovara donošenje zakonskih rješenja kojima bi se sistematski i sveobuhvatno uredio postupak promjene oznake spola u ličnim dokumentima i jedinstvenog matičnog broja. Ove zakonske izmjene omogućile bi trans osobama da mijenjaju oznaku spola na njihov zahtjev i u skladu s pravom na samoodređenje, bez potrebe za prethodnom medicinskom intervencijom. Nadležne institucije u Federaciji BiH trenutno razmatraju rješenja koja predlažu organizacije civilnog društva, a koja se tiču pravnog prepoznavanja roda zasnovanom na principima samoodređenja, tjelesnog integriteta i privatnosti.

Ljudska prava interspolnih osoba zdravstvu

BiH je eksplicitno zaštitila interspolne osobe u svom antidiskriminacijskom zakonodavstvu zabranom diskriminacije na osnovu spolnih karakteristika. Međutim, i dalje nedostaje jasnih medicinskih smjernica i procedura o praksi u pogledu upravljanja interspolnim varijacijama u svim zdravstvenim ustanovama u BiH. Ovaj nedostatak uključuje odsustvo smjernica i protokola koji imaju za cilj da spriječe „normalizaciju“ spola, „dodjeljivanje spola“ ili seksualterisanje hirurških ili drugih intervencija na spolnim karakteristikama novorođenčeta/djeteta isključivo u cilju usklađivanja njihovog izgleda sa normativnim definicijama muškog ili ženskog spola, čak i kada zdravlje djeteta nije ugroženo. Rezolucijom 2191 (2017) Parlamentarne skupštine Vijeća Evrope značajan broj interspolnih osoba, zdravstvenih profesionalaca i organizacija za ljudska prava širom svijeta zalaže se za zabranu svake estetske medicinske procedure, osim ako osoba koja je uključena ne pruži informisani pristanak.³⁸

Do momenta pisanja ovog izvještaja nije kreiran vodič za zdravstvene radnike o tome kako da se na najbolji način postupa s transrodnim i interspolnim osobama niti su napravljeni koraci za regulaciju medicinskih i pravnih postupaka u slučaju interspolnosti.

SOC je u proteklom periodu tražio informacije od matičnih ureda općina širom BiH s namjerom da utvrdi procedure upisa spola novorođene interspolne djece. Niti jedna općina/grad (od ukupno kontaktiranih 22) nije imala slučajeve u kojima nije bilo moguće upisati spol djeteta kao 'muški' ili 'ženski'. Općine/gradovi navode da zdravstvene ustanove u kojima se obavlja porođaj nisu dostavile informacije o rođenju interspolne

³⁸ Rezolucija Parlamentarne Skupštine Vijeća Evrope 2191 (2017): Promoviranje ljudskih prava i eliminacija diskriminacije interspolnih osoba

djece u periodu od proteklih pet godina (2017-2021.), tj. da su kroz obrasce zdravstvenih ustanova evidentirane isključivo bebe muškog i ženskog spola. Osim toga, općine/gradovi su naveli da im se, do momenta prikupljanja podataka za ovaj izvještaj, u radu nije pojavio predmet u kojem moraju prolongirati zakonski rok za upis ličnih podataka djeteta, uključujući i spol. Dodatno, neke općine/gradovi su naglasili da nemaju nikakve posebne smjernice/protokol za postupanje sa interseksualnom novorođenčadi, te da bi za donošenje takvih propisa bilo nadležno Ministarstvo unutrašnjih poslova.³⁹

Zbog nedostatka istraživanja i analize stanja ljudskih prava interseksualnih osoba u bh. zdravstvenom i pravnom sistemu, SOC je 2020. godine objavio istraživanje o pravima interseksualne djece u zdravstvenom sistemu BiH.⁴⁰

Analiza odgovora zdravstvenih institucija i ustanova (ministarstava zdravstva, zavoda zdravstvenog osiguranja, kliničkih centara) pokazuje da u BiH pojam interseksualnosti nije razumljiv medicinskim stručnjacima_kinjama, da ne postoje evidencije o broju djece rođene sa interseksualnim karakteristikama, niti jasne medicinski uspostavljene procedure/smjernice za postupanje u slučajevima interseksualnosti, a nejasno je i na koji način su roditelji/staratelji interseksualne djece upoznati sa rizicima određenih medicinskih tretmana.

Istraživanje, a posebno manjak saradnje nadležnih zdravstvenih ustanova sa SOC-om u sprovođenju istraživanja, pokazuje da postoji je i dalje neadresiran jaz u znanju/informacijama o protokolima za postupanje u slučajevima interseksualnih varijacija, što otvara pitanje u kojoj mjeri i kako se osigurava princip najboljeg interesa djeteta, odnosno pravo djeteta na tjelesni integritet tokom medicinskog tretmana. Nejasno je i upitno šta se dešava kada se interseksualnost otkrije u kasnijoj fazi razvoja djeteta (adolescencija), te u kojoj su fazi i koliko adolescenti_ce uključeni_e u donošenje odluka koje se tiču njihovog tjelesnog integriteta. Ostali su nepojašnjeni načini pružanja psihološke podrške interseksualnoj djeci i njihovim roditeljima. Još jedan od zaključaka istraživanja je da medicinsko osoblje nije na adekvatan način edukovano o svim aspektima postupanja s interseksualnom djecom/osobama.

SOC trenutno pokušava prikupiti i analizirati podatke iz godišnjih statističkih izvještaja koje izdaju zavodi za statistiku i javno zdravstvo u BiH o broju novorođene interseksualne djece, prema dijagnozama MKB-a koje se odnose na varijacije spolnih karakteristika.

