

Praktične preporuke i dobra praksa za rešavanje problema u pogledu zaštite u kontekstu pandemije virusa KOVID-19

1. Uvod

Pandemija virusa KOVID-19 dovela je do hitne i nezapamćene krize u javnom zdravstvu u državama u Evropi. Kao odgovor na to, države preduzimaju neophodne i legitimne mere za sprečavanje širenje virusa i zaštitu stanovništva. Neke od tih mera preduzimaju se u okviru proglašene vanredne situacije, u skladu sa posebnim nacionalnim zakonima o vanrednim situacijama.

Kao odgovor na izuzetnu prirodu trenutne krize i izazova sa kojima se države trenutno suočavaju, ovaj dokument ima za cilj da ponudi vladama niz praktičnih pitanja koja treba razmotriti i konkretnih saveta koji treba omogućiti efikasan odgovor na pandemiju, poštujući, istovremeno, međunarodno izbegličko pravo i standarde.¹ Ta pitanja i saveti primenjuju se i na lica bez državljanstva u vezi sa pristupom dokumentaciji ili postupcima utvrđivanja apatridije.

Dokument se zasniva na državnoj praksi u Evropi i šire koja je u razvoju, kao i na operativnom iskustvu UNHCR-a u upravljanju prilivom tražilaca azila i izbeglica u složenim vanrednim situacijama, uključujući i epidemije.

Preporuke predložene u ovom dokumentu mogu da pomognu državama i da prilagode svoje sisteme potrebama trenutne situacije, koja se još uvek razvija, i da spreče nagomilavanje ili ponovno razmatranje predmeta u procesu registracije izbeglica i utvrđivanja izbegličkog statusa i povećanje broja osoba sa nejasnim ili neregulisanim statusom u toku dužeg perioda. Takođe, te mere mogu da podrže i postepenu normalizaciju situacije po završetku krizne situacije u javnom zdravstvu.

Kancelarije UNHCR-a na raspolaganju su da pruže tehničku podršku predstavnicima vlasti u vezi sa tim pitanjima i da prilagode preporuke iz ovog dokumenta specifičnoj situaciji u svakoj od država. Takva podrška može da se obezbedi u kombinaciji sa ili da bude dopunjena merama drugih aktera, kao što je Evropska kancelarija za podršku azilu (EASO).²

2. Osiguravanje ulaska na teritoriju uz istovremenu zaštitu javnog zdravlja

Pandemija virusa KOVID-19 zahteva od država da primene vanredne mere za suzbijanje širenja virusa i zaštitu javnog zdravlja, između ostalog, i u slučaju dolaska tražilaca azila na njihove granice. Takve mere su u interesu svih, uključujući i same tražioce azila.

U trenutnom kontekstu, UNHCR preporučuje da se razmotre sledeće mere za upravljanje prilivom tražilaca azila na siguran način:³

- **Zdravstveni skrining ili testiranje**, što može da podrazumeva vizuelno posmatranje, merenje telesne temperature, popunjavanje upitnika za putnike i/ili predočavanje lekarskih potvrda, kao i zdravstvene i laboratorijske preglede od strane medicinskog

¹ Pravni okvir za pristup teritoriji i azilu u kontekstu virusa KOVID-19 utvrđen je u UNHCR-ovom dokumentu „Ključna pravna razmatranja o pristupu teritoriji u kontekstu odgovora na virus KOVID-19 od 16. marta 2020. godine, dostupno na: <https://www.refworld.org/docid/5e7132834.html>, i on njima neće biti reči u ovom dokumentu.

² Pregled različitih vrsta pomoći koje nudi EASO možete naći na: <https://easo.europa.eu/operational-support/types-operations>

³ Upravljanje bolesnim putnicima na ulaznim tačkama (međunarodni aerodromi, morske luke i kopneni prelazi) u kontekstu virusa KOVID-19, dostupno na: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf>

osoblja, sprovedene na nediskriminatoran način i u skladu sa uputstvima Svetske zdravstvene organizacije (SZO) i nacionalnih organa vlasti nadležnih za zdravstvo.

- **Karantin** u obliku preventivne i privremene izolacije (obično u trajanju od 14 dana) od ostalog stanovništva, koji se sprovodi na nediskriminatoran i srazmeran način, kao mera za praćenje potencijalnih simptoma i osiguranje rane detekcije virusa.⁴
- Ukoliko je na snazi zabrana ulaska u zemlju ili zatvaranje granica, **trebalo bi razmotriti izričito izuzeće tražilaca azila** od zabrane, u kombinaciji sa poboljšanim zdravstvenim merama o kojima je bilo reči u prethodnom delu. U slučaju tražilaca azila koji žele da uđu u zemlju iz druge države članice EU ili iz države koja je pridruženi član Šengena, svako odbijanje ulaska u zemlju trebalo bi da bude u koordinaciji sa tom državom, kako bi se osiguralo da dato lice ima pristup azilu u toj državi. Tamo gde ne postoji opšte izuzeće, kao minimum, u pojedinim slučajevima treba omogućiti ulazak na teritoriju zemlje u skladu sa principom zabrane prisilnog vraćanja (*non-refoulement*).

Navedenim alternativnim merama štiti se javno zdravlje i istovremeno se omogućava licima koje traže međunarodnu zaštitu da imaju pristup teritoriji i zaštitu od rizika od prisilnog vraćanja (*refoulement*). S tim u vezi, UNHCR je prepoznao državnu praksu koja je nastajanja u velikom broju zemljama u Evropi koja podrazumeva da se licima koja traže međunarodnu zaštitu odobri izričito izuzeće od zatvaranja granica i zabrane ulaska u zemlju. Takođe, zatvaranje granica može da ima negativne posledice i sa aspekta interesa javnog zdravlja, jer može da dovede do povećanih iregularnih kretanja, što dodatno komplikuje napore vlasti na suzbijanju širenja zaraze i odgovoru na pandemiju.

Primeri državne prakse:

Karantin na granici za sve pridošle obavezan je u velikom broju evropskih država, uključujući **Hrvatsku, Republiku Češku, Grčku, Irsku, Italiju, Maltu, Moldaviju, Poljsku, Srbiju i Sloveniju**. U **Danskoj**, karantin se primenjuje samo ukoliko postoje medicinske naznake da je to neophodno.

U nekim zemljama, na primer, u **Austriji** i na **Malti**, meri se temperatura i vrše se i drugi pregledi zdravstvenog stanja.

U više od 20 zemalja u Evropi predviđeno je izričito izuzeće od zabrane ulaska u zemlju i zatvaranja granica za tražioce azila. Na regionalnom nivou, izuzeće lica koje traže međunarodnu zaštitu obuhvaćeno je u ograničenjima putovanja utvrđenim u komunikaciji Evropske komisije od 16. marta 2020. godine.⁵

3. Nastavak osnovne registracije i dokumentacije

Preporuke SZO za borbu protiv virusa KOVID-19 uključuju, pre svega, fizičko distanciranje i pojačane higijenske mere. Iako to nije izričita preporuka SZO, veliki broj država uvele su i ograničenja za određene aktivnosti. Imajući u vidu da te mere utiču na funkcionisanje velikog broja

⁴ SZO, Razmatranja o karantinu pojedinaca u kontekstu obuzdavanja zaraze korona virusom (KOVID-19), dostupno na: [https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-\(covid-19\)](https://www.who.int/publications-detail/considerations-for-quarantine-of-individuals-in-the-context-of-containment-for-coronavirus-disease-(covid-19))

