

СТРАТЕГИЯ

ЗА РАЗВИТИЕТО НА БЪЛГАРСКИЯ МЛАДЕЖКИ ЧЕРВЕН КРЪСТ ЗА ПЕРИОДА 2010 – 2015 г.

ПРЕДИСЛОВИЕ

Националният събор на Българския младежки Червен кръст приема тази Стратегия и се ангажира да даде своя принос като висш ръководен орган на най-голямата неправителствена младежка организация в страната за подкрепата на уязвимите деца и млади хора и подобряване на благосъстоянието им в България.

Съзнаваме, че за осъществяване на това намерение е необходимо обединяване на усилията на широк кръг организации и институции и се отнасяме с необходимата отговорност към определянето на нашата роля в постигането на посочената цел.

Настоящата Стратегия откликва на потребността на младите хора, членове и симпатизанти на БМЧК да се ръководят от единен документ, който да дефинира и задава посоката на развитие на организацията за един по-продължителен период от време, ръководейки се от принципите на международното червенокръстско движение.

Стратегията е основен планиращ и координиращ документ, който подпомага Българския младежки Червен кръст на всички нива, процесите на планиране и осъществяване на приоритетните дейности, стимулира развитието на младежката инициатива и разширява възможностите за работа по специфични за областните организации проблеми.

СТРУКТУРА

Стратегията е структурирана в три части:

- първата част представлява анализ на състоянието и прогнози за вътрешната и външна "среда" на Българския младежки Червен кръст;
- втората част е "сърцевината" на документа и определя Мисията и Визията на БМЧК, стратегическите приоритети и институционалните подходи, осигуряващи постигането им, както и очакваните резултати (цели и подцели) по направления на дейност. Целите и подцелите описват желаните промени в основните направления на дейност на БМЧК и представляват система, която подпомага определянето на задачите и оценката на постигнатото;
- третата част представлява специфичните задачи за постигане на целите и подцелите по направления на дейност и формират т.нар. план за действие. Конкретните задачи за всяка година оформят Работния план на БМЧК за годината.

РАБОТЕН ПРОЦЕС

Стратегията е създадена от Работна група, включваща представители на Оперативното бюро на Българския младежки Червен кръст, Дирекция „БМЧК” в Секретариата на НС на БЧК, Проверителната комисия на БМЧК, щатните служители, отговарящи за младежката дейност в секретариатите на ОблС на БЧК, областните координатори, както и доброволци и членове на организацията. Тя анализира най-важните документи на Българския младежки Червен кръст, Българския Червен кръст и на Международното червенокръстко движение (в т.ч. младежката политика и стратегия на МФЧК/ЧП, проекта за Стратегия 2020 на БЧК и Стратегия 2020 на МФЧК/ЧП, Младежката декларация от Солферино 2009 г., Проекта на Националната стратегия за младежта на Република България и др.) и прогнозира водещите ангажименти на младежката червенокръстка организация в периода до 2015 година..

В процеса на създаване на документа Българският младежки Червен кръст беше разгледан като система - в неговата външна и вътрешна среда. Оценени бяха силните му страни, възможностите за развитие, рисковите фактори, важните предизвикателства и трудности, които стоят пред него. **Като стратегически приоритети бяха идентифицирани онези организационни елементи, които пряко или косвено най-силно влияят на целия спектър от дейности на БМЧК и в които е оправдано да се инвестират времеви, финансови и материални ресурси.**

СИТУАЦИОНЕН АНАЛИЗ

ВЪНШНА СРЕДА

В последните години България продължава да бъде изправена пред сериозни икономически, политически и социални проблеми. **По данни на Националния статистически институт населението на Република България към края на 2008 г. е 7 606 551 (3 681 280 мъже и 3 925 271 жени).** За една година в резултат на **отрицателния естествен прираст и отрицателното външно миграционно салдо** населението намалява с 33 700 души или с 0,4% спрямо предходната година. В края на 2008 г. в градовете живеят 5 407,1 хил. души, или 71,1 % от населението на страната, а в селата – 2 199,5 хиляди (28,9 %). **Процесът на застаряване** се проявява както в селата, така и в градовете, като в селата средната възраст на населението е по-висока в сравнение с тази в градовете. Средната продължителност на живота на населението за периода 2008 г. е 72.83 години.