Objavljen je i „Priručnik o etičkom i inkluzivnom pružanju zdravstvene zaštite interseksualnim osobama“, koji je namijenjen upravo medicinskom osoblju bh. zdravstvenih ustanova kao materijal za dodatnu edukaciju i informacije o tome kako adekvatno tretirati interseksualne osobe i pružiti im inkluzivnu zdravstvenu zaštitu.⁴¹ Priručnik može poslužiti kao dobar primjer nadležnim organima vlasti u BiH za izradu vodiča i smjernica za

³⁹ Amil Brković, Branko Čulibrk et al. (2023), ibid, str. 45, 46

⁴⁰ Vanja Burić (2020). Tijela koja nadilaze binarnost 2: Istraživanje o pravima interseksualne djece u zdravstvenom sistemu Bosne i Hercegovine. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, dostupno na: <https://soc.ba/tijela-koja-nadilaze-binarnost-2-istrazivanje-o-pravima-interseksualnedjece-u-zdravstvenom-sistemu-bosne-i-hercegovine/>

⁴¹ Erin Vlahović; Kristian Randelović et al. (2020). Između spolova i stvarnosti: Priručnik za medicinske stručnjake_inje i zdravstvene radnike_ce o postupanju s interseksualnim osobama. Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, dostupno na: [https://soc.ba/izmedu-spolova-i-stvarnosti-prirucnik-za-medicinske-strucnjake-inje-i-zdravstvene-radnike_ce-o-postupanju-s-interseksualnim-osobama/](https://soc.ba/izmedu-spolova-i-stvarnosti-prirucnik-za-medicinske-strucnjake-inje-i-zdravstvene-radnike-ce-o-postupanju-s-interseksualnim-osobama/)

tretman interspolnih osoba. Jedna od ideja jeste priručnikom otvoriti vrata informisanoj saradnji s vodećim zdravstvenim ustanovama – kliničkim centrima, bolnicama, domovima zdravlja i njihovim stručnjacima_kinjama, dijeliti informacije i podizati svijest o problemima interspolnih osoba, kao i doprinijeti reviziji zastarjelih medicinskih klasifikacija.

Sveobuhvatni podaci u ovoj oblasti trebaju omogućiti zagovaranje prava roditelja na pristup transparentnim i dostupnim informacijama o procedurama i medicinskim tretmanima kada dobiju interspolnu bebu, kao i zabrane medicinski nepotrebnih hirurških procedura i tretmana 'normalizacije' spola u zdravstvenim ustanovama, koje se provode nad interspolnim osobama bez njihovog punog i informisanog pristanka.

Mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška LGBTI osobama

Zaštita mentalnog zdravlja u BiH organizirana je počevši od lokalnih domova zdravlja (primarna zdravstvena zaštita), što znači da svaka općina u svom administrativno-teritorijalnom djelokrugu ima centar za mentalno zdravlje. Zaštita mentalnog zdravlja se takođe pruža u bolnicama i kliničkim centrima (dio javnog zdravstvenog sistema), a postoje OCD/privatne prakse koje su organizirane kao pružatelji usluga psihološkog savjetovanja i psihoterapije.

Republika Srpska ima Strategiju razvoja mentalnog zdravlja (2020-2023.), dok Federacija BiH još nije usvojila tako važan strateški dokument, nakon što je istekla Politika i strategija zaštite i unaprjeđenja mentalnog zdravlja u FBiH (2012-2020.), niti drugačije regulira ovu oblast.⁴² Zakon o zaštiti mentalnog zdravlja Republike Srpske ni na koji način ne rješava diskriminaciju zasnovanu na SORISK. Važeći i ranije primjenjivi strateški dokumenti u BiH ni na koji način nisu prepoznali SORISK u odnosu na mentalno zdravlje. Iskorak je napravio Nacrt zakona o zaštiti mentalnog zdravlja FBiH (2023.) sa sljedećim prijedlozima odredbi:

- Zabrana diskriminacije - navedena seksualna orijentacija, rodni identitet i polne karakteristike.
- Dostojanstvo i integritet osoba s mentalnim poteškoćama - zaštita od nasilja na osnovu seksualne orijentacije, rodnog identiteta i spolnih karakteristika.
- Odgovornosti za informisanje javnosti o mentalnom zdravlju - borba protiv stereotipa, predrasuda i štetnih postupaka prema osobama sa smetnjama u mentalnom zdravlju u svim oblastima života, uključujući i one na osnovu starosti, invaliditeta, spola, seksualne orijentacije, rodnog identiteta i spolnih karakteristika.

Stručnjaci_kinje za mentalno zdravlje čekaju donošenje zakona o djelatnosti psihologa i psihoterapeuta, između ostalih, da jasno regulira psihološke/psihoterapijske prakse, jer trenutno ne postoje stručni kriterijumi za otvaranje takvih službi.

Transrodne i rodno varijantne/različite osobe mogu pristupiti uslugama mentalnog zdravlja, ali nisu svi_e stručnjaci_kinje za mentalno zdravlje obrazovani_e da razumiju njihov identitet i prate njihove potrebe. Važno je napomenuti njihov značaj u pružanju

⁴² Postoji Nacrt zakona o zaštiti mentalnog zdravlja koji je utvrdila Vlada FBiH, koji je trenutno u javnoj raspravi, čeka komentare i konačni prijedlog koji će biti upućen Parlamentu FBiH.

sveobuhvatne, afirmirajuće zdravstvene zaštite trans osobama i važan su korak u pravnom prepoznavanju roda koji u BiH, nažalost, nije zakonski definiran, a samim tim i nedostupan na osnovu principa samoodređenja.

Istraživanje potreba i problema LGBTI osoba u Bosni i Hercegovini koje je proveo SOC 2017. godine⁴³, otkrilo je da oblici isključujućih i nasilnih interakcija prema LGBTI osobama uzrokuju ozbiljne psihološke poteškoće ili krize. Naime, više od polovice LGBTI ispitanika_ca smatra da je imalo psihološke poteškoće ili krize zbog društvenog tretmana. Stres, odnosno epizode stresa, stanje je koje doživljava čak 87,7% ispitanika_ca od onih koji_e navode psihološke poteškoće. Što se tiče ozbiljnijih psiholoških poteškoća, depresije ili epizoda depresije, smatra se da ih je 70,9% ispitanika_ca doživjelo, dok je 64% ispitanika_ca koji_e su prošli_e psihološke poteškoće zbog odnosa društva prema svom identitetu doživjelo anksioznost i napade panike. Čak 38,4% ispitanika_ca imalo je suicidalne misli i/ili pokušaje samoubojstva. Ni poremećaji prehrane nisu beznačajno stanje, a gotovo trećina ispitanika_ca ih je doživjela.

Međutim, ono što je istraživanje pokazalo jeste da LGBTI osobe nerado traže stručnu psihološku podršku zbog nedostatka povjerenja u postojeće službe i straha od autovanja. Kao neke od glavnih razloga zašto ne traže stručnu pomoć navode strah od otkrivanja svog LGBTI identiteta, sumnju da im ova usluga pomaže, nedovoljne kompetencije i senzibilnost, kao i nedostatak finansijskih sredstava za osiguranje usluga stručne pomoći.

