

Praktická doporučení a osvědčená praxe pro řešení otázek ochrany v kontextu pandemie nemoci COVID-19

1. Úvod

Pandemie onemocnění COVID-19 vyvolala v evropských státech mimořádnou a dosud bezprecedentní situaci ohrožení veřejného zdraví. Státy na tuto situaci reagují přijímáním nezbytných a legitimních opatření, která mají za cíl zabránit šíření viru a ochránit vlastní obyvatelstvo. Některá z těchto opatření byla učiněna v rámci vyhlášeného stavu nouze na základě zvláštních vnitrostátních předpisů upravujících krizové situace.

Tento dokument je reakcí na výjimečný charakter současné krize a s ní související výzvy, jimž jsou státy nuceny čelit. Jeho cílem je nabídnout vládám soubor praktických pokynů a konkrétních doporučení, které jim umožní účinně reagovat na pandemii a současně dodržovat mezinárodní uprchlické právo a standardy.¹ Uvedené pokyny a doporučení se vztahují i na osoby bez státní příslušnosti, pokud jde o přístup k dokladům nebo řízením o určení postavení (statusu) osoby bez státní příslušnosti.

Tento dokument čerpá z neustále se vyvíjející praxe evropských i dalších států a z vlastních operačních zkušeností UNHCR získaných při zvládání přílivů žadatelů o azyl a uprchlíků ve složitých krizových situacích, jakými jsou i epidemie.

Doporučení obsažená v tomto dokumentu mohou také pomoci státům přizpůsobit systémy vývoji situace a předcházet nahromadění nevyřízených případů registrace nebo určení postavení uprchlíka a dlouhodobému zvýšení počtu osob s nejasným nebo neregulérním postavením. Tyto kroky mohou rovněž přispět k postupné normalizaci situace, jakmile stav ohrožení veřejného zdraví skončí.

Kanceláře UNHCR v jednotlivých zemích jsou připraveny poskytnout svým vládním protějškům v tomto ohledu odbornou pomoc a přizpůsobit doporučení uvedená v tomto dokumentu konkrétní situaci v každém jednotlivém státě. Podpora může být poskytnuta ve spolupráci nebo s přispěním dalších zainteresovaných organizací, jako je například Evropský podpůrný úřad pro otázky azylu (EASO).²

2. Zajištění přístupu na území a ochrana veřejného zdraví

Pandemie onemocnění COVID-19 si vyžaduje od států zavedení výjimečných opatření s cílem omezit šíření viru a ochránit veřejné zdraví, a to i v případě příchodu žadatelů o azyl na státní hranice. Tato opatření jsou v zájmu všech, včetně samotných žadatelů o azyl.

¹ Právním rámcem vstupu na území a azylu v kontextu onemocnění COVID-19 se zabývá dokument UNHCR s názvem Key Legal Considerations on access to territory in the context of the COVID-19 response ze dne 16. března 2020 dostupný na adrese <https://www.refworld.org/docid/5e7132834.html>, a proto zde tento rámec nebude rozebírán.

² Pro přehled typů podpory nabízených úřadem EASO viz <https://easo.europa.eu/operational-support/types-operations>.

Za současné situace UNHCR proto doporučuje zvážit následující opatření pro bezpečné řízení příchoďů žadatelů o azyl:³

- **Zdravotní screening nebo testování**, které mohou zahrnovat vizuální pozorování, měření tělesné teploty, dotazníky pro cestující anebo předkládání lékařských potvrzení, jakož i lékařské a laboratorní vyšetření zdravotnickými pracovníky prováděná nediskriminačním způsobem a v souladu s doporučeními Světové zdravotnické organizace (WHO) a vnitrostátních zdravotnických orgánů.
- **Karanténa** ve formě preventivní a časově omezené (obvykle 14 dnů) separace od ostatní populace a provedená nediskriminačním a přiměřeným způsobem jako opatření umožňující monitorování možných příznaků a včasné zjištění výskytu viru.⁴
- V případě vyhlášení zákazu vstupu nebo uzavření hranic **by měla být zvážena explicitní výjimka pro žadatele o azyl** doprovázená výše uvedenými zvýšenými zdravotními opatřeními. Hodlá-li žadatel o azyl vstoupit na území z jiného členského státu EU nebo přidruženého státu schengenského prostoru, jeho případné odmítnutí by mělo být koordinováno s dotyčným státem, aby měl v tomto státě žadatel zajištěn přístup k azylu. Není-li zavedena všeobecná výjimka, přístup na území by měl být povolován alespoň v individuálních případech tak, aby byla dodržena zásada *non-refoulement*.

Tato alternativní opatření chrání veřejné zdraví a současně zaručují osobám hledajícím mezinárodní ochranu přístup na území státu a poskytují jim ochranu před nebezpečím navrácení. UNHCR v tomto ohledu uznává praxi nově uplatňovanou v některých evropských zemích, kdy je pro osoby žádající o mezinárodní ochranu stanovena výslovná výjimka z uzavření hranic či zákazu vstupu. Uzavření hranic může být dokonce v rozporu se zájmy veřejného zdraví, neboť může vést ke zvýšení počtu případů nelegálního překročení hranic a ztěžovat tak úřadům jejich snahu o omezení a zvládnutí pandemie.

Příklady praxe v jednotlivých státech:

V čtených evropských státech, včetně **České republiky, Chorvatska, Irska, Itálie, Malty, Moldavska, Polska, Řecka, Slovinska a Srbska**, je pro příchozí osoby zavedena povinná karanténa na hranicích. V **Dánsku** je karanténa nařizována jen na základě lékařské indikace.

Kromě toho je prováděno měření tělesné teploty a další formy lékařského screeningu, mimo jiné např. v **Rakousku a na Maltě**.

³ Management of ill travellers at Points of Entry (international airports, seaports, and ground crossings) in the context of COVID-19, dostupné z: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331512/WHO-2019-nCoV-POEmgmt-2020.2-eng.pdf>

⁴ WHO, Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19), dostupné z: [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))

Výslovná výjimka ze zákazu vstupu a uzavření hranic je pro žadatele o azyl stanovena **v Evropě ve více než 20 zemích**. Na regionální úrovni je výjimka pro osoby hledající mezinárodní ochranu zahrnuta také do omezení pro cestování stanovených sdělením Evropské komise z 16. března 2020.⁵

3. Zachování základní registrace a vydávání dokladů

Doporučení WHO pro boj s onemocněním COVID-19 zahrnují zejména udržování fyzického odstupu a zvýšená hygienická opatření. WHO sice nedoporučila omezení konkrétních činností, avšak mnoho států k němu přistoupilo. Jelikož mají tato opatření vliv na fungování celé řady státních služeb, způsoby registrace žadatelů o azyl, uprchlíků nebo osob bez státní příslušnosti a vydávání dokladů těmto osobám, které jsou nezbytnou podmínkou pro vznik nebo další trvání jejich legálního pobytu a přístupu k službám, je možno přizpůsobit tak, aby příslušné systémy zůstaly efektivní a zabránilo se nahromadění neukončených azylových řízení a určení postavení osoby bez státní příslušnosti (viz také oddíl 5):