Населението в трудоспособна възраст към края на 2008 г. е 4806 хил. души или 63,2% от цялото население. Сред населението под трудоспособна възраст се очертава трайна тенденция на намаляване и в края на 2008 г. тази категория възлиза на 1100 хил. души или близо 14,5%. от общото население.

Увеличаването на броя на ражданията в страната, както и равнището на раждаемостта, продължават да нарастват. През 2008 г. в България са родени 78 283 деца, от които 77 712 или 99.3% са живородени. В сравнение с предходната година броят на живородените се е увеличил с 2 363 деца. Коефициентът на общата раждаемост е 10,2‰.

По данни на НСИ през 2010 г в България има 1, 024 084 деца между 0 и 14 годишна възраст и 1, 430 925 млади хора между 15 и 29 годишна възраст.

През последните години непрекъснато нараства броят на извънбрачните раждания. През 2008 г. броят на живородените извънбрачни деца е 34 043 или 48.7 %. При разглеждане на извънбрачните раждания трябва да се има предвид, че за около 60 % от тези раждания има данни за бащата. Оттук може да се предположи, че извънбрачната раждаемост, до голяма степен, се дължи на увеличаване на фактическите семейни двойки без сключен юридически брак, т.е. условно може да се приеме, че не всички извънбрачни деца живеят извън семейна среда.

В общата смъртност на населението през 2008 г. се наблюдава намаление спрямо предходната година, като коефициентът ѝ е 14.5 ‰, което означава, че той е намален с (0,3‰). През същата година в страната са починали 668 деца на възраст до една година, а коефициентът на детска смъртност е 8.6 ‰. **Това е най-ниското равнище на детска смъртност за цялата история на демографската статистика в България.**

Посочените демографски характеристики очертават тревожна тенденция, свързана със застаряване на населението, намаляване на броя на лицата в трудоспособна възраст, което резултира в неблагоприятни условия за развитие на икономиката на страната и ниска раждаемост, съпроводена с нездрава семейна среда, в която да се развият децата. Това създава предпоставки за социална маргинализация на широки групи деца и млади хора.

Тревожен е фактът, че относителният дял на лицата с влошено здраве се увеличава. При децата (0-14 години) и при младите хора (15-24 г.) делът на тези с влошено здраве за последните 4 години се е удвоил.

През последните 10 години, в редица представителни за страната изследвания и статистически данни, бяха констатирани изключително тревожни тенденции, по отношение на здравето на децата и младите хора, свързани с тяхното поведение, като: рисково сексуално поведение, висока честота на ранната бременност (до 19 г.) и увеличаване броя на абортите в същата възраст; широко разпространение на употребата на психоактивни вещества (цигари, алкохол, наркотици, лекарствени средства); разпространяване на агресивността и насилието.

Заболеваемостта от туберкулоза в България е значителна. Въпреки, че през последните две години се наблюдава незначителна тенденция в нейното снижаване, тя все още остава 4 пъти по-висока от средната за останалите страни членки на ЕС. Наблюдава се ръст при заболеваемостта на деца до 17 г. Към март 2009 г. в България има 37 на 100 000 души заболели от туберкулоза.

Годишно от вирусен хепатит умират 4 пъти повече хора, отколкото от СПИН в световен мащаб. В България има повече от 450 хил. хронични носители на вируса на хепатит Б, а само родените след 1992 г. са предпазни от заболяването, след въведената задължителна ваксинация на новородените в България.

Честотата на диабета у нас също е висока. Счита се, че в България от това заболяване страдат 512 000 или 6,6 % от населението, от които 3 500 са деца.