Neizvjesna je i dostupnost i pristup psihosocijalnim i uslugama vršnjačkog savjetovanja. LGBTI osobe izvan Sarajeva imaju ograničen pristup senzibiliziranoj i prilagođenoj psihosocijalnoj podršci za rješavanje ozbiljnih posljedica koje donosi diskriminacija na osnovu seksualne orijentacije/rodnog identiteta/spolnih karakteristika, kao što su teška depresija i anksioznost, suicidalne misli, ozbiljna ugrožavanja punog učešća u društvenom životu, posebno u obrazovanju i na radnom mjestu. S druge strane, trenutno postoje samo dvije organizacije u cijeloj BiH, obje smještene u Sarajevu, koje pružaju kontinuiranu senzibiliziranu i stručnu vršnjačku i psihosocijalnu podršku LGBTI osobama, besplatno. Druge organizacije ili nisu senzibilizirane ili nemaju potreban doseg, resurse, iskustvo i priznanje unutar LGBTI zajednice.

Zbog toga su SOC i Fondacija Krila nade u partnerstvu tokom 2021. i 2022. godine implementirali projekat pod nazivom „Regionalizacija LGBTI inkluzivne psihosocijalne podrške i pristupa uslugama mentalnog zdravlja u Bosni i Hercegovini“⁴⁴, čiji je cilj bio stvoriti okruženje u kojem će LGBTI osobe biti ohrabrene i podržane u pristupu sistemima mentalnog zdravlja koji pružaju inkluzivne i senzibilizirane usluge, te ojačati i proširiti institucionalnu mrežu (centri za mentalno zdravlje i centri za socijalni rad) i mrežu organizacija civilnog društva iz Tuzle, Mostara, Zenice, Prijedora, Banjaluke, Bijeljine koje pružaju psihosocijalnu podršku za LGBTI osobe u BiH – uključujući sesije psihoterapije i vršnjačkog savjetovanja. Tokom implementacije projekta su usluge psihosocijalne podrške

⁴³ Amar Numanović (2017), Brojevi koji ravnopravnost znače 2. Istraživanje problema i potreba LGBTI osoba u Bosni i Hercegovini – Analiza rezultata Sarajevo: Sarajevski otvoreni centar, dostupno na: <https://soc.ba/brojevi-koji-ravnopravnost-znace-2-analiza-rezultata-istrazivanja-problema-i-potreba-lgbti-osoba-u-bosni-i-hercegovini-u-2017-godini/>

⁴⁴ Više o projektu dostupno na: <https://soc.ba/?s=regionalizacija>

bile besplatne za LGBTI osobe.⁴⁵ Fondacija Krila nade i Udruženje za psihološku procjenu, pomoć i savjetovanje „Domino“ nastavljaju pružati psihosocijalnu podršku LGBTI osobama besplatno (kroz projektnu saradnju sa SOC-om).

Postoji potreba za daljom regionalizacijom⁴⁶ i stavljanjem na raspolaganje različitih oblika podrške LGBTI osobama u cijeloj zemlji, jer je samo Sarajevo do 2022. godine imalo sistematsku psihosocijalnu podršku LGBTI osobama bez naknade, kroz usluge SOC-a, u saradnji sa stručnjacima_kinjama za mentalno zdravlje s iskustvom u radu na specifičnim pitanjima s kojima se LGBTI osobe suočavaju. SOC nastavlja raditi s OCD i psihološkim savjetovalištim na podizanju njihovih kapaciteta i širenju mreže LGBTI inkluzivnih prostora kroz *LGBTIinkluzivnu mrežu* koju je pokrenuo. Mreža se sastoji od 13 OCD koje djeluju u različitim gradovima/općinama u BiH.

Navedeni SOC projekat je takođe težio jačanju LGBTI zajednice i njihovom osnaživanju u pogledu očuvanja blagostanja i brige za vlastito mentalno zdravlje – kako na adekvatne i pristupačne načine da koriste postojeće usluge psihosocijalne podrške. U svemu tome je cilj podići i svijest javnosti o efektima manjinskog stresa⁴⁷ na mentalno zdravlje LGBTI zajednice.

U BiH postoje strateški dokumenti za zaštitu i unaprjeđenje mentalnog zdravlja, ali ne prepoznaju neravnopravnosti LGBTI osoba kao rezultate stigme, patologizacije, društvenih i širih determinanti kao što su javne politike, prakse, stavovi itd.

Nekoliko **udruženja psihologa_inja i psihoterapeuta_kinja** izrazilo je podršku LGBTI osobama u različitim prilikama, naglašavajući važnost pružanja zaštite mentalnog zdravlja svima bez diskriminacije.

U BiH se ne istražuju tzv. **konverzivne prakse – „terapije“**, ali na osnovu ličnih priča LGBTI osoba u nekoliko dokumentarnih filmova i kroz psihološka savjetovanja koja pružaju SOC i druge OCD, postoje naznake da je značajan dio LGBTI zajednice doživio ovakve „reparativne“ intervencije kako od stručnjaka_inja u oblasti mentalnog zdravlja, medicinskih stručnjaka_inja, tako i vjerskih službenika_ca, čak i u nadriliječničkoj praksi. Kada je riječ o konverzivnoj „terapiji“, većina ispitanika u SOC istraživanju iz 2023. godine - 95,58% - izjavilo je da nisu bili podvrgnuti nikakvim postupcima ili tretmanima za promjenu svoje seksualne orijentacije/rodnog identiteta/spolnih karakteristika protiv svoje volje. Međutim, njih 17, odnosno 4,42%, izjavilo je da su bili podvrgnuti takvim tretmanima. Od osoba koje su bile podvrgnute konverzivnom tretmanu, 77,78% nije pristalo na tretman, i podvrgnuto mu je protiv svoje volje.

⁴⁵ Sljedeće OCD su bile dio projekta: Tuzlanski otvoreni centar (Tuzla), Centar za mlade „Kvart“ (Prijedor), Centar ženskih prava (Zenica), Centar za psihoterapiju “Budi OK” (Bijeljina), Centar za psihološku podršku “Sensus” (Mostar).