- Za účelem minimalizace rizik pro státní zaměstnance i žadatele o azyl **může být proces registrace zjednodušen a zaměřen pouze na zaznamenání základních údajů a zjištění zvláštních potřeb**. Pro další urychlení může registrace probíhat bezprostředně po příjezdu nebo identifikaci, současně se zdravotním screeningem.
- **Zvýšená hygienická opatření při osobní registraci mohou zahrnovat dodatečné ochranné pomůcky, pravidelnou desinfekci a úpravy zařízení nebo vybavení** (např. plexisklové přepážky) bránící přenosu. Fronty a čekárny by měly být řízeny tak, aby bylo usnadněno zachování fyzického odstupu, a měla by být zajištěna zařízení pro mytí rukou a desinfekce.
- **Písemné či elektronické podávání žádostí o registraci sice nemusí být vhodné za všech okolností**, avšak představuje praktické řešení pro situace, kdy vnitrostátní zdravotní předpisy zakazují veškerý přímý kontakt. Zpracování takových žádostí může být v případě potřeby doplněno dálkovými prostředky (video- nebo telekonferencí) pro zjištění totožnosti žadatele a objasnění veškerých aspektů jeho žádosti. Ověřování totožnosti sice představuje při dálkovém zpracování určitý problém, avšak při videokonferenci je možno provést rozpoznání obličeje, mimo jiné porovnáním s doklady totožnosti (předloženými úřadům v elektronické podobě), jsou-li tyto doklady k dispozici. Při videokonferenci může být také pořízen snímek pro založení do spisu dotyčné osoby a další použití. Měl by však být brán ohled na ochranu osobních údajů.
- **Podpora žadateli při podání žádosti o registraci poskytnutá buď telefonicky, online nebo prostřednictvím kulturních mediátorů, jsou-li k dispozici**, přispěje ke kvalitě podaných žádostí a usnadní jejich včasné zpracování. Také partneři poskytující právní pomoc mohou poskytnout žadateli podporu při sepisování žádostí úřadům, a pořídít tak formální záznam o jejich úmyslu zaregistrovat se a požádat o azyl.

⁵ EK, Sdělení o dočasném omezení cest, jež nejsou nezbytné, do EU, 16. března 2020, dostupné z: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/CS/TXT/PDF/?uri=CELEX:52020DC0115&from=CS>

- **Vydávání anebo prodlužování platnosti dokladů může být plně automatizováno**, například pomocí e-mailu či online služeb (v individuálních případech), nebo může být prohlášeno za obecné opatření ve stavu nouze. Takovéto doklady, včetně dokladu o registraci, by měly zaručit legální pobyt a přístup ke službám, včetně zdravotnických. Tento přístup má význam i z hlediska veřejného zdraví, jelikož umožňuje zahrnout žadatele o azyl, azylanty a osoby bez státní příslušnosti do vnitrostátní reakce na aktuální situaci. Kromě toho by měly být nadále vydávány rodné listy, aby se předešlo rizikům spojeným s absencí státní příslušnosti. Jsou-li tyto služby pro novorozence pozastaveny, oznámení o narození vystavená zdravotnickými zařízeními by měla být považována za dostatečný doklad totožnosti a legálního pobytu, dokud nezačnou opět fungovat orgány evidence obyvatel.

Příklady praxe v jednotlivých státech:

Celá řada států, včetně např. **Gruzie, Irska, Islandu, Itálie, Lichtenštejska, Moldavské republiky, Německa, Rakouska, Slovenska, Slovinska a Švýcarska**, nadále provádí registraci nebo předběžnou registraci žadatelů o azyl.

Mnohé státy kromě toho pokračují ve vydávání osobních dokladů, aby žadatelům umožnily legální pobyt a přístup ke službám. Například v **Bosně a Hercegovině** je pro tyto účely nově příchozím vydáváno potvrzení o „úmyslu požádat o azyl“ nebo v **Německu** povolení k dočasnému pobytu.

V **Portugalsku** vláda vzhledem k současným obtížím při získávání nebo prodlužování platnosti nezbytných dokladů rozhodla o prodloužení platnosti veškerých dokladů, včetně dokladů o azylovém statusu a povolení k pobytu, které vypršely po 24. únoru 2020, a to minimálně do 30. června 2020. V **Irsku** se povolení, jejichž platnost má skončit do 20. května, automaticky prodlužují za stejných podmínek o dva měsíce. V **Itálii** jsou povolení k pobytu, jejichž platnost uplynula v době od 31. ledna do 15. dubna, platná až do 15. června 2020. Také **Polsko** zavedlo výjimečná opatření k prodloužení povolení, jejichž platnost měla skončit.

V jiných státech jako například na **Maltě** a v **Ázerbájdžánu** jsou zaváděny nové postupy umožňující žadatelům o azyl podat žádost o azyl, odvolání anebo žádost o vydání či prodloužení platnosti dokladů prostřednictvím internetu. Obdobné možnosti byly zavedeny i u žádostí o určení postavení osoby bez státní příslušnosti, například ve **Spojeném království**.

V **Německu** změnil Spolkový úřad pro migraci a uprchlíky pravidla pro osobní příjem žádostí tak, aby nevyžadovala osobní kontakt, a v současné době přijímá žádosti pouze v písemné formě. V **Itálii** lze stále podávat žádosti o určení postavení osoby bez státní příslušnosti poštou.

V **Turecku** je výjimečně i nadále možná registrace osob se zvláštními potřebami a osob s chronickými onemocněními, zatímco ostatní řízení jsou přerušena.

4. Prevence přenosu v souvislosti s přijímáním a zajištěním

Kolektivní střediska, jako například přijímací a tranzitní zařízení, představují z hlediska dodržování fyzického odstupu a hygienických opatření nezbytných pro prevenci šíření onemocnění COVID-19 obzvláštní výzvu. Tato otázka má význam nejen pro jejich rezidenty, ale i pro úsilí státních orgánů o ochranu veškerého obyvatelstva před šířením nákazy. UNHCR v této souvislosti doporučuje zvážit tato opatření:⁶