⁵ Evropska komisija, Komunikacija o privremenim ograničenjima neesencijalnih putovanja u EU, 16. mart 2020. godine, dostupno na: <https://ec.europa.eu/transparency/regdoc/rep/1/2020/EN/COM-2020-115-F1-EN-MAIN-PART-1.PDF>

državnih službi, procedure registracije i dokumentovanja tražilaca azila, izbeglica i lica bez državljanstva, koji su neophodni za dobijanje ili produženje dozvole boravka i pristupa uslugama, mogu da se prilagode tako da se osigura rad efikasnih sistema i spreči nagomilavanje nerešenih predmeta u postupcima azila i utvrđivanja apatridije (videti, takođe, odeljak 5):

- Da bi se rizici koji prete i vladinim službenicima i tražiocima azila sveli na najmanju moguću meru, **postupak registracije može da se pojednostavi i svede samo na evidentiranje osnovnih podataka i utvrđivanje posebnih potreba**. Da bi se postupak registracije još više pojednostavio i da bi što više podataka bilo dostupno unapred, to može da se radi odmah po dolasku ili u toku identifikacije, istovremeno sa zdravstvenim pregledom.
- **Poboljšane higijenske mere u toku registracije lično prisutnih tražilaca azila mogu da uključuju dodatnu zaštitnu opremu, redovnu dezinfekciju, kao i adaptaciju prostora i postavljanje zaštitnih instalacija** (kao što su zaštitni paneli od pleksiglasa) s ciljem sprečavanja transmisije virusa. Redove ljudi i čekaonice treba kontrolisati s ciljem da se obezbedi fizičko distanciranje i treba osigurati dovoljne količine sredstava za pranje ruku i dezinfekciju.
- **Iako to možda nije pogodno u svim okolnostima, podnošenje zahteva za registraciju pismenim ili elektronskim putem predstavlja praktično rešenje u slučaju da je, u skladu sa nacionalnim smernicama za zdravstvo, zabranjen svaki vid neposrednog kontakta**. Ukoliko je to neophodno, u procesu obrade zahteva, takvi zahteva mogu da se dopune pomoću daljinskih modaliteta (video konferencija ili telekonferencija), da bi se utvrdio identitet podnosioca zahteva i razjasnili pojedini aspekti zahteva. Iako kontrola identiteta u procesu daljinske obrade zahteva predstavlja izazov, prepoznavanje lica može da se izvrši u toku videokonferencije, između ostalog, i upoređivanjem sa slikom u ličnim dokumentima (koji su nadležnim organima dostavljeni u elektroničkom obliku), ukoliko su takvi dokumenti dostupni. Takođe, u toku videokonferencije, može da se snimi fotografija koja će se staviti u predmet podnosioca, za dalju upotrebu. Pri tome treba poštovati pravila o zaštiti podataka.
- **Podrška podnosiocu zahteva da podnese zahtev za registraciju, koja se pruža telefonski, putem interneta ili pomoću kulturnih posrednika, ukoliko su dostupni, poboljšaće kvalitet zahteva i olakšaće blagovremenu obradu zahteva**. Partneri koji pružaju pravnu pomoć, takođe, mogu da pomognu tako što će podnosiocu zahteva pomoći da sastavi zahtev koji treba da podnese vlastima i, pri tome, evidentirati formalno njegovu/njenu nameru da bude registrovan/a i da podnese zahtev za azil.
- **Izdavanje i/ili produženje važenja dokumenata može se u potpunosti automatizovati**, na primer putem elektronske pošte i onlajn usluga u pojedinim slučajevima ili može da se proglaši za opštu vanrednu meru. Takvi dokumenti, uključujući potvrdu o registraciji, trebalo bi da omogućavaju pravo boravka i pristup uslugama, uključujući i zdravstvene usluge. To je važno i iz perspektive javnog zdravstva, budući da omogućava da se i tražioci azila, izbeglice i lica bez državljanstva obuhvate u okviru nacionalnog odgovora na trenutnu krizu. Pored toga, radi sprečavanja rizika od apatridije, trebalo bi nastaviti izdavanje izvoda iz matičnih knjiga. U slučaju da su obustavljene usluge upisa novorođenih, potvrdu o rođenju deteta koju izdaje zdravstvena ustanova treba smatrati dovoljnim dokazom identiteta i prava boravka u međuvremenu dok organi nadležni za upis u matične knjige ne počnu ponovo da vrše upis.

Primeri državne prakse:

Mnoge države nastavile su da vrše predregistraciju ili registraciju tražilaca azila, uključujući Austriju, Gruziju, Nemačku, Island, Irsku, Italiju, Lihtenštajn, Moldaviju, Slovačku, Sloveniju i Švajcarsku.

Osim toga, veliki broj država nastavile su da izdaju dokumente kojima se osigurava dozvola boravka i pristup uslugama. Na primer, u te svrhe, novim tražiocima azila koji pristižu u **Bosnu i Hercegovinu** i dalje se izdaju potvrde „namere da se traži azil“, a u **Nemačkoj** im se izdaju privremene dozvole boravka.

U svetlu trenutnih poteškoća u pogledu dobijanja ili produžavanja neophodnih dokumenata, vlasti u **Portugala** odlučile su da produže važenje svih dokumenata, uključujući i dokumente koji se odnose na status azila i dozvole boravka, koji ističu u periodu od 24. februara 2020. do 30. juna 2020. godine, što može da bude i produženo. Slično tome, u **Irskoj**, dozvola koje ističu do 20. maja automatski se produžavaju na period od dva meseca pod istim uslovima. U **Italiji** su dozvole boravka koje su istekle u periodu od 31. januara do 15. aprila produžene do 15. juna 2020. godine. **Poljska** je takođe preduzela vanredne mere za produženje važenja dozvola boravka koje ističu.

Druge države, kao što su **Malta** i **Azerbejdžan**, primenjuju inovativne pristupe s ciljem da se tražiocima azila omogući da podnesu zahtev za azil, žalbu i/ili dokumentaciju (uključujući produženje važenja) onlajn. Slični pristupi primenjavani su i za zahteve za utvrđivanje apatridije, na primer, u **Velikoj Britaniji**.

U **Nemačkoj**, Savezna kancelarija za migracije i izbeglice promenila je politiku prihvatanja lično izraženih zahteva da bi se uskladila sa zahtevom izbegavanjem fizičkih kontakata i trenutno prihvata samo zahteve u pisanom obliku. Slično tome, u **Italiji**, zahtevi za apatridiju i dalje mogu da se podnesu poštom.

U **Turskoj**, i dalje se vrši registracija osoba sa posebnim potrebama i osoba sa hroničnim bolestima na vanrednoj osnovi, dok su svi drugi postupci obustavljeni.

4. Prevencija transmisije virusa u kontekstu prihvata i pritvora

Kolektivni centri, kao što su prihvatni i tranzitni centri, predstavljaju poseban izazov za sprovođenje mera fizičkog distanciranja i higijenskih mera neophodnih za sprečavanje širenja virusa KOVID-19. To zabrinjava ne samo lica smeštena u tim centrima, već i vlasti koje ulažu napore da zaštite opštu populaciju od transmisije virusa. U tom kontekstu, UNHCR preporučuje da se razmotre sledeće mere:⁶

- **Kad god je to moguće, premeštanje u nezavisni privatni smeštaj ili u manje kolektivne centre posebno starijih osoba i osoba sa već postojećim oboljenjima za koje virus KOVID-19 predstavlja posebno visok rizik.**⁷
- **Adaptiranje postojećih centara s ciljem da se smanji rizik od transmisije virusa, na primer smanjenje opterećenosti centara; obezbeđenje dodatnog prostora i ugrađivanje zaštitnih**

⁶ IASC, Prelazne smernice za smanjivanje i sprečavanje reakcija na izbijanje zaraze virusom KOVID-19 u humanitarnim situacijama, uključujući kampove i lokacije slične kampovima, dostupno na: <https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp>

⁷ Poznati faktori rizika za teški oblik oboljenja KOVID-19: stariji od 60 godina, hipertenzija, dijabetes, kardio-vaskularna oboljenja, hronična respiratorna oboljenja, imunokompromitirajuća stanja (videti SZO, Operativna razmatranja za upravljanje slučajevima zaraze virusom KOVID-19 u zdravstvenoj ustanovi i zajednici, Prelazne smernice, 19. mart 2020. godine, dostupno na: <https://www.who.int/publications-detail/operational-considerations-for-case-management-of-covid-19-in-health-facility-and-community>)

instalacija (kao što su zaštitni paneli od pleksiglasa); redovno čišćenje i dezinfekcija; i poboljšane mere vodosnabdevanja, sanitarne i higijenske mere (uključujući sve što je neophodno za pranje ruku i sredstva za dezinfekciju u svim sobama).