Анализът на данните показва, че България все още е страна с ниско разпространение на HIV/СПИН. 1071 са официално регистрираните хора, живеещи с вируса на HIV у нас. Реалният брой на инфектираните хора обаче е около 4000. Това сочат изчисленията на системата за научна оценка на епидемията, която разработи Програмата за СПИН на ООН (UNAIDS). Една значителна част от хората не знаят, че

са инфектирани. От януари до средата на ноември 2009 г. у нас са регистрирани 133 нови лица с HIV инфекция срещу 112 за същия период на миналата година. Преобладаващият път на разпространение на HIV в страната е чрез инжекционна употреба на наркотици и хомо-/бисексуални контакти сред мъжете. Над 65% от новорегистрираните HIV-позитивни лица през 2009 г. са открити в 19-те кабинета за анонимно и безплатно консултиране и изследване за HIV/СПИН (КАБКИС). За първите девет месеца на 2009 г. в тях са се изследвали общо 44 724 лица, което е около 1,5 пъти повече в сравнение с изследваните се 31 021 през 2008 г. Регистрираните HIV – позитивни лица са в много широки възрастови граници - от 16 до 66 години и **продължава да се наблюдава критично понижаване на долната възрастова граница. 69 души или 67% от новорегистрираните са във възрастовата група между 15-29 години.** Според пътя на инфектиране през 2009 г. **се очертават две особено уязвими групи – хомосексуалните и наркозависимите.** 45 или 33% (през 2008 г. съответно 47 лица или 42%) от новорегистрираните са инжекционно употребяващи наркотици, а 25 или 19% (през 2008 г. съответно 16 или 15 %) са хомо/бисексуални мъже. Регистрирани са и 25 затворници, от които 21 са инжекционно употребяващи наркотици. Значителна част (22 лица или 16%) са открити като лежашо болни и в диференциално-диагностичен план. В сравнение с 2008 г. (22%) делът на тази група е по-малък, което показва, че все повече лица се насочват своевременно за консултиране и изследване за HIV.

В последните години **затлъстяването** също се очертава като съществена заплаха за здравето на младите хора. Наднорменото тегло е сериозен проблем и при децата. **Физическата активност сред децата на възраст 5-14 г. и сред младежите (15-24 г.) намалява.** Тенденцията за увеличаване на свръхтеглото и затлъстяването сред младото поколение е тревожна, тъй като тя преминава по-нататък в епидемия в зряла възраст и повишава здравния риск за следващото поколение. **Наднорменото тегло е свързано не само със свръхприема на храна с висока енергийна стойност, но и с установената ниска физическа активност сред голяма част от населението, включително и при децата.**

Тютюнопушенето е една от най-разпространените зависимости сред българското население. Нараства и делът на пушачите сред младежите във възрастовата група 15-24 години – за 2008 г. 3/4 от тях пушат ежедневно. Според данни на НСИ 40,7 % от мъжете и 31 % от жените между 15 и 24 години са пушачи. Зависимостта от тютюнопушенето влияе и върху децата. Проучване на здравния риск при деца в предучилищна възраст показва, че само 28 % от тях живеят в среда без тютюнев дим, съгласно Националната стратегия за детето 2008 – 2018.

България е сред първите десет страни с най-голяма консумация на **алкохол**. Разпространението на употребата на алкохол също се увеличава съществено сред младите хора (15-24 г.), от 52 % през 1996 г. на 73.4 % през 2008 г. 15 % от децата до 13 годишна възраст са употребявали алкохол.