- **Pokud je možné, přemístění do sasmostatného soukromého ubytování nebo menších kolektivních středisek**, zejména u starších osob nebo osob s již existujícími zdravotními problémy, pro které představuje onemocnění COVID-19 obzvláště vysoké riziko.⁷
- **Přizpůsobení stávajících středisek za účelem snížení rizika přenosu**, např. snížením počtu osob, poskytnutím dodatečných prostor nebo vybavení (např. plexisklových přepážek), pravidelným úklidem a desinfekcí a zlepšením zásobování vodou a sanitárních a hygienických opatření (včetně zařízení pro mytí rukou a desinfekce ve všech místnostech).
- **U nově příchozích by měl být zvážen individuální zdravotní screening**, aby byly identifikovány osoby vyžadující neprodlené předání do zdravotnických zařízení, případně karantény nebo sebeizolační opatření.
- **Samostatná zařízení nebo oddělení pro osoby s podezřením nebo potvrzenou nákazou**, aby se předešlo přenosu uvnitř přijímacího střediska i mimo ně.
- **Způsoby poskytování služeb a pomoci ve středisku** mohou být přizpůsobeny tak, aby se zabránilo shromažďování osob, fronty a čekárny mohou být řízeny, aby byl zajištěn potřebný fyzický odstup a zabránilo se zbytečnému kontaktu.
- **Epidemiologická bdělost** (monitorování podezřelých a potvrzených případů v souladu s definicemi případů podle WHO)⁸, **vyšetření jednotlivých případů**⁹ a **předávání a hlášení** těchto případů WHO (do 48 hodin)¹⁰ může usnadnit vhodné řešení možných případů onemocnění COVID-19 v souladu s předpisy WHO a vnitrostátních zdravotnických orgánů.¹¹ Závazné vnitrostátní postupy je nutno dodržovat i v přijímacích střediscích, což často vyžaduje koordinaci a spolupráci mezi přijímacími a zdravotnickými orgány.

⁶ IASC, Interim Guidance on Scaling-Up COVID-19 Outbreak Readiness and Response Operations in Humanitarian Situations, including camps and camp-like settings, dostupné z:

<https://interagencystandingcommittee.org/other/interim-guidance-scaling-covid-19-outbreak-readiness-and-response-operations-camps-and-camp>

⁷ Známými rizikovými faktory závažného průběhu onemocnění COVID-19 jsou: věk nad 60 let, hypertenze, diabetes, kardiovaskulární onemocnění, chronická respirační onemocnění, poruchy imunity (viz WHO, Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community, Interim guidance, 19. března 2020, dostupné z: <https://www.who.int/publications-detail/operational-considerations-for-case-management-of-covid-19-in-health-facility-and-community>).

⁸ WHO, Global surveillance for COVID-19 caused by human infection with COVID-19 virus, dostupné z: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331506>

⁹ WHO, Considerations in the investigation of cases and clusters of COVID-19 Interim guidance, 13. března 2020, dostupné z: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/early-investigations>

¹⁰ WHO, Revised case reporting form for COVID-19 for confirmed cases and their outcome, dostupné z: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331234/WHO-2019-nCoV-SurveillanceCRF-2020.2-eng.pdf>.

¹¹ Technické pokyny WHO, dostupné z: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance>

- V době udržování fyzického odstupu je nezbytné brát ohled na **aspekty duševního a psychosociálního zdraví a věnovat pozornost skupinám osob se zvláštními potřebami**, zejména jsou-li v platnosti opatření k omezení pohybu a izolace, a to mimo jiné i v přijímacích zařízeních. To může vyžadovat posílení internetové nebo telefonní konektivity a zvážení specifických potřeb, které mohou za této situace mít starší lidé, děti nebo osoby se zdravotními problémy.¹²
- **Je třeba věnovat pozornost žadatelům o azyl, azylantům nebo osobám bez státní příslušnosti, kteří jsou bez přístřeší nebo pobývají v neoficiálních osadách**, kde je téměř nemožné dodržovat důležitá opatření proti přenosu, jako například zákaz vycházení nebo fyzický odstup, a kde často panují špatné hygienické podmínky. Pro zmírnění rizik lze zvážit mimo jiné poskytnutí dočasného ubytování, například v hostelech nebo volných přijímacích kapacitách.

Příklady praxe v jednotlivých státech:

V **Itálii** vydalo ministerstvo vnitra soubor obecných pokynů zaměřených na provádění opatření proti přenosu v přijímacích zařízeních, například fyzického odstupu nebo přemístění osob z přeplněných středisek. Ministerstvo také prodloužilo platnost přijímacích opatření u žadatelů o azyl, kteří by na ně již neměli nárok.

V **Bulharsku** mohou být žadatelé o azyl bydlící mimo přijímací střediska, kteří ztratili v důsledku současné situace zaměstnání, dočasně ubytováni v přijímacích střediscích, pokud podají písemnou žádost a podstoupí 14denní karanténu.

V **Belgii** byl vypracován akční plán ke zvládnutí dopadů onemocnění COVID-19 na přijímací síť. Pro lepší ochranu zranitelných obyvatel bylo rozhodnuto o jejich přemístění do individuálního ubytování či jiných zařízení nebo o jejich přeskupení do samostatných oddělení. Rodiny jsou přemísťovány společně, aby nebyla narušena jejich celistvost a byla zachována podpora pro osoby z rizikových skupin. Nově příchozí jsou podrobováni screeningu pomocí zvláštního dotazníku zaměřeného na COVID-19 a je jim měřena tělesná teplota.

V **Irsku** jsou identifikovány starší osoby a osoby se zdravotními problémy, aby pro ně mohla být zajištěna další sebeizolační opatření. Pro obyvatele s potvrzeným onemocněním COVID-19 nebo podezřením na ně je zřizováno externí zařízení pro sebeizolaci.

V **Lotyšsku** byly starší osoby a obyvatelé s již existujícími zdravotními riziky přemístěni do izolovanějších místností s veškerým nezbytným příslušenstvím.

V **Německu** jsou obzvláště zranitelné osoby ubytovávány v samostatných zařízeních se zvýšenou lékařskou péčí. K přemístění do těchto zařízení dochází až po absolvování 14denní karantény.

¹² WHO, Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak, 18. března 2020, dostupné z: <https://www.who.int/publications-detail/mental-health-and-psychosocial-considerations-during-the-covid-19-outbreak>. Další doporučení týkající se duševního zdraví a psychosociální podpory v kontextu onemocnění COVID-19 lze nalézt na: <http://www.emro.who.int/mnh/publications/mental-health-support-during-covid-19.html>; Alliance for child protection in humanitarian action, Technical note: Protection of Children During the COVID-19 Pandemic, dostupné z: <https://alliancecpha.org/en/COVID19>; HelpAge, COVID-19: Guidance and advice for older people, dostupné z: <https://www.helpage.org/what-we-do/covid19-guidance-and-advice-for-older-people/>; UNHCR, Age, Gender and Diversity Considerations – COVID-19, 21. března 2020, dostupné z: <https://www.refworld.org/docid/5e84a9dd4.html>.

V **Norsku** podstupují obyvatelé středisek karantény v případě potřeby ve svých pokojích. Ve středisku pro prvotní přijetí se nacházejí prostory vyhrazené pro poskytování zdravotnických služeb a samostatnou jednotku pro osoby s onemocněním COVID-19 nebo podezřením na něj. Ostatní střediska přijala opatření ke zvýšení připravenosti, mimo jiné pro zajištění dalších ubytovacích prostor.