- **Što se tiče novopridošlih tražilaca azila, trebalo bi razmotriti vršenje pojedinačnih zdravstvenih pregleda** da se omogući identifikacija onih koje je neophodno hitno uputiti u zdravstvene ustanove, kao i onih koji možda moraju da se stave u karantin ili samoizolaciju.
- **Posebni objekti ili delovi objekata za osobe za koje je potvrđeno ili se sumnja da su zaražene** da bi se sprečila transmisija virusa u okviru prihvatnog centra i šire.
- **Modaliteti pružanja usluga i pomoći u centru** mogu da se prilagode tako da spreči stvaranje gužve ili okupljanja većeg broja ljudi, a redovi i čekaonice mogu da se kontrolišu tako da se obezbedi neophodna fizička udaljenost i izbegnu nepotrebni kontakti.
- **Epidemiološki nadzor** (praćenje sumnjivih i potvrđenih slučajeva u skladu sa definicijama SZO),⁸ **istraga slučaja**⁹ i **upućivanje i izveštavanje** o takvim slučajevima SZO (u roku od 48 sati)¹⁰ omogućavaju odgovarajuće postupanje sa potencijalnim slučajevima zaraze virusom KOVID-19, u skladu sa uputstvima SZO i nacionalnih organa nadležnih za zdravstvo.¹¹ Nacionalni protokol mora da se poštuje i u prihvatnim centrima, što često zahteva koordinaciju i saradnju između organa nadležnih za prihvatanje i organa nadležnih za zdravstvo.
- **Pitanja mentalnog i psiho-socijalnog zdravlja i fokusiranje na određene grupe ljudi sa posebnim potrebama** su od suštinskog značaja u vremenu fizičke distanciranosti, a naročito u slučaju da su na snazi mere ograničenja kretanja ili izolacije, između ostalog, i u prihvatnim centrima. Na primer, to može da zahteva veću internet i telefonsku konektivnost, kao i uzimanje u obzir posebnih potreba koje stariji ljudi, deca ili osobe koje imaju zdravstvene probleme mogu da imaju u ovoj situaciji.¹²
- **Treba obratiti pažnju na tražioce azila, izbeglice i lica bez državljanstva koja su beskućnici ili koja borave u neformalnim naseljima**, u kojima je gotovo nemoguće sprovesti neophodne zaštitne mere protiv transmisije virusa kao što je politika ostanka kod kuće i fizičkog distanciranja, a uslovi sanitarne zaštite su često izuzetno loši. Potencijalne mere ublažavanja koje bi mogle da se razmotre uključuju obezbeđivanje privremenog smeštaja, kao što je smeštaj u hostelima ili u neiskorišćenim kapacitetima za prihvatanje.

Primeri državne prakse:

U Italiji, Ministarstvo unutrašnjih poslova usvojilo je set opštih instrukcija koje za cilj imaju da se obezbedi primena mera za sprečavanje transmisije virusa u prihvatnim objektima, kao što su fizičko distanciranje i razmeštanje korisnika iz preopterećenih centara. Ministarstvo je, takođe, proširilo mere prihvatanja i na tražioce azila koji više ne bi imali pravo na njih.

⁸ SZO, Globalni nadzor za KOVID-19 izazvan infekcijom ljudi virusom KOVID-19, dostupno na:

<https://apps.who.int/iris/handle/10665/331506>

⁹ SZO, Razmatranja o istrazi slučajeva i klastera zaraze virusom KOVID-19, Prelazne smernice, 13. mart 2020. godine, dostupno na: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/early-investigations>

¹⁰ SZO, Revidirani obrazac za prijavljivanje slučajeva KOVID-19 za potvrđene slučajeve i ishoda slučajeva, dostupno na:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331234/WHO-2019-nCoV-SurveillanceCRF-2020.2-eng.pdf>

¹¹ Tehničke smernice SZO, dostupno na: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

¹² SZO, Mentalno zdravlje i psiho-socijalna razmatranja tokom epidemije virusa KOVID-19, 18. mart 2020. godine, dostupno na:

<https://www.who.int/publications-detail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak> Dalja uputstva o mentalnom zdravlju i psiho-socijalnoj podršci u kontekstu virusa KOVID-19 možete se naći na:

<http://www.emro.who.int/mnh/publications/mental-health-support-during-covid-19.html>; Savez za zaštitu dece u toku humanitarnih

akcija, Tehnička napomena: Zaštita dece u toku pandemije virusa KOVID-19, dostupno na: <https://alliancecpa.org/en/COVID19>;

HelpAge, KOVID-19: Smernice i saveti za starije osobe, dostupno na: <https://www.helpage.org/what-we-do/covid19-guidance-and-advice-for-older-people/>;

UNHCR, Razmatranja o starosnoj dobi, rodnoj pripadnosti i diverzitetu – KOVID-19, 21. mart 2020. godine, dostupno na: <https://www.refworld.org/docid/5e84a9dd4.html>

U **Bugarskoj**, tražioci azila sa prebivalištem izvan prihvatnih centara i oni koji su izgubili posao kao posledica trenutne situacije mogu da budu privremeno smešteni u prihvatnim centrima, nakon što podnesu pismeni zahteva i nakon što provedu 14 dana u karantinu.

U **Belgiji** je usvojen plan odgovora na uticaj virusa KOVID-19 u okviru mreže prihvata. Da bi se bolje zaštitila ugrožena lica smeštena u prihvatnim centrima, odlučeno je da se prebace u pojedinačni smeštaj, u druge objekte ili da se grupišu u odvojenim delovima centra. Porodice su spojene tako da se ne naruši jedinstvo porodice i obezbedi podrška osobi koja spada u grupu visokog rizika. Novopridošli tražioci azila se, takođe, kontrolišu tako što popunjavaju poseban zdravstveni upitnik za KOVID-19 i merenjem temperature.

U **Irskoj** se identifikuju starije osobe i osobe sa postojećim zdravstvenim problemima s ciljem da im se osiguraju dalje mere samoizolacije. Uspostavljeni su kapaciteti za samoizolaciju izvan centara za one korisnike za koje je potvrđeno ili za koje se sumnja da su zaraženi virusom KOVID-19.

U **Letoniji**, starije osobe i korisnici centara koji imaju postojeće zdravstvene problem premešteni su u sobe za izolaciju koje su opremljene svim što je neophodno.

U **Nemačkoj**, posebno ugrožene osobe smeštene su u odvojenim ustanovama sa povećanom medicinskom zaštitom. U te objekte, lica se smeštaju tek nakon što provedu 14 dana u karantinu.

U **Norveškoj**, korisnici centara su u karantinu u svojim sobama, ukoliko je to potrebno. Prvostepeni prihvatni centar ima namenski prostor za zdravstvene usluge i posebno odeljenje za osobe koje su zaražene ili za koje se sumnja da su zaražene virusom KOVID-19. Ostali prihvatni centri povećali su mere spremnosti, uključujući i obezbeđivanje dodatnog prostora za smeštaj.