⁴⁶ Regionalizacija psihosocijalne podrške podrazumijeva uvođenje i razvijanje usluga podrške LGBTI osobama u što više regija/područja BiH.

⁴⁷ Manjinski stres odnosi se na višak stresa koji pripadnici stigmatiziranih grupa doživljavaju zbog predrasuda i diskriminacije s kojima se suočavaju. Osobe koje predstavljaju manjinsku grupu u društvu dodatno su izložene negativnom uticaju socijalnog stresa, jer se susreću s predrasudama i diskriminacijom većinskog stanovništva. Manjinski stres ima snažan i negativan utjecaj na psihičko zdravlje i cjelokupnu dobrobit osobe. U radu s LGBTI osobama važno je obratiti pažnju na svakodnevnu izloženost ovoj vrsti stresa i njegovim posljedicama za društvo, ali i pojedinca_ku.

Konverzivne prakse“ nisu izričito zabranjene u BiH, ali bi određene prakse s tim elementima mogle biti definisane i sankcionisane kroz krivično zakonodavstvo, kao nesavjesno liječenje, proizvoljno postupanje bez pristanka osobe koja se liječi ili nadriliječništvo.

Mnoge psihosocijalne usluge su dostupne LGBTI osobama kroz djelovanje OCD. Među svojim programima i aktivnostima, SOC koordinira peer to peer i psihološko savjetovanje za LGBTI osobe u BiH. Vršnjačko savjetovanje je prijateljski, ohrabrujući razgovor, koji zahtijeva sposobnost slušanja, empatiju i razumijevanje. Nudi podršku i pomoć ljudima sa sličnim porijeklom, godinama ili životnim izazovima. SOC angažuje pet vršnjačkih savjetnika_ca u službi LGBTI zajednici, koji su i sami u LGBTIQ+ spektru. Psihološko savjetovanje se ostvaruje kroz dugogodišnju saradnju s grupom educiranih i senzibiliziranih psihologa_inja i psihoterapeuta_kinja. Oni su u kontinuiranoj obuci i edukaciji o radu s LGBTI zajednicom, od coming out procesa do transrodnih pitanja

Postojanje ovakvih usluga ima dalekosežni značaj za LGBTI zajednicu ne samo u Sarajevu, već i u cijeloj zemlji, s obzirom da lezbejke, gej, trans, biseksualne i interspolne osobe često doživljavaju diskriminaciju od strane psihologa_inja i terapeuta_kinja. LGBTI osobe u BiH su i dalje marginalizirana društvena grupa čak i kada posjećuju ili koriste usluge primarne zdravstvene zaštite. Često iz straha od osude, mnoge LGBTI osobe ne obraćaju pažnju na svoje praktičare i terapeute, što često dovodi do pripisivanja stanja depresije ili anksioznosti drugim faktorima. Otuda je značaj psihološkog savjetovanja kroz afirmativnu psihoterapiju, specijaliziranu za LGBTI osobe, ogroman, kako bi one mogle dostojanstveno živjeti ispunjen život.

Povjerenje LGBTI osoba u institucije koje reguliraju i pružaju zdravstvenu zaštitu

Prema istraživanju potreba i problema LGBTI osoba u BiH (2017.)⁴⁸, uprkos problemima i socijalnom tretmanu s kojima se LGBTI zajednica suočava, samo 1/3 ispitanika_ca je zatražilo stručnu psihološku/psihijatrijsku/terapijsku pomoć. Od ukupnog broja onih koji do sada **nisu tražili stručnu pomoć**, njih 59,1% nije imalo potrebu za ovom vrstom usluge. Međutim, ilustrativno je da više od polovine – tačnije 55,9% – osoba koje su izjavile da imaju psihičke poteškoće, nije tražilo stručnu pomoć.

Kao neke od glavnih **razloga zašto ne traže stručnu pomoć**, ispitanici su naveli:

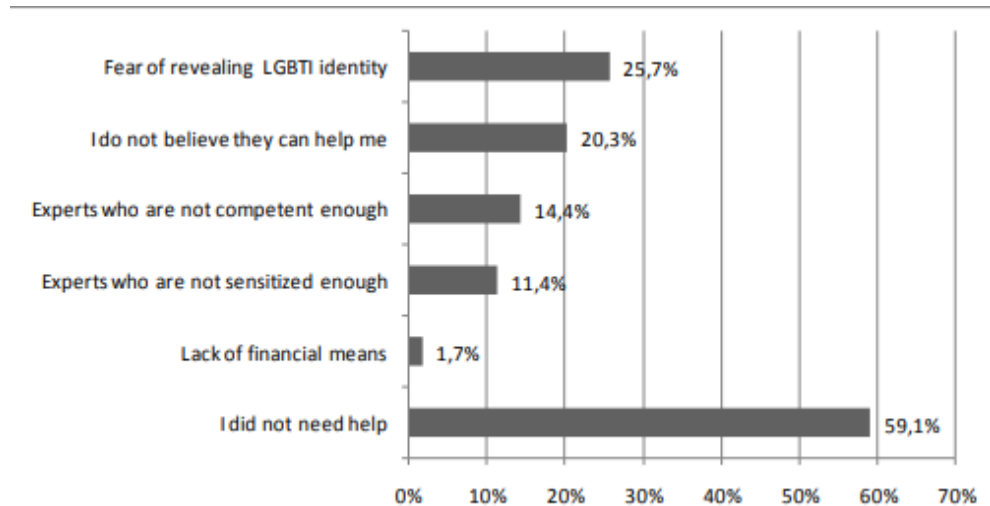
- strah od otkrivanja svog LGBTI identiteta (25,7%);
- izrazili su sumnju da im ova usluga pomaže (20,3%);
- nedovoljna kompetentnost (14,4%) i nedovoljna senzibilizacija (11,4%); kao i
- nedostatak finansijskih sredstava za obezbjeđivanje usluga stručne pomoći (1,7%).