V **Rakousku** jsou všichni noví žadatelé o azyl podrobeni lékařské prohlídce. Při příchodu a opuštění přijímacích zařízení první fáze je jim měřena tělesná teplota. Osoby se zvýšenou tělesnou teplotou jsou neprodleně přemístěny do prostor pro izolaci vyčleněných v každém zařízení, kde jsou dále vyšetřeny zdravotnickým personálem. V potvrzených případech jsou tyto osoby umístěny do karantény ve vyhrazených místnostech a je-li to zapotřebí, jsou převáženy do místních nemocnic. Byly vytvořeny mechanismy pro monitorování a vyhodnocování podezřelých případů. Pokud je to možné, starší lidé a další osoby se zvýšeným rizikem jsou ubytovávány odděleně. Byla otevřena nová spolková přijímací střediska, aby se odlehčila kolektivní zařízení a také jako alternativa pro případ, že by byla na jiná přijímací střediska uvalena karanténa kvůli výskytu nemoci COVID-19.

Ve **Švédsku** byly sníženy počty osob (míra obsazenosti) v některých kolektivních zařízeních, aby se snížilo jejich zatížení a riziko rozšíření onemocnění. Kvůli zvýšení fyzického odstupu se obyvatelé středisek ve Švédsku stravují ve směnách.

V **Chorvatsku** je obyvatelům přijímacích středisek před výdejem stravy měřena tělesná teplota a značením na podlaze společných prostor je zajišťován fyzický odstup.

Ve **Španělsku** vydal ministr pro migraci pokyny k přizpůsobení vnitrostátního přijímacího systému s ohledem na onemocnění COVID-19. Cílem těchto pokynů je zabezpečit fungování přijímacího systému a zdraví personálu a obyvatel.

V **Srbsku** byl posílen zdravotnický personál ve všech střediscích pro ubytování žadatelů o azyl a migrantů. Byly vydány konkrétní pokyny pro ochranu, screening a testování na COVID-19 a pro karantény nových obyvatel a izolaci osob s příslušnými příznaky.

V **Turecku** je již od počátečních fází pandemie v dočasných ubytovacích střediscích pravidelně prováděna desinfekce a zaměstnanci jsou povinni nosit respirátory a rukavice. Obyvatelům těchto středisek jsou navíc vydávány hygienické balíčky a osobní ochranné prostředky. Společné prostory byly upraveny tak, aby usnadňovaly zachování fyzického odstupu. Ve vyhošťovacích střediscích byla zvýšena pravidelná desinfekce a zřízeny předběžné přijímací prostory umožňující 14denní karantény nově přijatých cizinců. Lékaři Provinčních zdravotních ředitelství provádějí vstupní a pravidelné následné lékařské prohlídky.

Odborná doporučení vydaná WHO¹³, Mezinárodním výborem Červeného kříže (ICRC)¹⁴, Radou Evropy (CoE)¹⁵ a Meziagenturním stálým výborem (IASC)¹⁶ zdůrazňují, že lidé nacházející se v zajištění, včetně žadatelů o azyl nebo osob bez státní příslušnosti v imigračním zajištění či jiných uzavřených zařízeních, jsou infekcí COVID-19 ohroženi ve zvýšené míře. Na základě těchto doporučení a praxe v jednotlivých státech lze uvést následující hlavní faktory, které by měly být za současné situace zohledněny při vytváření alternativ k zajištění a vést k pozastavení praxe zajišťování:

- **Zvýšená rizika v omezených prostorech:** vzhledem k omezeným a často přeplněným prostorům zajišťovacích zařízení je zavádění a dodržování nezbytných preventivních opatření doporučených WHO a obecně zavedených dotčenými evropskými státy, včetně fyzického odstupu a hygienických opatření, velmi obtížné. Zvláště problematické bývá tam, kde byl již dříve omezený přístup k vodě a hygienickým zařízením a kde již před současnou situací panovaly nevyhovující hygienické podmínky. V těchto omezených prostorech proto existuje zvýšené riziko šíření onemocnění COVID-19, což ohrožuje zdraví či dokonce život zajištěných osob i zaměstnanců těchto zařízení.
- **Zvýšená rizika hrozící zajištěným osobám v důsledku jejich dosavadního zdravotního stavu:** lidé ve vězení navíc zpravidla trpí vyšší zdravotní zátěží a jejich zdravotní stav bývá horší než u ostatní populace; často proto bývají vystaveni zvýšeným rizikům spojeným se špatnou hygienou a sníženou imunitou. Tyto faktory mohou hrát roli i u žadatelů o azyl v zajišťovacích zařízeních, zejména pokud zajištění trvá delší dobu a mohly mu předcházet traumatizující zážitky před cestou a v jejím průběhu.
- **Riziko zesílení:** jde-li o tak vysoce nakažlivý virus jako COVID-19, ani zajišťovací zařízení nejsou zcela izolována od společnosti. I přes zpřísnění přístupu do zařízení a provádění zdravotních prohlídek na vstupu zde existuje neustálý pohyb pracovníků zařízení, případně nově příchozích, a tedy pravidelný vzájemný kontakt se společností. Nejen že je proto velmi obtížné zabránit tomu, aby se virus dostal do zajišťovacího zařízení, ale jeho rozšíření v tomto zařízení s sebou může nést i riziko zesílení a rozšíření do komunit v blízkém okolí i mimo ně.

Není-li zajištění nadále v souladu se zákonem nebo není-li vzhledem k existujícím okolnostem (pozastavené přemísťování v rámci dublinského systému, nemožnost vrácení do země původu kvůli uzavření hranic) vhodné, měla by být dotčným osobám poskytnuta **vhodná a bezpečná alternativa v rámci přijímacího systému**. To si vyžaduje zvýšené úsilí při rozšiřování přijímacích kapacit, které může být dalším z opatření proti šíření onemocnění COVID-19.

¹³ Regionální kancelář WHO pro Evropu, Preparedness, prevention and control of COVID-19 in prisons and other places of detention, Interim guidance, 15. března 2020, dostupné z: 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, COVID-19: Protection prison population from infectious coronavirus disease, 11. března 2020, dostupné z: <https://www.icrc.org/en/document/protecting-prison-populations-infectious-disease>

¹⁵ Rada Evropy, Výbor proti mučení (CPT), Statement of principles related to the treatment of persons deprived of their liberty, 20. března 2020, dostupné z: <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 Interim Guidance on COVID-19: Focus on Persons Deprived of their Liberty, dostupné z: <https://interagencystandingcommittee.org/system/files/2020-03/IASC%20Interim%20Guidance%20on%20COVID-19%20-%20Focus%20on%20Persons%20Deprived%20of%20Their%20Liberty.pdf>.

Omezení přístupu do zařízení pro zajištění cizinců je vzhledem k rizikům přenosu sice považováno za relevantní a přiměřené, avšak pověřeným subjektům, včetně UNHCR, by měla být umožněna monitorovací činnost, například prostřednictvím podstoupení lékařského screeningu anebo požadavků na zdravotní osvědčení.