U **Austriji**, svi novi tražioci azila moraju da prođu zdravstveni pregled. Prilikom ulaska i izlaska iz prihvatnih objekata prve faze, meri im se temperatura. U slučaju povišene temperature, osoba se odmah premešta u izolovani prostor, uspostavljen u svakoj od ustanova, gde medicinsko osoblje vrši dalje preglede. Potvrđeni slučajevi su u karantinu u za to određenim prostorijama. Po potrebi se prebacuju u lokalne bolnice. Uspostavljeni su mehanizmi praćenja za procenu potencijalnih sumnjivih slučajeva. Starije osobe i druge osobe sa povećanim rizikom smeštaju se u posebne sobe, kad god je to moguće. Otvoreni su novi prihvatni centri na saveznom nivou s ciljem da se rasterete kolektivni centri, kao i da se obezbedi alternativni smeštaj u slučaju da drugi prihvatni centri moraju da se zatvore i stave u karantin zbog slučajeva zaraze virusom KOVID-19.

U **Švedskoj**, broj korisnika (popunjenost) u pojedinim kolektivnim centrima je smanjen da bi se rasteretili kapaciteti i smanjio rizik od širenja zaraze. U **Danskoj**, korisnici centara jedu obroke u nekoliko smena, da bi se omogućilo veće fizičko distanciranje.

U **Hrvatskoj**, korisnicima prihvatnih centara meri se temperatura prilikom odlaska na obroke, a u zajedničkim prostorijama postavljene su oznake na podu da se osigura fizičko distanciranje.

U **Španiji** je državni sekretar za migracije izdao smernice za prilagođavanje upravljanja nacionalnim sistemom prihvata u svetlu pandemije virusa KOVID-19. Smernice imaju za cilj da osiguraju funkcionisanje sistema prihvata i zdravlje osoblja i korisnika prihvatnih centara.

U Srbiji je pojačano prisustvo lekara u svim centrima za smeštaj tražilaca azila i migranata. Izdate su posebne smernice o načinima zaštite, pregleda i testiranja na infekciju virusom KOVID-19, kao i o procedurama karantina za nove korisnike centara i izolaciju koji imaju relevantne simptome.

U Turskoj, u privremenim smeštajnim centrima vrši se dezinfekcija, a osoblje mora da nosi maske i rukavice još od ranih faza pandemije. Pored toga, korisnicima centara distribuirani su setovi higijenskog materijala i sredstava lične zaštite, a zajedničke prostorije preuređene su tako da se omogući lakše fizičko distanciranje. U centrima za deportaciju, pojačana je redovna dezinfekcija i uspostavljene su pred-prihvatne zone da bi se omogućio 14-dnevni karantin novopridošlih stranaca. Obavljaju se zdravstveni pregledi pre prijema i vrši se redovno praćenje od strane lekara iz pokrajinskih direkcija za zdravlje.

U stručnim smernicama SZO,¹³ Međunarodnog komiteta Crvenog krsta (ICRC),¹⁴ Saveta Evrope (CoE)¹⁵ i Međuresorskog stalnog komiteta (IASC)¹⁶ naglašava se da su ljudi u pritvoru, uključujući tražioce azila i lica bez državljanstva u imigracijskom pritvoru ili drugim objektima zatvorenog tipa, posebno izloženi riziku od infekcije virusom KOVID-19. Na osnovu navedenih smernica i državne prakse, definisana su sledeća osnovna pitanja koja treba razmotriti u pogledu uspostavljanja alternativnih oblika pritvora i obustavljanja prakse pritvaranja u trenutnim okolnostima:

- **Veći rizik u zatvorenim prostorijama:** S obzirom na skućeni prostor u pritvorskim objektima, u kojima je često gužva i preveliki broj ljudi, primena i poštovanje neophodnih preventivnih mera koje preporučuje SZO i koje, generalno, sprovode pogođene evropske države, uključujući mere fizičkog distanciranja i higijenske mere, predstavlja veliki izazov. To predstavlja poseban problem u objektima u kojima je pristup vodi i sanitarnom sistemu već bio ograničen i u kojima su higijenski uslovi bili neadekvatni i pre ove krize. Zbog toga u takvim zatvorenim sredinama postoji povećani rizik od širenja virusa KOVID-19, što predstavlja opasnost za zdravlje, a verovatno i opasnost po život pritvorenika, kao i zaposlenih koji rade u tim ustanovama.
- **Pritvorenici izloženi većem riziku zbog preduslova:** Pored toga, ljudi u zatvorima obično imaju veće opterećenje osnovnih oboljenja i lošije zdravstveno stanje u odnosu na opštu populaciju i često su izloženiji rizicima kao što su loša higijena i slab imunitet. Ta zapažanja mogu da se primene i na tražioce azila smeštene u pritvorskim objektima, posebno ukoliko se radi o dugotrajnom pritvoru i ukoliko su pritvoru prethodila potencijalna traumatična iskustva doživljena pre i u toku putovanja.
- **Rizik od širenja virusa:** Pritvorski objekti nisu ograđeni zidom i izolovani od društva kada je reč o tako zaraznom virusu kao što je KOVID-19. Čak i uz pojačano ograničenje pristupa i neophodan zdravstveni skrining na ulasku, postoji stalni protok zaposlenih u ustanovi i potencijalnih novopridošlih pritvorenika, što za rezultat ima redovnu razmenu sa društvom. Dakle, ne samo da je veoma teško sprečiti da virus uđe u pritvorski objekat, već i širenje virusa

¹³ SZO Regionalna kancelarija za Evropu, Spremnost, prevencija i kontrola širenja virusa KOVID-19 u zatvorima i drugim pritvorskim objektima, Prelazne smernice, 15. mart 2020. godine, dostupno na:

http://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0019/434026/Preparedness-prevention-and-control-of-COVID-19-in-prisons.pdf?ua=1

¹⁴ ICRC, KOVID-19: Zaštita zatvorske populacije od zaraze korona virusom, 11. mart 2020. godine, dostupno na:

<https://www.icrc.org/en/document/protecting-prison-populations-infectious-disease>

¹⁵ Savet Evrope, Odbor za sprečavanje mučenja (CPT), Izjava o principima koji se odnose na postupanje sa osobama lišenim slobode, 20. mart 2020. godine, dostupno na: <https://www.coe.int/en/web/cpt/-/covid-19-council-of-europe-anti-torture-committee-issues-statement-of-principles-relating-to-the-treatment-of-persons-deprived-of-their-liberty->

¹⁶ IASC, Prelazne smernice o virusu KOVID-19: Fokus na osobama lišenim slobode, dostupno na:

<https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20-%20Focus%20on%20Persons%20Deprived%20of%20Their%20Liberty.pdf>

unutar samog objekta može da predstavlja rizik od širenja zaraze u zajednicama u blizini pritvorskog objekta i šire.

U slučaju da imigracijski pritvor više nije zakonit ili primeren s obzirom na prevladavajuće okolnosti (obustava Dablinskih transfera, nemogućnost vraćanja u zemlju porekla zbog zatvaranja granica), dotičnim licima treba omogućiti **odgovarajuću i sigurnu alternativu prihvata**. To zahteva ponovnu posvećenost proširenju prihvatnih kapaciteta, između ostalog i kao meru prevencije širenja virusa KOVID-19.

I pored toga što se smatra da je ograničenje pristupa pritvorskim objektima, s obzirom na rizik od transmisije virusa, relevantno i razumno rešenje, trebalo bi omogućiti aktivnosti praćenja od strane ovlašćenih lica, uključujući UNHCR, na primer, tako što će se zahtevati obavezan zdravstveni skrining i pokazivanje potvrde o zdravstvenom stanju.