Според Националния фокусен център за **наркотици** и наркомании, най-широко употребяваният наркотик в България през последната година, е канабисът, но най-проблемният наркотик остава хероинът. Хората, които пушат канабис всекидневно, са между 2 и 5%. **Проблемно употребяващите хероин в България, по експертни оценки, са между 20 000 и 30 000.**

По прогнозни данни на Националния фокусен център за наркотици и наркомании употребата на кокаин в България ще продължи да нараства. **Наркозависимите в страната са около 40 000 – 45 000. В това число не влизат канабисът и лепилата.**

При възрастовата група на учениците от 9-ти до 12-ти клас от 2003 до 2007 г. се наблюдава увеличение на употребата на всички видове наркотични вещества, като те е най-голямо при амфетамините – от 2 на 9%. Учениците от тази възрастова група, опитали поне веднъж наркотик, са 120 000. При възрастовата група от 18 до 34 години от 2004 до 2007 г. най-голямо увеличение в употребата се отчита при канабиса и екстази.

Отново съществен акцент се поставя върху учениците и употребата на наркотични вещества. Според една от най-актуалните статистики, еднократно употребените вещества сред учениците за последните година се разпределят между: хероин (3.8%), метадон (2.8%), други опиати (3.0%), кокаин (8.3%), Амфетамини (10.9%), Екстази (9.7%), гъби (6.9%), Марихуана (31.4%), инхаланти (3.9%).

Изложените данни очертават висока заболяемост и травматизъм, както и трайни тенденции за увеличаване на здравната и социална уязвимост сред децата и младите хора. С оглед на фактите за влошеното здраве на населението на страната се очертава ясно необходимостта от промотиране на здравословния стил на живот и редуциране на рисковите за здравето фактори, възникващи поради екологични, икономически, социални и поведенчески причини.

Промените в социалната и икономическата обстановка в страната доведоха и до проявлението на нови фактори и условия, формиращи миграционното поведение на населението. **В миграционните процеси участва предимно младото население.** Близко 2/3 от мигрантите са между 10 и 39 г. През 2008 г. са осъществени около 123 хил. преселвания в страната, които са с 28 хил. по-малко в сравнение с предходната година. В резултат на преселванията между градовете и селата населението на селата е намаляло с близо 10 хил. души, респективно с толкова се е увеличило населението в градовете. Миграцията бива не само вътрешна, но и външна. **Желанието за миграция извън страната сред младите хора често е съпроводено с опасността от въвлечане в различни форми на нелегална и принудителна миграция.** Така например, България все още е една от страните на произход за жертви на трафика на хора, както и страна на транзит и в по-малка степен на крайна дестинация.

Проследявайки данните от 2001 до 2008 г. може категорично да се каже, че се утвърждава трайна тенденция към намаляване броя на децата в специализирани институции, което е резултат от държавната политика за деинституционализация. В сравнение с 2001 г. броят на институционализираните деца намалява с 5 333 деца или 42.3%. Спрямо 2007 г. броят на институционално отглежданите деца намалява със 743 деца или 9.3%. **Понастоящем има над 7 145 деца и ДДЛРГ в специализирани институции.**

Поради общата тенденция към намаляване на детското население е необходимо да се отчете намаляването на броя на децата, настанени в специализирани институции спрямо общия брой на детското население в страната. Относителният дял на децата в специализирани институции спрямо детско население в страната намалява от 0.78% през 2001 г. като прогресивно намалява и през 2008 г. децата, настанени в специализирани институции са 0,53% като относителен дял спрямо детското население.

Съществен проблем, свързан със закрилата на децата в България е ниското качество на грижата, предоставяна в специализираните институции и в училищата-интернати за деца с увреждания. Това наложи разработването на единни критерии и стандарти за качество на социалните услуги за деца, залежали в Наредбата за критериите и стандартите за социални услуги за деца.