Shodno tome, ovi podaci sugeriraju, u određenoj mjeri, nizak nivo povjerenja LGBTI osoba prema akterima koji pružaju stručnu psihološku pomoć i podršku, bilo zbog nedostatka senzibilizacije ili kompetentnosti. Takođe, evidentno je da veliki broj ispitanika_ca ne

⁴⁸ Istraživanje dostupno na: <https://soc.ba/brojevi-koji-ravnopravnost-znace-2-analiza-rezultata-istrazivanja-problema-i-potreba-lgbti-osoba-u-bosni-i-hercegovini-u-2017-godini/>

vjeruje u efikasnost ovakvih metoda, što ukazuje da LGBTI osobe nisu upoznate s procedurama i prednostima stručne pomoći u ovoj oblasti. U tom smislu često izostaje adekvatna pomoć i podrška LGBTI osobama u rješavanju psihičkih poteškoća, ostavljajući ih same u ovim procesima.

Grafikon 1: Razlozi zbog kojih ne traže profesionalnu pomoć, n = 237, (%)



Od stručnog medicinskog i psihoterapeutskog osoblja sa kojima ispitanici_{ce} dolaze u susret, psiholozi_{ginje} su ti_e kojima najčešće otkrivaju da su LGBTI osobe (u više od 60% slučajeva). Od toga su u 4,6% slučajeva psiholozi_{ginje} reagovali_e negativno, odnosno neprofesionalno na ovu informaciju. Ipak, većina pobrojanih stručnih lica je profesionalno reagovala na saznanje o identitetu ispitanika_{ca}.

Dosadašnji aktivizam je osigurao da postoje resursi i usluge podrške dostupni LGBTI osobama, ali ovi nalazi ukazuju na važnost daljeg podizanja svijesti LGBTI osoba o dostupnosti ovih resursa kako bi se osiguralo da svi oni kojima je podrška potrebna mogu lako pristupiti stručnoj pomoći. Ovi nalazi ukazuju na neophodnost informativnih kampanja za LGBTI zajednice u pogledu toga gdje tražiti stručnu pomoć, kao i dodatne edukacije i senzibilizacije stručnjaka_{inja} iz oblasti mentalnog zdravlja, posebno zaposlenih u javnim ustanovama.

Iz gore navedenih podataka moguće je zaključiti da na nivo povjerenja u zdravstveni sistem utiču mnogi faktori, uključujući inkluzivni pravni i politički okvir, dostupnost širokog spektra usluga, prilagođenih općim i specifičnim potrebama LGBTI osoba. Preporuke koje slijede će baciti svjetlo na neophodna poboljšanja koja su potrebna u ovom pogledu.

5. Preporuke

Ove preporuke predstavljaju zbir početnih sugestija koje proizilaze iz preliminarne analize i tačaka diskusije koja je održana tokom okruglog stola s bh. akterima.

Opće preporuke za pristup zdravstvenoj zaštiti na osnovima SORISK

1. Institucije vlasti i agencije, uglavnom zavodi za javno zdravstvo, trebaju provesti kvalitativna i kvantitativna sveobuhvatna istraživanja o pristupu LGBTI osoba zdravstvenoj zaštiti u BiH, pokrivajući sve zdravstvene aspekte važne za LGBTI osobe. Istraživanje bi trebalo uključiti prikupljanje podataka o disparitetima i potrebama u zdravstvenoj zaštiti među različitim populacijama unutar LGBTI spektra, odnosno interseksionalnosti LGBTIQ+ identiteta i identiteta vezanih za dob, migrantski status i druge karakteristike, kao što su osobe s invaliditetom, u pristupu zdravstvenoj zaštiti u BiH.
2. Nadležne institucije (ministarstva zdravlja i zdravstvene ustanove) treba da kreiraju mjere koje će omogućiti tretman neplodnosti/potpomognute reproduktivne tehnologije LGBTI osobama na pravičan način, bez diskriminacije. Dakle, usluge planiranja porodice trebale bi biti dostupne LGBTI osobama bez diskriminacije na osnovu SORISK, što je povezano s potrebom regulisanja istospolnih partnerstava u BiH.
3. Zdravstvene institucije, uključujući ministarstva zdravlja, ljekarske komore i zdravstvene ustanove, trebaju utvrditi i razvijati systemske edukacije bh. medicinskih stručnjaka_inja i zdravstvenih radnika_ca, kao i ostalog osoblja javnih i privatnih zdravstvenih ustanova. Ove edukacije trebaju obuhvatiti medicinske i nemedicinske oblasti koje su ključne za pružanje LGBTI afirmirajuće zdravstvene zaštite.
4. Nadležne zdravstvene ustanove treba da uključe pružanje PrEP-a i PEP-a u svoje strategije prevencije i njege HIV/AIDS-a. Usvojiti državnu strategiju za prevenciju i liječenje spolno prenosivih infekcija. Testiranje i liječenje trebaju biti pokriveni obveznim zdravstvenim osiguranjem.
5. Nadležne zdravstvene institucije u BiH (parlamenti, ministarstva zdravlja, medicinski fakulteti i škole, zdravstvene ustanove) trebaju uključiti specifične potrebe LGBTI osoba u nacionalne zdravstvene planove, studije/istraživanja i nastavne planove i programe, kurseve i materijale za studije medicine, psihologije i psihoterapije.
6. Dom zdravlja Brčko distrikta (Odjel za transfuzijsku medicinu) bi trebao preispitati svoje kriterije za davanje krvi tako što bi se udaljio od sistematske kategorizacije 'muškaraca koji imaju seks s muškarcima' kao grupe visokog rizika i umjesto toga usvojio individualizirani pristup procjeni rizika.
7. Ugraditi antidiskriminacijski princip SORISK u sve relevantne zakone u BiH koji se bave zdravstvenom zaštitom.
8. Usvojiti interne dokumente i razviti interne mehanizme-procedure svih zdravstvenih ustanova za rješavanje slučajeva diskriminacije po osnovu SORISK u pristupu zdravstvenoj zaštiti.

9. Visoko sudsko i tužilačko vijeće BiH treba da kreira mehanizam odgovornosti za pravosuđe i druga tijela za ljudska prava koja ne provode princip hitnosti u svim postupcima u vezi s diskriminacijom, uključujući i predmete po osnovu SORISK.

Transrodne i rodno varijantne osobe

Analiza pokazuje da trans i rodno varijantne/raznolike osobe nemaju pristup zdravstvenoj zaštiti koja afirmiše rod i da pravno prepoznavanje roda nije zasnovano na principu samoodređenja, tjelesnog integriteta i privatnosti. U tom smislu, potrebno je napraviti nekoliko koraka da se situacija promijeni, a koji su definirani u nastavku.