Primeri državne prakse:

S obzirom na razvoj situacije u pogledu virusa KOVID-19 širom Evrope i u svetlu povećanog rizika koji to predstavlja za ljude u pritvorskim objektima, uključujući i tražioce azila, jedan broj evropskih zemlje počele su da puštaju tražioce azila iz pritvora i više ne pritvaraju nove pritvorenike, uključujući novopridošle tražioce azila, u zatvorenim objektima. To se radi, na primer, u **Austriji, Belgiji, Luksemburgu, Španiji, Švajcarskoj i u Velikoj Britaniji**, dok se takve mere navodno razmatraju i u velikom broju drugih država.

U **Velikoj Britaniji** usvojene su posebne smernice o riziku od virusa KOVID-19 i merama za ublažavanje tog rizika u zatvorima i drugim pritvorskim objektima.¹⁷ Smernice pomažu zdravstvenim radnicima i osoblju u zatvorima i pritvorskim objektima da osiguraju da se u pritvorskim objektima primenjuju neophodne mere za sprečavanje transmisije virusa. Takođe, u skladu sa tim smernicama, nisu zabranjene posete pritvorskim ustanovama za pravne zastupnike i ovlašćene agencije. Slični naponi da se osigura primena mera za sprečavanje transmisije virusa u pritvorskim objektima preduzimaju se i u **Italiji**.

5. Upravljanje postupcima azila i zaostalim predmetima

Situacija u pogledu širenja virusa KOVID-19 dovela je do obustave postupaka azila i utvrđivanja apatridije u velikom broju zemalja EU i u drugim evropskim zemljama. Istovremeno, nacionalni ograni nadležni za azil izrazili su zabrinutost zbog akumuliranja zaostalih predmeta i, u nekim slučajevima, sprovode postupke azila da bi se sprečilo stvaranje zaostataka i pored toga što nisu u mogućnosti da primene sve neophodne mere za zaštitu od transmisije virusa KOVID-19 za sve stranke u postupku i/ili što važne proceduralne zaštitne mere mogu da budu dovedene u pitanje zbog opšte situacije. Prema tome, upravljanje zaostalim predmetima predstavlja hitnu potrebu kako u preovlađujućoj situaciji, tako i srednjoročnom periodu, kada obustavljeni postupci budu nastavljani.

Na osnovu operativnog iskustva i ekspertize UNHCR-a u vezi s ovim problemom, kao i na osnovu pregleda relevantne državne prakse usvojene u postojećim okolnostima, UNHCR je definisao sledeća osnovna pitanja za razmatranje i preporuke za upravljanje zaostalim predmetima u ovoj jedinstvenoj situaciji:

¹⁷ Vlada Velike Britanije, Smernice: KOVID-19: zatvori i drugi objekti određeni za pritvor, ažurirana verzija od 26. marta 2020. godine, dostupno na: <https://www.gov.uk/government/publications/covid-19-prisons-and-other-prescribed-places-of-detention-guidance/covid-19-prisons-and-other-prescribed-places-of-detention-guidance>

Scenario 1: Nastavak sprovođenja procedura azila kao način upravljanja zaostalim predmetima

Generalno, i ukoliko je to moguće u svetlu neophodnih zahteva za sprečavanje transmisije virusa i neophodnih proceduralnih zaštitnih mera, razumno je nastaviti sa sprovođenjem postupaka azila da bi se sprečilo nakupljanje zaostalih predmeta. Nekoliko država prilagodile su postupak tako da se spreči transmisija virusa KOVID-19 u skladu sa nacionalnim zahtevima (A), kao i da se osigura da se sprovedu proceduralne zaštitne mere uprkos postojećim okolnostima (B).

A. Prilagođavanja s ciljem prevencije transmisije virusa KOVID-19

- **Prostorna adaptacija** koja može da podrazumeva novu opremu, objekte i instalacije. Nekoliko država pribegle su korišćenju dodatnih i alternativnih objekata u kojima ima dovoljno prostora za održavanje neophodne distance, poboljšanim higijenskim standardima u objektima i postavljanju zaštitnih panela od pleksiglasa na mestima gde dolazi do interakcije licem u lice.
- **Zdravstveni skrining** svih osoba koje ulaze u takve ustanove, uz istovremeno informisanje o neophodnim merama za sprečavanje transmisije virusa.
- U više evropskih zemalja koriste se ili se razmatraju **modaliteti daljinskog vođenja razgovora**, uključujući video konferencije i telekonferencije, kao alternativna rešenja za barem jedan deo razgovora lično, licem u lice. To je posebno preporučljivo tamo gde su takvi modaliteti vođenja razgovora već bili predviđeni pre početka trenutne situacije, s tim da se mora priznati da taj način vođenja razgovora možda nije podesan za sve zahteve za azil, na primer, ukoliko to nije moguće zbog posebnih potreba ili zbor operativnog konteksta. Pored toga, prilikom usvajanja takvih daljinskih načina razgovora, posebnu pažnju treba posvetiti tome da se ne ugroze kvalitet tehnike vođenja razgovora i rezultati razgovora, uključujući i obuku odgovarajućih lica koja vode predmete. Da bi se olakšalo vođenje razgovora na daljinu, preporučljivo je da lice koje vodi razgovor ima ovlašćenje za rešavanje problema koji mogu da iskrsku u toku postupka. Takođe, ulaganje u tehnologiju moglo bi da se pokaže kao dobro rešenje i u dugoročnoj perspektivi ako se pokaže da upotreba takvih modaliteta dodatno podržava funkcionisanje i efikasnost nacionalnog sistema azila.

Prilikom korišćenja modaliteta daljinskog vođenja razgovora treba obratiti pažnju na pitanja **zaštite podataka**. To uključuje izbor onih platformi i alata koji su u najvećoj meri usklađeni sa standardima zaštite privatnosti, vršenje brzih procena zaštite podataka za određeni alat, uspostavljanje standardnih operativnih procedura (SOP) za daljinske razgovore koje se odnose na snimanje, prenos i pohranjivanje podataka ili ograničen prenos pojedinačnih podataka preko takvih platformi. Tražioce azila treba informisati pre početka razgovora o daljinskom modalitetu koji se koristi, kao i o eventualnim rizicima u pogledu zaštite privatnosti, da bi im se omogućilo da daju informisani pristanak. Ukoliko lica zadužena za vođenje predmeta obavljaju razgovor od kuće u izuzetnim okolnostima, treba izbegavati korišćenje privatne opreme.

Uspostavljanje i testiranje strukturnih adaptacija može da zahteva dosta vremena i resursa, da bi se osiguralo da su tehnološki podesne i da bi se izbegle tehničke greške nakon što budu izvedene. U međuvremenu, u relativnom kratkom periodu, moguće je obustaviti postupke azila, tako da se niko ko učestvuje u postupku ne izlaže riziku. **Od suštinskog je značaja da se takve mere prilagođavanja jednako primenjuju na sve učesnike u postupcima azila i utvrđivanja apatridije, uključujući i prevodioce i pravne zastupnike.**

Primeri državne prakse:

U **Austriji**, intervjui se odvijaju ili iza staklenih panela, pri čemu su sve strane u postupku na dovoljnoj udaljenosti, ili putem videokonferencije kojoj prisustvuju donosilac odluke i tražilac azila, koji sede u različitim sobama u istoj zgradi.