Нерешени остават редица проблеми, свързани със защитата на правата на децата на улицата, а именно:

- *информацията за броя на децата на улицата е неточна и непълна, поради вариации в състава на тази рискова група и недостатъчната достоверност на източниците;*
- *съществуващата система на грижи за деца на улицата е предимно от институционален тип и не може да отговори на специфичните потребности на тази група деца.*
- *Тревожни са и фактите, свързани с **насилието** над децата във всичките му форми – физическо, психическо, сексуално, както и negliжирането на деца. В последните години се наблюдава нарастване на броя на децата, жертви и извършители на различни по вид и тежест престъпления. Данните на Министерството на вътрешните работи показват задълбочаване на проблема за насилието върху деца. Най-висок е дялът на сексуалните посегателства (изнасилвания, блудства, хомосексуални насилня). Най-голям е относителният дял на малтретираните малолетни (за всички видове насилне). Продължава тенденцията насилието да се извършва от хора от най-близкото обкръжение на детето – родители, близки и роднини, приятели и съученици.*
- *Наблюдава се снижаване на възрастовата граница на жертвите на **трафик** с цел сексуална експлоатация, като се съобщават случаи и на трафик на неродени бебета с цел незаконно осиновяване.*
- *Данните от националното изследване “Проблемите на детския труд в условията на трансформацията в България” показват недвусмислено, че **проблемът детски труд реално съществува**. Често се установяват нарушения на законодопустимите граници за минималната възраст на децата за полагане на труд, продължителността на работата и условията на труд.*
- *При прехода към информационно общество в България зачестяват сигналите за **компютърни престъпления и злоупотреби от и срещу деца** (детска порнография, хакерство и спам, реклама и търговия с наркотици и др.).*
- *Остава висок броят на **децата, необхванати или отпадащи от училище**. Практическото осъществяване на здравно образование и гражданско образование все още не е достатъчно осигурено. В същото време се налага нуждата от разширяване и обогатяване на учебното съдържание с цел по-добро развитие на социалната и гражданската култура на децата.*
- *Според данни от Националната стратегия за детето 2008-2018, друг подценяван доскоро проблем е проблемът за **психично-здравното развитие на учениците**. Статистката сочи, че всяко 5-то дете в България има емоционално разстройство, а процентът на грубиянско поведение се покачва.*

Гореизложените факти доказват необходимостта от разработването и прилагането на програми за намаляване на социалната и здравната уязвимост на младите хора и утвърждаването на хуманитарните ценности сред тях.

ВЪТРЕШНА СРЕДА

Българският младежки Червен кръст (БМЧК) е организация с 89-годишна история, като за своята хуманна дейност сред децата и младите хора многократно е получавала признание и висока оценка както на национално, така и на международно равнище. БМЧК има изградена нормативна база (Статут и множество вътрешно организационни документи) и организационни структури, които се стреми да увеличи и усъвършенства. Нейният членски състав (повече 4000 души) я прави най-голямата младежка неправителствена организация в България, като със своята добре функционираща мрежа от областни организации (28 на брой) и клубове (около 270 на брой) БМЧК покрива цялата страна.

Българският младежки Червен кръст е организация с утвърден облик, обществен авторитет и капацитетни възможности, които я превръщат в подходяща алтернатива за обществена изява на младите хора. През последните години Българският младежки Червен кръст разработи и реализира разнообразни и иновативни проекти, програми и дейности, насочени към най-уязвимите групи деца и млади хора. Усилията на организацията за намаляване на социалната и здравна уязвимост, както и повишаването на благосъстоянието и гражданската култура и изграждането на хуманитарните ценности на младите хора, получиха висока оценка, както от държавните институции, така и от други червенокръстки дружества и международни организации. БМЧК успя да повиши капацитета на своите доброволци и щатни служители, отговарящи за младежка дейност в областта на организационното развитие, работата с деца и младежи в риск; направи точна оценка на нуждите за развиване на стратегии за застъпничество, провеждане на информационни кампании, идентифициране и обмен на добри практики и др. Това допринесе за утвърждаването на международния престиж на БМЧК като една от най-добре работещите младежки червенокръстки организации в Европа и света.

БМЧК има широк диапазон от дейности, насочени към опазване на здравето на младите хора и към намаляване на рисковете, на които те са изложени. Тези дейности удовлетворяват както информационните потребности на младите хора, така и осъществяват ефективна превенция на рисковете. През последните няколко години се наблюдава актуализиране на дейностите спрямо нуждите на младите хора, променящата се външна среда, както и за достигане на по-голям брой бенефициенти.