Příklady praxe v jednotlivých státech:

Vzhledem k vývoji situace způsobené nemocí COVID-19 po celé Evropě a s ohledem na zvýšené riziko, které tato situace představuje pro lidi v zařízeních pro zajištění cizinců, včetně žadatelů o azyl, započala řada evropských států propouštět žadatele o azyl ze zajištění a upustila od umístování dalších lidí, včetně nově příchozích, do uzavřených zařízení. Mezi takové státy patří například **Belgie, Lucembursko, Rakousko, Spojené království, Španělsko a Švýcarsko**, zatímco v řadě jiných států jsou tato opatření údajně zvažována.

Ve **Spojeném království** byly vydány zvláštní pokyny ohledně rizik spojených s onemocněním COVID-19 a opatření pro jejich zmírnění ve věznicích a jiných zařízeních pro omezení svobody.¹⁷ Tyto pokyny pomáhají zdravotnickým, vězeňským a detenčním pracovníkům zabezpečit naplňování preventivních opatření proti šíření nemoci v prostorech sloužících k zajištění osob. Současně nebrání právním zástupcům a pověřeným organizacím v návštěvách těchto zařízení. Obdobné kroky k zavedení preventivních opatření proti šíření v zařízeních pro zajištění cizinců byly podniknuty také v **Itálii**.

5. Azylová řízení a řešení nahromaděných nevyřízených případů

Situace vyvolaná onemocněním COVID-19 vedla v mnoha státech EU i dalších evropských zemích k přerušení rozhodovacích řízení týkajících se azylu a postavení osob bez státní příslušnosti. Vnitrostátní azylové orgány však současně vyjádřily obavy z nahromadění nevyřízených případů a v některých případech v řízeních pokračují i přesto, že na všechny jejich účastníky nemohou být vzhledem k celkové situaci uplatněna veškerá nezbytná opatření proti šíření nemoci COVID-19 anebo mohou být tato opatření oslabena. Řešení nevyřízených případů je proto naléhavě potřebné jak za současné situace, tak ve střednědobém horizontu, kdy budou přerušena řízení pokračovat.

Na základě vlastních operačních zkušeností a odborných znalostí v těchto otázkách a zhodnocení příslušné praxe zavedené v současnosti v jednotlivých státech UNHCR předkládá následující hlavní argumenty a doporučení pro řešení nevyřízených případů v této výjimečné situaci:

Varianta č. 1: Pokračování v azylových řízeních jako způsob řešení nahromaděných nevyřízených případů:

Obecně lze říci, že je-li to vzhledem k platným opatřením proti přenosu a nezbytným procesním zárukám možné, je racionální v azylových řízeních pokračovat, aby se zabránilo nahromadění nevyřízených případů. Některé státy provedly taková adaptační opatření, aby jednak zabránily přenosu onemocnění COVID-19 v souladu s vnitrostátními požadavky (A), a současně zajistily

¹⁷ Vláda Spojeného království, Guidance: COVID-19: prisons and other prescribed places of detention guidance, aktualizováno 26. března 2020, dostupné z: <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>

i přes současnou situaci zachování procesních záruk (B).

A. Opatření proti přenosu onemocnění COVID-19

- **Fyzická adaptační opatření** mohou vyžadovat dodatečné vybavení, prostory nebo instalaci zařízení. Některé státy přistoupily k využití dalších nebo alternativních zařízení poskytujících dostatečný prostor, zvýšení hygienických standardů v zařízeních nebo k instalaci plexisklových přepážek v místech, kde dochází k osobnímu kontaktu.
- U všech osob vstupujících do těchto zařízení je prováděno **lékařské vyšetření** a současně jsou jim poskytovány informace o povinných opatřeních k zabránění přenosu.
- V několika evropských zemích jsou využívány nebo zvažovány různé **způsoby vedení pohovorů na dálku** jakožto alternativa k osobnímu pohovoru, včetně video- nebo telekonferencí. Tyto způsoby vedení pohovorů jsou vhodné zejména tehdy, pokud bylo možno je využívat již před stávající situací; zároveň je však třeba mít na paměti, že nemusí být vhodné u všech žádostí o azyl, např. brání-li jejich použití zvláštní potřeby nebo operační kontext. Kromě toho je při použití těchto dálkových způsobů nutné věnovat zvláštní pozornost zachování kvality techniky vedení pohovoru a jeho výsledků, mimo jiné proškolením příslušných pracovníků. Pro hladký průběh pohovoru vedeného na dálku je vhodné, aby byl k dispozici pracovník odpovědný za odstraňování technických obtíží. Investice do technického vybavení se může ukázat jako přínosná i z dlouhodobého hlediska, pokud může využívání těchto způsobů přispět k lepšímu a efektivnějšímu fungování vnitrostátního azylového systému.

Při vedení pohovorů na dálku je třeba brát patřičný ohled na **ochranu osobních údajů**. To znamená mimo jiné volit takové platformy a nástroje, které nejlépe vyhovují standardům ochrany soukromí, urychleně provádět posouzení konkrétních nástrojů z hlediska ochrany osobních údajů, zavádět provozní postupy pro pohovory na dálku, které budou řešit i záznam a ukládání dat, nebo přenos osobních údajů prostřednictvím těchto platforem minimalizovat. Žadatelé o azyl by měli být předem informováni o tom, že pohovor bude veden dálkovým způsobem, a o případných rizicích z hlediska zachování soukromí, aby k němu mohli dát informovaný souhlas. Pokud pracovníci provádějí dálkové pohovory ve výjimečných případech z domova, neměli by k nim používat vlastní vybavení.

Strukturální úpravy mohou vyžadovat určitý čas a zdroje na zavedení a otestování, aby bylo zajištěno, že budou po technické stránce vyhovující a po jejich uvedení do provozu nebude docházet k technickým chybám. Po tuto krátkou dobu mohou být azylová řízení přerušena, aby jejich účastníci nebyli vystaveni rizikům. **Je nezbytné, aby tato adaptační opatření brala ohled na všechny účastníky azylových řízení nebo určení postavení osoby bez státní příslušnosti, včetně tlumočnicků a právních zástupců.**

Příklady praxe v jednotlivých státech:

V **Rakousku** probíhají pohovory buď za skleněnými přepážkami, přičemž všichni účastníci jsou od sebe dostatečně vzdáleni, nebo formou videokonference, při níž se azylový pracovník a žadatel o azyl nacházejí v různých místnostech téže budovy.

Ve **Švýcarsku** bylo provádění pohovorů krátkodobě pozastaveno, aby mohla být provedena nezbytná

fyzická adaptační opatření, zejména instalace skleněných přepážek zajišťujících fyzické oddělení účastníků azylového pohovoru. V nedávné době vydané švýcarské nouzové opatření také opět výslovně stanoví platnost preventivních opatření proti přenosu pro všechny fáze řízení (včetně pohovoru), pro něž provedla konfederace potřebné stavební úpravy příslušných zařízení. Také v **Lichtenštejnsku** jsou pohovory nadále prováděny poté, co byly instalovány skleněné přepážky.

V **Norsku** národní azylový úřad pozastavil veškeré pohovory a prozatím posuzuje možnost a proveditelnost vedení azylových pohovorů na dálku online prostředky. Možnosti vzdáleného vedení pohovorů jsou v současné době zvažovány také v **Albánii, Belgii, Estonsku, Itálii a Nizozemsku**.