Slično tome, u **Švajcarskoj**, razgovori u postupku azila su nakratko obustavljeni kako bi se preduzele neophodne mere prostornog adaptiranja, pre svega radi postavljanja staklenih pregrada za fizičko odvajanje lica koja učestvuju u razgovoru. **Švajcarska** je nedavno usvojila vanrednu uredbu koja izričito zahteva primenu neophodnih mera za sprečavanje transmisije virusa u svim fazama postupka, uključujući i razgovor, i u skladu s tim, Federacija je izvršila neophodne strukturne adaptacije u relevantnim objektima. I u **Lihtenštajnu** postupci azila su nastavljani nakon što su postavljene staklene pregrade.

U **Norveškoj**, Nacionalna kancelarija za azil obustavila je sve razgovore sa tražiocima azila dok se ne proceni mogućnost i izvodljivost daljinskih razgovora u postupku azila, preko Interneta. Mogućnosti daljinskih razgovora razmatraju se i u **Albaniji, Belgiji, Estoniji, Italiji i Holandiji**.

Na **Islandu**, Direkcija za imigraciju izdala je detaljne interne smernice zasnovane na opštim smernicama Direkcije za zdravstvo i civilnu zaštitu, između ostalog, o načinima vođenja razgovora u postupku azila u trenutnim okolnostima i reagovanju u situaciji kada postoje indikacije da je podnosilac zahteva zaražen.

U **Letoniji**, razgovori u postupku azila i dalje se obavljaju pomoću digitalnih alata. U **Velikoj Britaniji** mogućnost održavanja razgovora u postupku azila pomoću videokonferencije¹⁸ već je bila predviđena i pre trenutne situacije i, dok su postupci trenutno obustavljeni, razmatra se da se ova opcija proširi i da se podrži prikupljanje dokaza telefonom ili elektronskom poštom. Ukoliko se razgovor vodi putem videokonferencije, tražilac azila, prevodilac, pravni zastupnik i službenik koji vodi razgovor mogu da budu na odvojenim lokacijama. Pre videokonferencije u toku koje će se održati razgovor, tražioci azila moraju da podnesu neophodnu dokumentaciju elektronskom poštom ili redovnom poštom. Podnošenje lično je moguće ukoliko se intervju odvija u prostorijama Ministarstva unutrašnjih poslova. Službenici koji obavljaju takve razgovore imaju jedinstvenu kontakt tačku u slučaju da se pojave problemi u pogledu zaštite, na primer, ukoliko je tražilac azila uznemiren ili u slučaju problema sa pravnim zastupnicima ili prevodiocima.

U **Poljskoj** su vlasti usvojile veći stepen fleksibilnosti u dostavljanju dokumentacije koja se odnosi na predmete azila i dokumentacija sada može da se dostavlja i skenirana, elektronskom poštom ili redovnom poštom.

B. Prilagođavanja kojima se osigurava pravičnost postupaka

- Da bi se osiguralo upravljanje postupkom azila bez ugrožavanja aspekata pravičnosti, s obzirom na veliki broj strana u postupcima azila na čiju ulogu može da utiče trenutna situacija moguće je da će biti neophodno **smanjiti broj zakazanih razgovora na osnovu prioritizacije i prilagoditi ili utvrditi fleksibilnije rokove**. Prioritet treba da imaju očigledno utemeljeni slučajevi, kao i hitni slučajevi kojima je potrebna zaštita.

¹⁸ Vlada Velike Britanije, Ministarstvo unutrašnjih poslova, Vodič za održavanje razgovora u postupku azila za zaposlene Ministarstva unutrašnjih poslova, Verzija 7.0, 5. jun 2019. godine, dostupno na: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/807031/asylum-interviews-v7.0ext.pdf

- U slučaju ograničenih kapaciteta u jednom delu sistema, na primer, u slučaju ograničenih kapaciteta pravne pomoći i pravnog zastupanja, treba razmotriti **privremeno centralizovano pružanje usluga** s ciljem da se poveća efikasnost i omogući, ukoliko je potrebno, bolje određivanje prioriteta usluga, uključujući i onlajn usluge ukoliko su dostupne. Takva operativna centralizacija može, takođe, za rezultat da ima bolju komunikaciju i saradnju strana u postupku.
- **Treba da postoji fleksibilnost i u slučaju prekida razgovora zbog bolesti ili nepojavljivanja** bilo koje od strana u postupku, uključujući tražioce azila, prevodioce i pravne zastupnike, uz ponovno zakazivanje razgovora u takvim slučajevima i prilagođavanje primenljivih rokova. Osim toga, nepojavljivanje tražilaca azila zbog bolesti ne bi trebalo da se smatra kršenjem njihove obaveze da sarađuju u postupku.

Primeri državne prakse:

U **Austriji**, razgovori se održavaju samo ukoliko se smatra da je to neophodno. U slučajevima za koje je zakazan razgovor, nepojavljivanje tražioca azila trenutno ne povlači automatski nikakve posledice. Slično tome, u **Švajcarskoj**, zakonski propisi kojima je regulisan azil predviđaju obavezu saradnje tražilaca azila u postupku. Međutim, ukoliko postoje opravdani razlozi za nesaradnju, uključujući bolest, tražioci azila ne gube pravo na nastavak postupka.

U **Švajcarskoj** je donesen hitni propis kojim se uvodi privremeno prilagođavanje zakonskih propisa o azilu. Iako neki aspekti tog propisa predstavljaju razlog za zabrinutost, na primer, u delovima u kojima nisu zadržane neophodne proceduralne zaštitne mere kao što je pravno zastupanje, tim propisom uveden je značajno veći stepen fleksibilnosti u pogledu procesnih rokova u postupcima čije sprovođenje će biti nastavljeno.

U **Švedskoj**, ukoliko podnosilac zahteva ili pravni zastupnik nije u mogućnosti da prisustvuje razgovoru u postupku azila zbog bolesti, razgovor se, po pravilu, otkazuje i ponovno zakazuje kasnijeg datuma. To je bila praksa i pre trenutne situacije i nije se menjala. Pored toga, Švedska agencija za migraciju ima politiku sigurnog radnog okruženja koja podrazumeva da je službenik koji vodi predmet dužan da reaguje ukoliko podnosilac zahteva pokaže simptome zaraze virusom KOVID-19 u toku razgovora ili sastanka.

Scenario 2: Upravljanje zaostalim predmetima za vreme obustave postupaka azila:

U slučaju da su postupci azila obustavljeni, preporučuje se da preduzmu strateške mere i izvrše pripreme za upravljanje nerešenim predmetima u toku trajanja obustave. Na taj način smanjiće se broj akumuliranih zaostalih predmeta koji će morati da se rešavaju kada postupak azila ponovo počne da se sprovodi u potpunosti. **Da bi se obezbedile informacije neophodne za upravljanje zaostalim predmetima i definisanje odgovarajućih pripremnih mera, važno je da se zaostali predmeti kontinuirano prate i analiziraju u pogledu ukupnog broja predmeta, suštine i strukture predmeta.**

Čak i u takvim vremenima, UNHCR snažno savetuje da se osigura vršenje registracije zahteva za azil i izdavanje odgovarajuće dokumentacije tražiocima azila. Kao što je već navedeno, registracija može da se vrši redovnom poštom, elektronskom poštom ili na digitalnim platformama. U dokumentu za raspravu o ubrzanim i pojednostavljenim procedurama,¹⁹ UNHCR je definisao preporuke za efikasne i

¹⁹ UNHCR. Dokument za raspravu - Pravični i brzi postupci u Evropskoj uniji, 25. jul 2018- godine, dostupno na: <https://www.refworld.org/docid/5b589eef4.html> Videti, takođe, Visoki komesar UN-a za izbeglice (UNHCR), Promemorija i glosar

istovremeno pravične postupke azila. Sledeći predlozi za upravljanje nerešenim predmetima za vreme trajanja obustave postupaka definisani su na osnovu tog dokumenta i identifikovane državne prakse u skladu sa istim. Predlozi mogu da se primenjuju paralelno.