10. Neophodno je da BiH, njeni entiteti i Brčko distrikt regulišu pravnu promjenu spola tako da se donesu zakoni i drugi propisi koji će na sistematski i sveobuhvatan način regulisati proceduru promjene oznake spola u ličnim dokumentima i jedinstvenog matičnog broja na osnovu vlastitog zahtjeva trans osobe i samoodređenja, bez zahtjeva za prethodnom bilo kakvom medicinskom intervencijom, tj. da se uklone zahtjevi za sterilizacijom u skladu s uspostavljenim standardima ljudskih prava.
11. Kantoni koji su usvojili GAP-ove treba da implementiraju aktivnosti i ciljeve vezane za transrodne i interspolne osobe, uključujući izradu *Vodiča za zdravstvene radnike o najboljem tretmanu transrodnih osoba*.
12. BiH treba implementirati mjere definisane Akcionim planom za unaprjeđenje ljudskih prava i osnovnih sloboda LGBTI osoba u Bosni i Hercegovini za period 2021-2024. koje se tiču medicinskih i pravnih aspekata rodno afirmirajuće njege/procedura, uključujući: “analizu i promociju postojećih modaliteta promjene spola za državljane BiH (medicinski i administrativni aspekti), te obuku profesionalaca u zdravstvu, obrazovanju, socijalnoj zaštiti, radu i zapošljavanju o pravima i slobodama LGBTI osoba”.
13. Usvojiti i implemetirati zakone i/ili podzakonske akte kojima bi se definisale dužnosti zdravstvenih ustanova da uspostave timove, opreme zdravstvene ustanove i obuču stručnjake_inje koji bi mogli pratiti proces i voditi medicinske procedure rodno afirmirajuće njege u BiH, kao i obveze zavoda za zdravstveno osiguranje da troškove ovih procedura pokrivaju iz zdravstvenog osiguranja.
14. Zdravstveni radnici i radnice treba da pružaju rodno senzitivne zdravstvene usluge i usluge osiguranja i unaprjeđenja seksualnog i reproduktivnog zdravlja trans i rodno raznolikih osobama.
15. Neki od pravnih propisa koje je zagovaračka grupa (trans osobe, njihovi roditelji i osoblje SOC-a) utvrdila da trebaju izmjene i dopune i koji bi doveli bi do uvođenja zdravstvene zaštite za trans osobe u zdravstveni sistem BiH:
 - Zakoni o zdravstvenoj zaštiti i zdravstvenom osiguranju,
 - Odluke o utvrđivanju prioriternih vertikalnih programa zdravstvene zaštite,
 - Odluke o utvrđivanju osnovnog paketa zdravstvenih prava,
 - Pravilnici o uvjetima i postupcima upućivanja osiguranih lica na liječenje u inostranstvo,

- Odluke o standardima i normativima obaveznog zdravstvenog osiguranja (tzv. "Plava knjiga").
16. Primjenjivati posljednje izdanje MKB-11 (revizija) u bh. zdravstvenom sistemu i skloniti dijagnozu mentalnih poremećaja (patologizacija) i kriterije psihijatrijske evaluacije da bi krenuli s hormonskom terapijom, u skladu s definicijom *rodna inkongruencija* svih stanja vezanih za transrodnost (MKB poglavlje – Stanja vezana za spolno zdravlje).
 17. Pristup svim zdravstvenim uslugama i pravima treba da se zasniva na principima tjelesnog integriteta, samoodređenja i informisanog pristanka, uz individualizovan i fleksibilan pristup zasnovan na specifičnim potrebama i okolnostima svake osobe, uz obezbjeđivanje zaštite prava na privatnost (npr. nevođenje registra trans osoba, netraženje bilo kakvih podataka koji nisu neophodni za ostvarivanje usluge, njege, prava itd.).

Interspolne osobe

18. Ostvariti saradnju organizacija civilnog društva s zdravstvenim ustanovama i stručnjacima_kinjama, te nastaviti rad na informisanju i senzibilizaciji u vezi s problemima interspolnih osoba, uz revidiranje medicinskih klasifikacija i izbacivanje iz upotrebe zastarjelih i uvredljivih pojmova poput *hermafrodit* i *pseudohermafrodit*.
19. Kanton Sarajevo, kao i drugi kantoni koji su ih usvojili, trebaju implementirati aktivnosti iz GAP-ova koje podrazumijevaju uspostavljanje jasnih smjernica zdravstvenim radnicima_cama o adekvatnom postupanju s transrodnim i interspolnim osobama u BiH, te implementirati pravnu regulaciju medicinskih i pravnih postupaka u slučaju interspolnosti.
20. Administrativno-političke jedinice u BiH trebaju voditi računa o tome da zdravstveni_e radnici_ce pružaju rodno senzitivne zdravstvene usluge i usluge osiguranja i unaprjeđenja seksualnog i reproduktivnog zdravlja interspolnim osobama kao i svim drugim grupama/osobama.
21. Potrebno je omogućiti transparentno i dostupno informisanje o procedurama i medicinskom tretmanu u slučaju rođenja interspolnih osoba i zabranu medicinski nepotrebnih hirurških zahvata i medicinskih tretmana 'normalizacije' spola u zdravstvenim ustanovama nad interspolnim osobama bez pune i informisane saglasnosti same osobe, do trenutka kada one ne budu mogle shvatiti njihov značaj i posljedice, izuzev u situacijama kada objektivne okolnosti iziskuju hitne medicinske intervencije, što treba biti jasno definisano u procedurama.
22. Ministarstva zdravstva trebaju kreirati procedure/smjernice o postupanju koje će zdravstveni radnici i radnice biti dužni primjenjivati.
23. U saradnji s nevladinim organizacijama koje se bave ovim pitanjima, ministarstva zdravlja treba da izrade plan obuke zdravstvenih radnika_ca o zaštiti interspolnih ljudskih prava u zdravstvenom sistemu, te da provedu obuke u skladu s najvišim svjetskim standardima u oblasti zdravstvene njege trans, interspolnih i rodno varijantnih osoba.

24. Klinički centri u BiH trebaju sistemski i kontinuirano vršiti edukaciju i senzibilizaciju medicinskog osoblja koje je uključeno u medicinski tretman interpolne djece.
25. Obezbijediti kontinuirano uključivanje organa uprave (ministarstava zdravstva) i tijela nadležnih za zaštitu ljudskih prava (ombudsmena) u zaštitu ljudskih prava, samoodređenja i tjelesnog integriteta interpolnih osoba.