Také na **Islandu** vydalo Ředitelství pro imigraci podrobné interní pokyny vycházející z obecných doporučení vydaných Ředitelstvím zdravotnictví a Civilní ochranou, mj. pro vedení azylových pohovorů v současné situaci a pro reakci v případě, že by žadatel vykazoval příznaky infekce.

V **Lotyšsku** jsou azylové pohovory i nadále prováděny prostřednictvím digitálních nástrojů. Ve **Spojeném království** byla možnost provádění azylových pohovorů prostřednictvím videokonference¹⁸ zajištěna již dříve, a ačkoli jsou řízení momentálně přerušena, zvažuje se rozšíření této možnosti, a to i na opatřování důkazů pomocí telefonu nebo e-mailu. Pokud je pohovor prováděn formou videokonference, žadatel o azyl, tlumočnick, právní zástupce i azylový pracovník se mohou nacházet na různých místech. Před videokonferenčním pohovorem jsou žadatelé o azyl povinni zaslat e-mailem nebo poštou požadované doklady. Osobní pohovor může probíhat v prostorech Ministerstva vnitra. Pracovníci provádějící takovýto pohovor mají k dispozici společné kontaktní místo pro případ, že by nastaly potíže s ochranou žadatelových práv, např. pokud by byl žadatel v tísní nebo by vznikl problém se zajištěním právního zástupce či tlumočnicka.

V **Polsku** zaujaly příslušné úřady k opatřování relevantních dokladů flexibilnější přístup a tyto doklady je nyní možné zasílat také naskenované e-mailem nebo běžnou poštou.

B. Adaptační opatření pro zachování spravedlivosti řízení

- Aby bylo azylové řízení vedeno způsobem, který nebude mít negativní dopad na aspekty spravedlivosti, může být nezbytné stanovit **volnějši rozvrh projednání případů na základě jejich priority a přizpůsobit nebo pružněji stanovit lhůty**, a to s ohledem na počet účastníků řízení, jejichž příslušné kapacity mohou být v důsledku současné situace omezeny. Priorita by měla být přidělena zjevně důvodným případům a případům s naléhavou potřebou ochrany.
- Jsou-li v některé části systému omezené kapacity, měla by být zvažena **dočasná centralizace poskytování služeb**, například pokud jde o právní pomoc a právní zastupování, což přispěje ke zlepšení efektivity a v případě potřeby umožní lépe stanovit priority při poskytování služeb, včetně služeb poskytovaných online. Tato funkční centralizace může vést i k lepší komunikaci a spolupráci mezi zainteresovanými stranami.
- Dojde-li ke zrušení pohovoru z důvodu nemoci nebo nepřítomnosti některého z účastníků,

¹⁸ Vláda Spojeného království, Ministerstvo vnitra, Guidance on Asylum Interviews for Home Office Staff, verze 7.0, 5. června 2019, dostupné z: https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/807031/asylum-interviews-v7.0ext.pdf

včetně žadatele o azyl, tlumočníka nebo právního zástupce, a bude-li nutné stanovit nový termín a upravit příslušné lhůty, **měla by existovat možnost flexibilního postupu**. Nedostaví-li se žadatel o azyl z důvodu nemoci, nemělo by to být považováno za porušení povinnosti spolupráce.

Příklady praxe v jednotlivých státech:

V **Rakousku** se pohovory provádí jen tehdy, je-li to považováno za nezbytné. Pokud je v řízení naplánován pohovor a žadatel o azyl se k němu nedostaví, nemá to pro něj v současné době žádné důsledky. Ve **Švýcarsku** je azylovými předpisy žadatelům o azyl uložena povinnost spolupracovat. Má-li však žadatel o azyl pro nespolečensky pádné důvody, včetně nemoci, neztrácí tím právo na pokračování v řízení.

Ve **Švýcarsku** bylo vydáno krizové opatření, jímž byla dočasně přizpůsobena azylová legislativa. Některé aspekty opatření sice vyvolávají obavy, kupříkladu pokud jde o zachování důležitých procesních záruk, např. právního zastoupení. Co je však důležité, opatření umožňuje flexibilnější přístup k procesním lhůtám, neboť řízení nejsou přerušena.

Ve **Švédsku** je obecně azylový pohovor zrušen a přeložen na jiný termín, pokud se jej žadatel nebo právní zástupce z důvodu nemoci nemohou zúčastnit. Tato praxe byla uplatňována již před současnou situací a nic se na ní nemění. Směrnice pro bezpečné pracovní prostředí švédské Agentury pro migraci navíc příslušným azylovým pracovníkům ukládá povinnost přijmout opatření, pokud by se u žadatele při pohovoru nebo jednání projevil příznak nemoci COVID-19.

Varianta č. 2: Řešení nahromaděných nevyřízených případů, jsou-li azylová řízení přerušena:

Jsou-li azylová řízení přerušena, doporučuje se provést v mezidobí strategická opatření a přípravy pro řešení nahromaděných nevyřízených případů. Umožní to zmírnit zahlcení azylového systému v okamžiku, kdy budou řízení v plném rozsahu obnovena. **Pro volbu vhodného způsobu řešení nevyřízených případů a přizpůsobení příslušných příprav je nezbytné objem nahromaděných případů průběžně analyzovat z hlediska počtu, původu a složení.**

UNHCR nicméně důrazně doporučuje, aby i za této situace byla zajištěna registrace žádostí o azyl a vydávání řádných dokladů žadatelům o azyl. Jak bylo naznačeno výše, registrace se může provádět prostřednictvím e-mailu, pošty nebo digitálních platforem. UNHCR ve svém diskusním materiálu ke zrychleným a zjednodušeným řízením¹⁹ uvedlo některá doporučení pro vedení efektivních, nicméně spravedlivých azylových řízení. Níže uvedené návrhy pro řešení případů nahromaděných za dobu přerušování azylových řízení čerpají z tohoto materiálu a v něm popsané praxe v různých státech. Je možné využít i více těchto návrhů současně.

- **Návrh č. 1 – Pokračování v přípravě rozhodnutí:**

¹⁹ Diskusní materiál UNHCR Fair and Fast - Accelerated and Simplified Procedures in the European Union, 25. července 2018, dostupné z: <https://www.refworld.org/docid/5b589eef4.html>. Viz také Úřad Vysokého komisaře OSN pro uprchlíky (UNHCR), Aide-Memoire & Glossary of case processing modalities, terms and concepts applicable to RSD under UNHCR's Mandate (The Glossary), 2020, dostupné z: <https://www.refworld.org/docid/5a2657e44.html>.