- **Predlog 1. – Nastavak procedure odlučivanja:**

- Pripremne radnje za donošenje odluka u slučajevima u kojima je već obavljen razgovor mogu da se nastave. U slučajevima u kojima razgovor još uvek nije obavljen, preskakanje razgovora - iako to nije preporučljivo kao opšta mera - može da se razmotri u svetlu preovlađujuće situacije u onim slučajevima u kojima postoji namera priznavanja zahteva, odnosno u očigledno utemeljenim slučajevima. U takvim slučajevima, može se smatrati da podneseni zahtev u pisanom obliku ispunjava procesni standard i da na osnovu zahteva podnosilac zahteva ima "pravo da bude saslušan" i da odluka može da se donese bez obavljanja razgovora. U ostalim slučajevima, naročito u slučajevima koji zahtevaju utvrđivanje materijalnih činjenica u toku razgovora ili druga materijalna razjašnjenja, nije moguće odlučivati za vreme obustave postupka (videti predloge 2. i 3. u nastavku).
- Nakon što lice nadležno za odlučivanje pripremi odluku, treba izvršiti trijažu neophodnu za formalno donošenje odluke i obaveštavanje podnosioca zahteva: (a) pozitivne odluke, uključujući očigledno utemeljene slučajeve, mogu da se formalno donesu, da se o njima obavesti podnosilac zahteva i da stupe na snagu; (b) negativne odluke mogu da se pripreme i formalno donesu ili da se o njima obavesti podnosilac zahteva pod uslovom da mogu da se obezbede procesne garancije, odnosno efikasan pravni lek, i da lice o kojem reč može da se vrati u zemlju porekla. U slučaju da procesne zaštitne mere mogu da se obezbede, ali da lice nije praktično moguće deportovati, treba odložiti rok za deportaciju da se osigura kontinuitet legalnog boravka. Međutim, u slučaju obustavljenih žalbenih postupaka, negativne odluke mogu da se pripreme, ali ne treba da stupe na snagu i ne treba da pokreću rokove bez obzira na to da li je deportacija praktično izvodljiva ili ne.
- Nakon što se nastavi sprovođenje postupaka azila, negativne odluke (kategorija b) treba formalno donositi i obaveštavati podnosioca zahteva u fazama, da ne bi došlo do prevelikog broja istovremenih postupaka pregleda u slučaju žalbi.

- **Predlog 2. – Spajanje postupaka registracije i azila:**

- U situacijama kada razgovor u toku registracije i razgovor u postupku azila vodi isti organ i kada razgovor neophodan za pripremu odluke još uvek nije obavljen, može se obaviti istovremeno sa registracijom.
- Takav spojeni postupak registracije/azila treba koristiti samo ukoliko postoji visoki stepen pretpostavke da će biti doneto pozitivno rešenje, pre svega u očigledno utemeljenim slučajevima. Navedeni spojeni postupak trebalo bi, osim toga, primenjivati u zavisnosti od određenog državljanstva podnosioca/broja slučajeva/profila.

- **Predlog 3. – Pripreme za upravljanje zaostalim slučajevima po završetku obustave:**

- Ukoliko su postupci azila obustavljeni i nije moguće pripremanje odluke, odnosno u slučajevima koji zahtevaju utvrđivanje materijalnih činjenica ili druga materijalna razjašnjenja za koje je neophodno održati razgovor ili sastanak sa podnosiocem zahteva lično, licem u lice, vlasti se ohrabruju da iskoriste to vreme da se strateški pripreme za upravljanje zaostalim predmetima po završetku obustave postupaka. Praćenje i analiza broja zaostalih predmeta su od izuzetne

važnosti za utvrđivanje neophodnih mera. To je još važnije u situacijama kada je već ranije postojao zaostatak nerešenih predmeta.

- o Mere za upravljanje zaostalim predmetima mogu da obuhvataju sledeće (lista mera nije konačna): (a) razmatranje pitanja neophodnih za planiranje ubrzanih i pojednostavljenih postupaka u skladu sa UNHCR-ovim dokumentom za diskusiju „Pravično i brzo“ (*Fair and Fast*); (b) procena i planiranje dodatnih potreba u pogledu kapaciteta za obradu zahteva s obzirom na očekivani broj zaostalih predmeta i planiranje budžeta za privremeno povećanje kapaciteta. Ljudi koji rade na privremenoj podršci trebalo bi da se dalje obuču u toku pripreme za širenje implementacije strategije upravljanja zaostalim predmetima kako bi se osigurao kvalitet postupaka i ishoda; (c) upravljanje zaostalim predmetima može da se fokusira i na pojedine projekte raščišćavanja predmeta u određenom vremenskom roku sa unapred definisanim ciljevima, na primer, na zahteve podnosioca određene nacionalnosti ili profila ili na druge prioritete utvrđene na osnovu analize zaostalih predmeta.
- o U iščekivanju nastavka sprovođenja postupaka i smanjenja akumuliranih zaostalih predmeta, vlasti se ohrabruju da ulažu u obuku zaposlenih nadležnih za odlučivanje kako bi se osigurao kvalitet odluka donesenih tokom sprovođenja mera za smanjenje zaostalih predmeta. To doprinosi ublažavanju pada kvaliteta u periodu rada na rešavanju zaostalih predmeta kada zaposleni nadležni za odlučivanje donose odluke pod povećanim pritiskom.

Primeri državne prakse:

Preovlađujuće rešenje, posebno u zemljama EU+, je upravljanje zaostalim predmetima za vreme trajanja obustave postupaka. Na primer, u **Holandiji**, vlasti nastavljaju da pripremaju odluke za vreme trajanja obustave postupaka da bi se smanjili zaostaci.

U **Litvaniji**, gde su postupci obustavljeni, donose se odluke o azilu ukoliko materijali u predmetu podnosioca zahteva to omogućavaju.

U **Austriji**, gde su postupci obustavljeni, izuzev neophodnih razgovora, rokovi za žalbu na negativnu odluku su takođe suspendovani da bi se tražiocima azila omogućilo da se konsultuju sa svojim pravnim zastupnicima, u skladu sa trenutnim merama ograničenja kretanja.

Zaključne smernice:

- Bez obzira na to koje mere za upravljanje zaostalim predmetima i pripreme se izaberu, od suštinske je važnosti da svi akteri koji su obično uključeni u postupke azila i utvrđivanja apatridije budu blagovremeno informisani i obučeni o istima.
- Svako obustavljanje postupka azila i utvrđivanja apatridije trebalo bi da bude vremenski ograničeno i da se redovno preispituje da bi se osiguralo da je i dalje opravdano situacijom i srazmerno cilju zaštite javnog zdravlja.
- Odluke o obustavi postupaka ne smeju da negativno utiču na procesne zaštitne mere koje su zagarantovane podnosiocima zahteva sa posebnim potrebama.

- Rok važenja dokumenta tražilaca azila i lica bez državljanstva pogođenih obustavom postupaka treba da bude automatski, i gde je to moguće, elektronski produžen za vreme trajanja obustave slučaja.
- Države članice EU mogu da razmotre i korišćenje ekspertize i podrške EASO u upravljanju zaostalim predmetima²⁰ u situaciji nastavka sprovođenja postupaka azila kao načina za upravljanje zaostalim predmetima, kao i u situacijama obustavljanja postupaka azila i iščekivanja nastavka sprovođenja postupaka i rešavanja zaostalih predmeta.