Въпреки това, от гледна точка на подходите за осъществяване на дейностите, може да се отбележи, тяхната относителна еднообразност. Жизнено важно е да се обмислят повече варианти за тяхното разнообразяване и осъвременяване, което да доведе до повишаване на интереса към младежката организацията. Наблюдава се също засилваща се тенденция към силно участие на доброволци в организирането и провеждането на еднократни годишни кампании, като 1 юни, 1 декември и др., и по-ниска ангажираност към регулярната работа с деца или по превенция на рисковете, която е по изискваща и отнемаща време, но е много по-ефективна от гледна точка на влияние върху целевата група.

В осъществяването на дейностите си по превенция на рисковете, заплашващи младите хора в България, БМЧК ползва предимно метода „**връстници обучават връстници**”. Той ни дава възможност да достигнем до множество младежи по достатъчно ефективен и достъпен начин.

По отношение на институционалното укрепване на БМЧК и оптимизирането на членския, доброволческия и щатния състав на организацията е налице положителна

тенденция. Всяка година **членският състав на организацията с не голям ръст, но устойчиво се увеличава.**

БМЧК успешно прилага елементи от системата за доброволчески мениджмънт на БЧК, съобразени със спецификата на работата с млади хора.

Обученията по общи знания за червенокръсткото движение се утвърдиха като практика, което спомогна за по-бързото интегриране на новите доброволци в организацията, както и за по-успешното им участие в дейността.

През последните години **нормативната база беше съществено допълнена и усъвършенствана.** Бяха актуализирани Статута на БМЧК и правилниците, регламентиращи неговата дейност.

БМЧК успя да изгради постоянен състав от добре обучени и високо капацитетни кадри, които увеличават и укрепват авторитета на организацията на местно и национално ниво.

Открояват се някои предизвикателства пред развитието на човешкия ресурс. Налице е обективна тенденция към увеличаване на текучеството на членове и доброволците.

Налице е невъзможност за задържане на щатните служители, отговарящи за младежка дейност. Аргументите са свързани основно с пренатовареността им с много други ресори, което блокира устойчивото развитие на младежката дейност и води до демотивирането на част от служителите.

Тенденциите за намаляващото чуждестранно подпомагане и засилващата се конкуренция между неправителствените организации поставят сериозно въпроса за търсене на устойчиви алтернативи за преодоляване на недостига на ресурси.

Независимо от предизвикателствата през последните четири години, БМЧК успя да активизира щатния и доброволчески си състав, който работи отдадено по изпълнение на поставените задачи. Възприетият програмен подход по приоритетните дейности беше оценен високо от партньорските ни организации - доказателство за което е големият брой финансирани проекти на БМЧК, в т.ч. и от корпоративния сектор. Въпреки това е необходимо създаването на пълноценна система за фондонабиране, която да даде по-голяма самостоятелност на БМЧК при осигуряването на своите институционални и хуманитарни дейности.

За успехите на организацията говори най-вече мотивацията на множество млади хора да изберат и положат доброволен труд в полза на обществото и най-вече на уязвими деца и младежи, чрез участието си в дейностите именно на БМЧК. Доброволците на организацията идват и остават в нея поради факта, че БМЧК е място, което дава множество възможности на младите хора да изразят своя порив към хуманност и грижа за другите.

ЦЕЛИ И ПОДЦЕЛИ НА ОРГАНИЗАЦИЯТА

МИСИЯ

Българският младежки Червен кръст (БМЧК) е доброволна младежка организация, която е неразделна част от Българския Червен кръст и принадлежи към Международното младежко червенокръстко движение. Чрез своите доброволци в цялата страна и посредством своите програми за обучение, дейности и услуги, БМЧК приобщава децата и младите хора към хуманитарните ценности и принципи, работи за намаляване на социалната и здравната им уязвимост, извършва застъпничество за подобряване на благосъстоянието им и насърчава толерантността и недискриминацията, уважението към различията и културното многообразие.