- V přípravě rozhodnutí je možno pokračovat tehdy, pokud již byl proveden pohovor. Nebyl-li pohovor dosud proveden, je možno vzhledem k současné situaci uvažovat o jeho vypuštění – byť to nelze doporučit jako generální opatření –, pokud má azylový orgán v úmyslu žádost o azyl uznat, tj. ve zjevně důvodných případech. V těchto případech lze mít za to, že prostřednictvím písemné žádosti byl naplněn procesní standard žadatelova „práva být slyšen“ a rozhodnutí může být vypracováno i bez pohovoru. V ostatních případech, zejména pokud je zapotřebí zjistit prostřednictvím pohovoru podstatné skutečnosti nebo provést jiná skutková zjištění, nelze v době přerušování rozhodnutí vypracovat (viz návrhy č. 2 a 3 níže).
- Po vypracování rozhodnutí osobou s rozhodovacími pravomocemi by měla být rozhodnutí roztržena k formálnímu vydání a oznámení: (a) pozitivní rozhodnutí, včetně rozhodnutí ve zjevně důvodných případech, mohou být formálně vydána, oznámena žadateli a nabýt právní moci; (b) negativní rozhodnutí mohou být vypracována a formálně vydána nebo oznámena žadateli, pokud má k dispozici procesní záruky, tj. účinný prostředek nápravy, a je-li v praxi možný jeho návrat. Jsou-li žadateli zachovány procesní záruky, avšak jeho návrat není v praxi možný, lhůta pro vycestování by měla být prodloužena, aby bylo zajištěno další trvání legálního pobytu žadatele. Jsou-li však přerušena řízení o odvolání, negativní rozhodnutí mohou být vypracována, avšak neměla by nabýt právní moci a spustit běh lhůt, a to bez ohledu na skutečnost, zda návrat je či není v praxi možný.
- Jakmile bylo rozhodnuto o pokračování azylových řízení, formální vydávání a oznamování odložených negativních rozhodnutí (písm. b) výše) by mělo být rovnoměrně rozloženo tak, aby odvolací orgány nebyly zahlceny případnými odvoláními.
- **Návrh č. 2 – Spojení registračního a azylového řízení:**
 - V situaci, kdy registraci i azylový pohovor provádí tentýž orgán, ale pohovor dosud nebyl proveden a je nezbytný pro vypracování rozhodnutí, může být pohovor proveden společně s registračními úkony.
 - Toto společné registrační/azylové řízení by mělo být využíváno jen tehdy, je-li předpoklad kladného rozhodnutí, zejména v případech zjevně důvodných žádostí. Spojení obou řízení by mělo být využíváno také v závislosti na státní příslušnosti/objemu případů/profilu žadatelů.
- **Návrh č. 3 – Příprava na řešení nahromaděných případů, jakmile budou řízení pokračovat:**
 - Jsou-li azylová řízení přerušena a nelze-li vypracovat rozhodnutí, tj. v řízeních, kdy je třeba zjistit podstatné skutečnosti nebo provést jiná skutková zjištění vyžadující pohovor nebo následné úkony za přítomnosti žadatele, azylové orgány by měly toto období využít pro strategickou přípravu na řešení nahromaděných případů, jakmile se bude v řízeních pokračovat. Nahromaděné případy je proto zapotřebí sledovat a analyzovat, aby bylo možno zvolit vhodná opatření, a to tím spíše, pokud skluz ve vyřizování existoval již dříve.
 - Mezi opatření pro řešení nevyřízených případů může patřit například: (a) naplánování zrychlených a zjednodušených řízení v souladu s diskusním materiálem UNHCR „Fair and Fast“; (b) kalkulace a naplánování dodatečných kapacit potřebných pro zpracování nevyřízených případů a rozpočtu pro dočasné zvýšení kapacit. Dočasné posily by také měly být proškoleny v rámci přípravy k nasazení strategie řešení nahromaděných případů, aby byla zaručena kvalita řízení a jejich výsledků; (c) řešení nahromaděných případů může mít

také podobu specifických časově omezených projektů s předem stanovenými cíli, např. zaměřených na určitou státní příslušnost, profil nebo jiné priority stanovené na základě analýzy nevyřízených případů.

- o Vybízíme příslušné orgány, aby předtím, než budou pokračovat v přerušovaných řízeních a zahájí snižování objemu nevyřízených případů, investovaly do proškolení rozhodců s cílem zajistit požadovanou kvalitu rozhodnutí vydaných v rámci opatření pro řešení nahromaděných případů. Umožní tím zmírnit pokles kvality v době jejich vyřizování, kdy azyloví pracovníci vydávají rozhodnutí pod zvýšeným tlakem.

Příklady praxe v jednotlivých státech:

Řešení nahromaděných případů při přerušovaných řízeních je běžné, zejména v zemích EU+. Například v **Nizozemsku** úřady pokračují v přípravě rozhodnutí i v době, kdy jsou řízení přerušena, aby tak snížily množství nevyřízených případů.

V **Litvě** jsou veškerá řízení přerušena, avšak rozhodnutí jsou vydávána, pokud to umožňují podklady ve spisu.

V **Rakousku** jsou přerušena řízení s výjimkou případů, kdy je nezbytné provést pohovor, a odvolací lhůty proti negativním rozhodnutím neběží, aby se žadatelé o azyl v rámci možností daných stávajícími omezeními pohybu mohli poradit se svými právními zástupci.

Závěrečná doporučení:

- Ať již jsou prováděna jakákoli opatření a přípravy na dořešení nevyřízených případů, je nezbytné, aby všechny zainteresované osoby, které se zpravidla účastní azylového řízení a řízení o určení postavení osoby bez státní příslušnosti, byly o těchto opatřeních náležitě informovány a řádně v nich proškoleny.
- Každé přerušení azylových řízení a řízení o určení postavení osoby bez státní příslušnosti by mělo být časově omezeno a pravidelně přezkoumáváno, aby byla jistota, že je vzhledem k situaci stále nezbytné a že je přiměřené sledovanému cíli ochrany veřejného zdraví.
- Rozhodnutí o přerušení řízení by nemělo mít negativní dopad na procesní záruky poskytnuté žadatelům se specifickými potřebami.
- Doklady žadatelů o azyl a osob bez státní příslušnosti dotčené přerušením řízení by měly být automaticky, a je-li to možné, též elektronicky prodlouženy o dobu přerušení řízení.
- Členské státy EU+, které za účelem snižování počtu nevyřízených případů ponechaly azylová řízení v běhu nebo je přerušily, ale hodlají v nich pokračovat a snižovat počet nevyřízených případů, mohou rovněž zvážit využití odborných znalostí a podpory EASO při zvládnutí velkého počtu nevyřízených žádostí²⁰.