6. Angažovanje zajednice i edukacija o riziku

U kontekstu pandemije virusa KOVID-19, informisanje je spasonosno i ključno za osiguranje jednakog i nediskriminatornog pristupa zdravstvu i drugim osnovnim uslugama. Da bi se osiguralo poštovanje propisa i saveta u oblasti javnog zdravstva, kao i pristup relevantnim uslugama, svi treba da dobiju pouzdane i ažurirane informacije na jeziku i na način na koji mogu da razumeju, kao i da imaju mogućnost da provere informacije i postavljaju pitanja. To je jednako važno, ako ne i još važnije za tražioce azila i izbeglice, koji se možda oslanjaju na druga sredstva komunikacije, možda se suočavaju sa jezičkim barijerama ili imaju određene kulturne sklonosti i koji možda nemaju istu zajednicu i društvene strukture na koje bi mogli da se oslone u zemlji azila ili nemaju načina da pristupe kanalima za informisanje kao što su veb stranice, TV emisije ili pozivni centri/telefoni za savetovanje. Isto tako, lica bez državljanstva i interno raseljena lica lako mogu da se previde u informativnim kampanjama i moguće je da će za njih biti neophodne posebno osmišljene mere informisanja od strane nadležnih organa. UNHCR, stoga, predlaže sledeće mere:

- **Uključivanje izbeglica, tražilaca azila, lica bez državljanstva i interno raseljenih lica u napore na edukaciji o riziku i informisanju u vezi sa virusom KOVID-19**, sa posebnim fokusom na njihovim jezičkim i kulturnim sklonostima i potrebama posebnog prilagođavanja informacija deci, starijim osobama, manjinskim zajednicama i osobama sa invaliditetom.²¹
- Korišćenje **nekoliko kanala informisanja istovremeno**, uključujući pisane materijale i druga sredstva komunikacije (kao što su video, radio i televizijske poruke, digitalne informativne sesije, mrežne platforme, itd.) osmišljena da se zadovolje potrebe različitih grupa bez obzira na to da li žive u prihvatnim centrima, u neformalnim naseljima, da li su beskućnici ili žive u zajednicama domaćinima. To će možda zahtevati da se osigura pristup internetu u svim vrstama smeštaja. Pri tome treba poštovati i principe zaštite podataka, a zajednice treba da budu informisane o potencijalnim rizicima u pogledu njihovih prava na privatnost. Kad god je to moguće, treba podsticati korišćenje platformi i alata prilagođenih zahtevima zaštite privatnosti. Ukoliko takve platforme i alati nisu dostupni i/ili nisu dostupni dotičnoj populaciji, rizici u pogledu zaštite podataka koji proizilaze iz upotrebe manje sigurnih komunikacionih kanala mogu da se umanje ograničenim prenosom ličnih podataka.

²⁰ EASO ekspertiza i podrška u upravljanju zaostalim predmetima, pregled, dostupno na: <https://easo.europa.eu/operational-support/types-operations>

²¹ Videti, takođe, IASC, KOVID-19: Kako uključiti marginalizovane i ugrožene ljude u komunikaciju o riziku i angažovanju zajednice, dostupno na: <https://interagencystandingcommittee.org/covid-19-how-include-marginalized-and-vulnerable-people-risk-communication-and-community-engagement>, i SZO, UNICEF i IFRC: Edukacija o riziku i angažovanje zajednice, dostupno na: https://www.communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2020/02/IFRC-nCov-RCCE-Guide-0202_EN.pdf

- **Angažovanje izbeglica, interno raseljenih lica i zajednice lica bez državljanstva u definisanju, širenju i evaluaciji informativnih kampanja** značajno povećava uticaj takvih kampanja i na taj način olakšava napore javnog zdravstva na suzbijanju virusa.
- **Praćenje i reagovanje na bilo kakve dezinformacije ili mitove o virusu**, imajući u vidu da to može negativno da utiče na napore države na odgovoru na pandemiju.

Primeri državne prakse:

U **Italiji** je dostupna nacionalna telefonska linija sa obaveštenjima na 36 jezika, a uz podršku UNHCR-a i Intersosa uspostavljena je i digitalna platforma za izgradnju kapaciteta za organizacije pod upravom izbeglica.²² Na višjejezičnom informativnom portalu „JUMA“ izbeglice i tražioci azila imaju pristup informacijama o virusu KOVID-19 na 15 različitih jezika, kao i zdravstvenim savetima, propisima i merama ograničenja kretanja, administrativnim procedurama i dostupnim uslugama.²³

U **Austriji** je uvedena inovativna aplikacija²⁴ koja izbeglicama i tražiocima azila omogućava da imaju pristup najnovijim vestima koje objavljuju organi vlasti u realnom vremenu i titlovanim TV sadržajima prevedenim na različite jezike, što omogućava i onima koji ne govore nemački jezik da prate austrijsku TV. Aplikaciju podržava Vlada Austrije.

U **Francuskoj**, razmena informacija o virusu KOVID-19 vrši se preko onlajn platforme,²⁵ kojom upravlja međuministarska delegacija zadužena za prihvatanje i integraciju izbeglica (Diair) u partnerstvu sa UNHCR-om i mrežom nevladinih organizacija. Tekuće aktivnosti uključuju i virtuelne aktivnosti na održavanju društvenih veza za vreme krize KOVID-19, između ostalog i sa nevladinim organizacijama u prihvatnim centrima.

U **Norveškoj** su tražiocima azila dostupne informacije na 24 različita jezika na Vladinoj veb stranici.²⁶ U **Bugarskoj** je dostupna posebna dežurna telefonska linija na šest relevantnih jezika i posebna stranica na fajsbooku.

U **Srbiji**, UNHCR i partneri redovno komuniciraju sa licima o kojima brine UNHCR i informišu ih o situaciji u pogledu virusa KOVID-19, kao i o vanrednom stanju putem društvenih medija i dežurne telefonske linije sa dodeljenim prevodiocima za sve relevantne jezike. Pored toga, partneri pružaju onlajn psiho-socijalnu podršku, daju časove srpskog jezika i podržavaju pristup obrazovanju za decu bez pratnje i decu odvojenu od roditelja preko onlajn platformi.

Na **Malti**, Ministarstvo zdravlja prevelo je informativne brošure o virusu KOVID-19 na jezike relevantne za tražioce azila i izbeglice i, u koordinaciji sa UNHCR-om, sastavilo je spisak prevodilaca za relevantne jezike u slučaju da tražioci azila i izbeglice pozovu nacionalnu telefonsku liniju za informacije i pomoć u vezi sa virusom KOVID-19.

²² Digitalnoj platformi za izgradnju kapaciteta možete pristupiti na: <https://www.partecipazione.org>

²³ Višjejezični portal JUMA dostupan je na: https://coronavirus.jumamap.com/it_it/

²⁴ Aplikacija je dostupna na: <https://www.uugot.it/>

²⁵ Onlajn platformi možete pristupiti na: <https://www.refugies.info/homepage>

²⁶ Pregled informacija dostupnih na 24 jezika možete naći na: <https://helsenorge.no/coronavirus>

U **Irskoj** su vlasti uspostavile telefonsku liniju za pomoć za tražioce azila koji žive u centrima koja će raditi dvanaest sati dnevno, sedam dana u nedelji, i preveli su niz smernica da bolje obuhvate tražioce azila i izbeglica.²⁷

UNHCR/Regionalni biro za Evropu

9. april 2020. godine

²⁷ Pregled prevoda koje je uradila Vlada Irske možete naći na: <https://www.hse.ie/eng/services/news/newsfeatures/covid19-updates/partner-resources/covid-19-translated-resources/> Informacije su dostupne i na stranici za pomoć UNHCR-a na: <https://www.unhcr.org/en-ie/news/stories/2020/3/5e6b7e7c4/covid-19-update-to-unhcr-ireland-services.html>