Mentalno zdravlje i psihosocijalna podrška

Generalni nedostatak podrške LGBTIQ+ osobama, što se može uočiti iz dostupnih podataka, naglašava važnost uspostavljanja usluga koje podržavaju njihovo mentalno zdravlje i dobrobit.

26. Usluge bi trebale uključivati pružanje edukativnih materijala putem škola i medija, povećanje psiho-emocionalne podrške u školama i za porodice i rodbinu LGBTIQ+ osoba.
27. Podići kapacitete i educirati javne centre za mentalno zdravlje i socijalni rad o LGBTI afirmirajućoj psihosocijalnoj podršci, te ojačati njihovu saradnju s OCD koje rade u oblastima ljudskih prava i zdravstvene zaštite.
28. Ojačati, proširiti i podići kapacitete OCD koje pružaju psihosocijalnu podršku i usluge mentalnog zdravlja LGBTI zajednici u BiH.
29. Konverzivne prakse ili tzv. konverzivne „terapije“ treba temeljito istražiti i zabraniti. Nadalje, treba postojati psihološka podrška onima koji su preživjeli ovakve prakse.

Rječnik najčešće korištenih pojmova, fraza i akronima⁴⁹

Biseksualan_na/Bi: osoba koju romantično, emocionalno i/ili seksualno privlače osobe više od jednog roda. Osoba može doživjeti ovu privlačnost na različite načine i stupnjeve tokom života.

Prakse konverzije: (ili Nastojanja da se promijeni nečija seksualna orijentacija / rodni identitet / izražavanje; prethodno nazivana „Konverzivna terapija“) se koristi kao krovni pojam da se opišu intervencije široke prirode, koje nose zajedničko uvjerenje da seksualna orijentacija ili rodni identitet ili izražavanje osobe mogu i trebaju biti promijenjeni ili potisnuti. Takve prakse ciljaju (ili tvrde da ciljaju) promijeniti ljude iz gej, lezbejski u heteroseksualne osobe i iz trans ili rodno varijentnih u cisrodne osobe. U ovisnosti od konteksta, pojam se odnosi na mnoštvo praksi i metoda, od kojih su neke potajne i stoga nisu dovoljno dokumentovane.

Depatologizacija: priznanje da nijedna seksualna orijentacija, rodni identitet ili rodno izražavanje nisu bolest. Depatologizacija omogućava trans osobama da pristupe trans specifičnoj zdravstvenoj zaštiti bez procjene mentalnog zdravlja ili dijagnoze.

Diskriminacija: svako razlikovanje, isključivanje, ograničavanje i bilo koji oblik stavljanja osobe ili grupe osoba u nepovoljan položaj. Postoje različiti razlozi i karakteristike po kojima se osoba ili grupa osoba dovodi u nepovoljan položaj. Lezbejke, gej muškarci i biseksualne osobe mogu biti diskriminirani na osnovu seksualne orijentacije, trans osobe na osnovu rodnog identiteta i rodnog izražavanja, a interspolne osobe na osnovu spolnih karakteristika. Stoga je neophodno da sva tri osnova (seksualna orijentacija, rodni identitet i spolne karakteristike) budu pravno priznate kao osnovi na kojima je diskriminacija zabranjena.

Gej: obično se podrazumijeva da se odnosi na muškarca čija je primarna romantična, seksualna i/ili emocionalna privlačnost prema drugim muškarcima. Može uključivati osobe drugih rodova, kao što su nebinarne osobe koje se identificiraju kao gej muškarci i muškarci u odnosima s nebinarnim osobama koje se identificiraju kao gej.

Rod: odnosi se na društveno konstruirane uloge, ponašanja, aktivnosti i atribute koje dominantna grupa u bilo kojem društvu u bilo kojem trenutku povezuje s osobom bilo kojeg spola, pretpostavljajući bilo koji oblik rodnog identiteta ili rodnog izražavanja.

Rodno afirmirajuća njega: odnosi se na usluge zdravstvene zaštite i socijalne zaštite koje su rodno inkluzivne i afirmišu nečiji rodni identitet.

Rodno izražavanje: odnosi se na predstavljanje roda od strane svake osobe kroz fizički izgled – uključujući odjeću, frizure, dodatke, kozmetiku – i manire, govor, obrasce ponašanja, imena i lične reference, uz napomenu da se rodno izražavanje može ili ne mora podudarati s društveno očekivanim izrazima obično povezanim s rodnim identitetom osobe.

⁴⁹ Pojmovi koji su ovdje prezentirani su uglavnom dostupni na: <https://www.ilga-europe.org/about-us/who-we-are/glossary/>

Rodni identitet: odnosi se na duboko osjećano unutrašnje i individualno iskustvo roda svake osobe, koje može ili ne mora odgovarati spolu koji mu/joj je pripisan pri rođenju, uključujući lični osjećaj tijela (koji može uključivati, ako je slobodno odabran, modifikaciju tjelesnog izgleda ili funkcija medicinskim, hirurškim ili drugim sredstvima) i druge izraze roda, uključujući odijevanje, govor i manire. Rodni identitet nekih ljudi je izvan rodne binarnosti i srodnih normi.

Rodna varijantnost/raznolikost/Rodna neusklađenost: krovni pojam koji se odnosi na ljude koji imaju kulturološki specifične rodne identitete koji se ne uklapaju u trans/transrodni kišobran. Obično se izraz „trans i rodno različiti“ koristi u kontekstu ljudskih prava kako bi bio što inkluzivniji.

Prilagodba spola: ovo je zastarjeli termin koji se odnosi na proces medicinske tranzicije.

Heteroseksualna osoba: odnosi se na osobu koja je romantično, emocionalno i/ili seksualno privučena osobama različitog roda. Kolokvijalno se naziva strejt. Heteroseksualnost se odnosi na romantičnu, emocionalnu i/ili seksualnu privlačnost prema osobama različitog roda.