6. Zapojení komunity a vzdělávání v oblasti rizik

V kontextu pandemie nemoci COVID-19 je poskytování informací životně důležité a má zásadní význam pro zajištění spravedlivého a nediskriminačního přístupu ke zdravotnickým a dalším

²⁰ Odborné znalosti a podpora úřadu EASO při zvládnutí nahromaděných žádostí, dostupné z: <https://easo.europa.eu/operational-support/types-operations>

základním službám. Má-li být zajištěno dodržování předpisů a doporučení v oblasti veřejného zdraví a dostupnost příslušných služeb, každý musí mít k dispozici spolehlivé a aktuální informace v jazyce a formě, jimž rozumí, a možnost si tyto informace ověřit a klást k nim dotazy. Stejnou, ne-li vyšší měrou to platí i pro žadatele o azyl a azylanty, kteří někdy spoléhají na jiné komunikační prostředky, čelí jazykovým překážkám nebo mají jiné kulturní preference, nemají v zemi azylu stejné komunitní a společenské struktury, o něž by se mohli opřít, nebo nemají dostatečné prostředky pro přístup k informačním zdrojům, například webovým stránkám, televiznímu vysílání nebo call centrům/poradenským linkám. Také osoby bez státní příslušnosti a vnitřně vysídlené osoby mohou být v informačních kampaních snadno přehlédnuty a jejich dosažení může od příslušných úřadů vyžadovat zvýšené úsilí. UNHCR proto navrhuje tato opatření:

- **Zahrnutí azylantů, žadatelů o azyl, osob bez státní příslušnosti a vnitřně vysídlených osob do aktivit na poli informovanosti a vzdělávání v oblasti rizik souvisejících s onemocněním COVID-19** se zvláštním důrazem na jejich jazykové a kulturní preference a na nutnost přizpůsobit informace potřebám dětí, starších osob, menšinových skupin a osob s postižením.²¹
- Využívání **různých informačních kanálů**, včetně písemných materiálů a jiných komunikačních prostředků (např. sdělení formou videí nebo prostřednictvím rádiového či televizního vysílání, digitálních informačních relací, online platforem atd.) navržených tak, aby vyhovovaly potřebám různých skupin, ať už se jedná o skupiny pobývající v přijímacích zařízeních, neoficiálních osadách, bez přístřeší nebo ubytované v hostitelské komunitě. To může vyžadovat, aby všem těmto skupinám byl usnadněn přístup k internetu. Současně by však měl být brán patřičný ohled na zásady ochrany osobních údajů a komunity by měly být informovány o možných rizicích z hlediska práva na soukromí. Pokud je to možné, mělo by být podporováno využití platforem a nástrojů chránících soukromí. Nejsou-li takové platformy a nástroje k dispozici anebo nemají-li k nim dotčené populace přístup, je možné zmírnit rizika vyplývající z použití méně zabezpečených komunikačních prostředků minimalizací přenosu osobních údajů.
- **Zapojení komunity azylantů, vnitřně vysídlených osob a osob bez státní příslušnosti do přípravy, provádění a vyhodnocování informačních kampaní** významně zvyšuje účinnost těchto kampaní a přispívá tak k úsilí orgánů veřejného zdraví o omezení šíření viru.
- **Sledování a reakce na případné dezinformace** a mýty o viru, neboť ty mohou negativně ovlivnit snahu státu o zvládnutí pandemie.

Příklady praxe v jednotlivých státech:

V **Itálii** je k dispozici celostátní poradenská linka v 36 jazycích a s podporou UNHCR a organizace Intersos zde byla zprovozněna digitální platforma pro budování kapacit zacílená na organizace vedené azylanty.²² Mnohojazyčný portál „JUMA“ poskytuje azylantům a žadatelům o azyl v 15 různých jazycích přístup k informacím o nemoci COVID-19, zdravotnímu poradenství, předpisům

²¹ Viz též IASC, COVID-19: How to include marginalized and vulnerable people in risk communication and community engagement, dostupné z: <https://interagencystandingcommittee.org/covid-19-how-include-marginalized-and-vulnerable-people-risk-communication-and-community-engagement>, a WHO, UNICEF a IFRC: Risk education and community engagement, dostupné z: https://www.communityengagementhub.org/wp-content/uploads/sites/2/2020/02/IFRC-nCov-RCCE-Guide-0202_EN.pdf.

²² Přístup k platformě je zde: <https://www.partecipazione.org>.

a opatření pro omezení pohybu, správním řízením a dostupným službám.²³

V **Rakousku** umožňuje inovativní aplikace²⁴ azylantům a žadatelům o azyl v reálném čase přístup k aktualizovaným zprávám státních orgánů a pomocí titulků překládá televizní vysílání do různých jazyků, čímž umožňuje německy nehovořícím divákům sledovat rakouské televizní vysílání. Aplikace je podporována rakouskou vládou.

Ve **Francii** jsou informace o nemoci COVID-19 sdíleny prostřednictvím online platformy²⁵ spravované meziresortní delegací, která je pověřena přijímáním a integrací azylantů (Diair) ve spolupráci s UNHCR a sítí nevládních organizací. Průběžně se pracuje také na virtuálních aktivitách pro udržování sociálních vazeb během koronavirové krize, mimo jiné i s nevládními organizacemi v přijímacích střediscích.

V **Norsku** jsou žadatelům o azyl na webových stránkách vlády dostupné informace ve 24 různých jazycích.²⁶ V **Bulharsku** byla zřízena speciální poradenská linka, jejíž operátoři hovoří šesti nejčastěji používanými jazyky, a zvláštní facebooková stránka.

V **Srbsku** UNHCR společně s partnery prostřednictvím sociálních sítí a poradenských linek s přidělenými tlumočníky pro všechny důležité jazyky pravidelně komunikují se zájmovými osobami a informují je o situaci kolem nemoci COVID-19 a krizovém stavu. Partnerské organizace dále nabízejí online psychosociální podporu a výuku srbštiny a pomocí online platforem podporují přístup odloučených dětí a dětí bez doprovodu ke vzdělání.

Na **Maltě** přeložilo Ministerstvo zdraví informační letáky o nemoci COVID-19 do jazyků relevantních pro žadatele o azyl a azylanty a koordinuje s UNHCR vytvoření seznamu tlumočnicků do relevantních jazyků pro případ, že by se na vnitrostátní poradenskou linku obrátili žadatelé o azyl nebo azylanty s žádostí o informace nebo pomoc v souvislosti s nemocí COVID-19.

V **Irsku** zřídily úřady pro žadatele o azyl žijící v pobytových střediscích linku pomoci, která bude v provozu 12 hodin denně sedm dní v týdnu, a přeložily celou řadu doporučení, aby mohly účinněji oslovit žadatele o azyl a azylanty.²⁷

UNHCR/Regionální kancelář pro Evropu

9. dubna 2020

²³ Mnohojazyčný portál JUMA je dostupný z: https://coronavirus.jumamap.com/it_it/.

²⁴ Tato aplikace je dostupná z: <https://www.uugot.it/>.

²⁵ Přístup k platformě je zde: <https://www.refugies.info/homepage>.

²⁶ Přehled informací poskytovaných v 24 jazycích je dostupný z: <https://helsenorge.no/coronavirus>.

²⁷ Přehled překladů pořízených irskou vládou lze nalézt na: <https://www.hse.ie/eng/services/news/newsfeatures/covid19-updates/partner-resources/covid-19-translated-resources/>. Tyto informace jsou k dispozici rovněž na stránkách UNHCR: <https://www.unhcr.org/en-ie/news/stories/2020/3/5e6b7e7c4/covid-19-update-to-unhcr-ireland-services.html>