ВИЗИЯ

Българският младежки Червен кръст е организация с утвърден облик, обществен авторитет, висок капацитет и възможности и предоставя качествени услуги и дейности, влияещи ефективно за намаляване на уязвимостта на децата и младите хора и популяризиране на хуманитарните ценности сред тях. Импиджът на добре функциониращо младежко червенокръстко дружество я превръща в подходяща алтернатива за обществена изява на младото поколение в страната.

СТРАТЕГИЧЕСКИ ПРИОРИТЕТИ

За да изпълни успешно своята мисия в условията на Европейско членство и да посрещне предизвикателствата, пред които е изправен, Българският младежки Червен кръст насочва вниманието си в няколко стратегически приоритета, а именно:

- да повиши капацитета си чрез целенасочени инвестиции в човешкия ресурс на всички структурни нива;*
- да популяризира и приобщава към хуманитарните ценности и фундаменталните принципи на международното червенокръстко движение;*
- да затвърди позициите си като организация, предоставяща качествени дейности и услуги за деца и млади хора с оглед намаляване на социалната и здравната им уязвимост и подобряване на благосъстоянието им;*
- да насърчава толерантността и недискриминацията, уважението към различията и културното многообразие сред обществото.*

ИНСТИТУЦИОНАЛНИ ПОДХОДИ ЗА РЕАЛИЗИРАНЕ НА ПРИОРИТЕТИТЕ

Стратегическите приоритети на организацията следва да бъдат постигнати чрез използването на следните институционални подходи:

- *удовлетворяване на потребностите на заинтересованите страни (уязвими деца и младежи; доброволчески, членски и щатен състав; държавни и местни власти; корпоративен сектор и гражданско общество и др.);*
- *развитие на партньорствата с институциите, организациите работещи с и за децата и младите хора и медиите;*
- *оптимизиране на вътрешно-организационните процеси;*
- *подобряване на стратегическото и оперативно планиране;*
- *участнически и консултативен подходи.*

ЦЕЛИ И ПОДЦЕЛИ ПО НАПРАВЛЕНИЯ НА ДЕЙНОСТ

ЦЕЛ № 1

Повишаване на организационния капацитет и институционално укрепване на БМЧК.

ПОДЦЕЛИ:

- 1. Усъвършенстване на структурата и съществуващата вътрешно-нормативна база на БМЧК.*
- 2. Увеличаване на броя и активизиране на доброволците на БМЧК над 18 г.*
- 3. Инвестиране в човешките ресурси на организацията чрез изграждане и прилагане на системи за набиране, мотивиране, обучение, реализиране и задържане на доброволците и щатните специалисти.*
- 4. Увеличаване на броя и активизиране на клубовете на БМЧК – приоритетно в малките населени места и във висшите учебни заведения.*
- 5. Разработване и внедряване на система за наблюдение и оценка на всички структурни нива на БМЧК.*
- 6. Засилване на вътрешно комуникационните процеси на клубно, областно и национално ниво, както и между отделните нива.*

ЦЕЛ № 2

Насърчаване на хуманността, толерантността и изграждане на култура на социално включване сред децата и младите хора.

ПОДЦЕЛИ:

- 1. Повишаване на знанията на децата и младите хора за хуманитарното право и червенокръстките ценности и принципи.*
- 2. Насърчаване на толерантност, недискриминация и уважение към различията.*

3. Намаляване на насилието и агресията сред децата и младите хора в училищна и извънучилищна среда.