Homoseksualna osoba: ljudi se klasifikuju kao homoseksualni na osnovu njihovog roda i roda njihovog seksualnog partnera(a). Kada je rod partnera isti kao rod pojedinca, tada se osoba kategorizira kao homoseksualna. Preporučljivo je koristiti izraze lezbejke i gej muškarci umjesto homoseksualnih osoba. Termini lezbejka i gej smatraju se neutralnim i pozitivnim, a fokus je na identitetu umjesto na seksualizaciji ili patologiji. **Homoseksualnost** se odnosi na romantičnu, emocionalnu i/ili seksualnu privlačnost prema osobama istog roda.

Hormonska nadomjesna terapija (HRT): odnosi se na hormonsku terapiju koja se može uzimati kao dio medicinske njege povezane s tranzicijom ili interspolne zdravstvene njege.

Interseks: interspolne osobe se rađaju sa spolnim karakteristikama (spolna anatomija, reproduktivni organi, hormonska struktura i/ili nivoi i/ili hromozomski obrasci) koji se ne uklapaju u tipičnu definiciju muškarca ili žene. Termin “interspolnost” je krovni termin za spektar varijacija spolnih karakteristika koje se prirodno javljaju unutar ljudske vrste. Termin interseks priznaje činjenicu da je fizički spol spektar i da postoje ljudi s varijacijama spolnih karakteristika koje nisu muške ili ženske.

Pravno prepoznavanje roda: odnosi se na proces pravnog priznavanja rodnog identiteta osobe, uključujući ime, spol/oznaku roda i druge informacije vezane za rod, koje se mogu ogledati u prezimenima, brojevima socijalnog osiguranja/matičnim brojevima, titulama itd., u javnim registrima, evidencijama, identifikacionim ispravama (lične karte, pasoši, vozačke dozvole) i drugim sličnim dokumentima (svjedodžbe o obrazovanju i sl.).

Lezbejka: obično se podrazumijeva da se odnosi na ženu čija je primarna seksualna, emocionalna ili romantična privlačnost prema drugim ženama. Može uključivati osobe drugog roda, kao što su nebinarne osobe koje se identificiraju kao lezbejke i žene u odnosima s nebinarnim osobama koje se identificiraju kao lezbejke.

LGBTI: lezbejke, gej muškarci, biseksualne, transrodne i interpolne osobe. U ovisnosti od konteksta, mogu se koristiti različite kombinacije ovog akronima. Neki dodaju 'q' za 'queer' i '+' verzije ovog akronima kako bi osigurali da je što inkluzivniji.

Nebinarne osobe: odnosi se na rodne identitete drugačije od isključivo muškog ili ženskog.

Princip nediskriminacije: jednak tretman pojedinaca ili grupa, bez obzira na njihove specifične karakteristike; koristi se za procjenu naizgled neutralnih kriterija i praksi koje mogu izazvati efekte koji sistematski dovode osobe s ovim karakteristikama u nepovoljan položaj.

Istospolna partnerstva/parovi: obuhvata veze ili parove koji se sastoje od dvije osobe istog spola.

Spol: klasifikacija osobe kao muško ili žensko. Spol se dodjeljuje pri rođenju i upisuje u rodni list, obično na osnovu izgleda vanjske anatomije i binarne vizije spola koja isključuje interpolne osobe.

Spolne karakteristike: odnose se na fizičke karakteristike svake osobe vezane za spol, uključujući genitalije i drugu seksualnu i reproduktivnu anatomiju, hromosome, hormone i sekundarne fizičke karakteristike koje proizlaze iz puberteta. OII Europe i organizacije članice preporučuju zaštitu interpolnih pojedinaca_ki uključivanjem spolnih karakteristika kao zaštićenog osnova u anti-diskriminaciono zakonodavstvo. To je zato što mnoga pitanja s kojima se interpolne osobe suočavaju nisu pokrivena postojećim zakonima koji se odnose samo na spol, seksualnu orijentaciju i rodni identitet.

Seksualna orijentacija: odnosi se na sposobnost svake osobe za duboku romantičnu, emocionalnu i/ili seksualnu privlačnost, te intimne i seksualne odnose s osobama različitog roda, istog roda, više od jednog roda ili bez obzira na rod.

Trans ili transrodna osoba: krovni termini za osobe čiji se rodni identitet koji razlikuje od preovlađujućih društvenih očekivanja zasnovanih na spolu koji im je pripisan pri rođenju, i za osobe koje žele prikazati svoj rodni identitet na drugačiji način od očekivanja općenito zasnovanih na spolu dodijeljenom po rođenju. Trans osobe mogu sebe opisivati koristeći jedan ili više različitih termina, uključujući (ali ne ograničavajući se na) transrodne osobe, transpolne osobe, gender-queer, rodno fluidne, nebinarne, crossdresser, trans muškarce, trans žene i nekoliko drugih. Trans osoba može odlučiti da modificira svoj izgled ili funkciju medicinskim, hirurškim ili drugim sredstvima, kao i druge izraze roda, uključujući odijevanje, govor i manire. Ove riječi uvijek treba koristiti kao pridjeve (kao „transrodne osobe”), a nikada kao imenice (transrodnici, transeksualci) i nikada kao glagole.

Tranzicija: odnosi se na proces u kojem se osobe obično prelaze od rodnog izraza koji je tipično povezan s njihovim spolom koji im je pripisan pri rođenju u drugi rodni izraz za koji smatraju da bolje odgovara njihovom rodnom identitetu. Osobe mogu legalno preći na tranziciju promjenom imena i rodne oznake na dokumentima ili društveno izlaskom pred porodicu, prijatelje i kolege; ili drugim metodama kao što su promjena načina

oblačenja, frizura, dodataka, kozmetike – i manira, govora, obrazaca ponašanja, imena i ličnih referenci. Tranzicija može, ali i ne mora uključivati hormone i/ili operacije za modifikacije fizičkog tijela. Osobe mogu prilagođavati spol više puta u životu; za neke osobe njihov rodni identitet kontinuirano evoluira. Izrazi poput "potpuna tranzicija" ili "završna tranzicija" ne govore o iskustvima mnogih osoba.

Zdravstvena zaštita vezana za tranziciju ili rodno afirmirajuća njega: odnosi se na psihosocijalnu podršku, medicinske intervencije na koje se osoba može odlučiti, kako bi bolje izrazila svoj rodni identitet. Ovaj proces može, ali ne mora, uključivati hormonsku terapiju ili hirurgijske procedure. Pristup ovoj brizi zasnovan na ljudskim pravima trebao bi biti baziran na samoodređenju i informiranom pristanku.