ЦЕЛ № 3

Утвърждаване на позициите на БМЧК чрез осъществяване на ефективни връзки с обществеността

ПОДЦЕЛИ:

- 1. Разработване на информационна и комуникационна стратегия на БМЧК с оглед позиционирането на организацията сред по-широк кръг деца и млади хора*
- 2. Използване на иновативни методи за популяризиране на организацията и дейностите ѝ и за провеждане на ефективна комуникация чрез виртуалните социални мрежи и новите технологии.*
- 3. Поддържане и развиване на интерактивен уеб сайт.*

ЦЕЛ № 4

Поддържане на стратегически партньорства на местно, национално и международно ниво, които да дават възможност чрез разнообразните им форми да се постигнат поставените стратегическите цели на БМЧК.

ПОДЦЕЛИ:

- 1. Осъществяване на координация, сътрудничество и обмен на добри практики с институции и организации, работещи с и за деца и млади хора, корпоративния сектор и други партньори в страната и чужбина.*
- 2. Развиване на партньорските взаимоотношения на БМЧК с други младежки червенокръстки организации за утвърждаване на общи политики и обмен на добри практики.*

ЦЕЛ № 5

Намаляване на социалната уязвимост на децата и младите хора и подобряване на благосъстоянието им чрез прилагане на система от стратегии.

ПОДЦЕЛИ:

- 1. Повишаване на социалната интеграция на децата и млади хора в риск чрез разширяване и разнообразяване на дейностите на БМЧК и увеличаване на капацитета на доброволците за работа с деца и млади хора в риск.*
- 2. Разширяване на диапазона от социални услуги по области за качествено задоволяване на потребностите на социално уязвимите деца и млади хора.*
- 3. Разширяване и разнообразяване на дейностите, свързани със застъпничество за правата на децата, превенция на трафика на хора и на най-тежките форми на детски труд и подпомагане на жертвите.*
- 4. Създаване на позитивна нагласа и традиция за благотворителност сред децата и младите хора.*
- 5. Поощряване на таланта и творческите изяви на социално уязвими деца и млади хора.*

ЦЕЛ № 6

Утвърждаване на БМЧК като водеща младежка организация, работеща за намаляване на здравната уязвимост на децата и младите хора и промотираща здравословния начин на живот.

ПОДЦЕЛИ:

- 1. Разширяване и разнообразяване на дейностите, свързани с превенция на сексуално-рисковото поведение, репродуктивното здраве и борбата със стигмата.*
- 2. Разширяване и разнообразяване на дейностите, свързани с превенция на наркоманно-рисково поведение, зависимости и борбата със стигмата.*
- 3. Разширяване на дейностите и пряката подкрепа за интравенозно употребяващите наркотици.*
- 4. Утвърждаване на БМЧК в областта на промоция на здравословното хранене и активния начин на живот.*

ЦЕЛ № 7

Повишаване качеството и разширяване обхвата на обучението по първа помощ (първа долекарска помощ, първа психологична помощ и психо-социална подкрепа) и подготовка за реакция при бедствия, аварии и катастрофи сред децата младите хора и стимулиране практическата реализация на усвоените познания в различни форми на младежка самодейност, в т.ч. ученически екипи по първа помощ и младежките аварийни екипи

ПОДЦЕЛИ:

- 1. Разработване и внедряване на самостоятелна програма за обучение на децата и младите хора за реакция при кризи.*
- 2. Повишаване на капацитета на Младежките аварийни екипи, за оказване на първа долекарска, първа психологична помощ и психо-социална подкрепа.*
- 3. Повишаване на капацитета на ученическите екипи по първа помощ за оказване на първа долекарска помощ.*
- 4. Разширяване на обхвата и популяризиране на обучението по оказване на първа долекарска помощ сред децата и младите хора.*

ЦЕЛ № 8

Осигуряване на финансова стабилност на структурите на БМЧК за качествено реализиране на дейностите и услугите.

ПОДЦЕЛИ:

- 1. Осигуряване на стабилни, надеждни и дългосрочни източници за финансово обезпечаване на дейността на БМЧК, както сред корпоративния сектор, така и сред фондове за финансиране на младежки програми.*
- 2. Разширяване на обхвата и разнообразяване на подходите и методите за осъществяване на фондонабирателни кампании и инициативи.*