



Autori: Jana Stojanović, Jovana Vinčić, Rados Đurović i Danica Stevanović



MIGRANTI¹ U PANDEMIJI COVID-19

Pandemija COVID-19, proglašena 11. marta 2020. godine, je donela promene u celom svetu i u različitim aspektima života, kako pojedinaca, tako i čitavih zajednica, država i regionala. Često se spominje da živimo „novu normalnost”, značajno drugačiju od one na koju smo navikli. Ta „nova normalnost” kontinuirano postavlja pred nas zadatak da trpimo, da se suzdržavamo, da se prilagođavamo, da učimo kako da podnosimo neizvesnost i izostanak podrške koju često, kada je bila dostupna, nismo ni percipirali kao važan aspekt svakodnevnice.

Pandemija je takođe uticala, i dalje to čini, na migracije i mobilnost ljudi u svetu, i među njima i na one koji prisilno migriraju, najčešće iregularno. Prve mere koje su se odnosile na ograničavanje kretanja ljudi su stupile na snagu u januaru 2020. godine, kada su pojedine zemlje zatvorile granice sa Kinom i obustavile letove u Kinu. Vrlo brzo, mere su se proširele i na druge države i regije i uključile zdravstveni skrining ili obavezni karantin u rukovođenju i kontroli kretanja ljudi po svetu. Do proglašenja pandemije, 11. marta 2020. godine, 90 od 246 zemalja članica Ujedinjenih Nacija su donele preko 1 800 mera kojima se ograničava ili zabranjuje kretanje putnika iz određenih zemalja i regija, pokušavajući da spreče i zaustave širenje virusa.² Do kraja 2020. godine ovaj broj je porastao na čak 111 879, od kojih se četvrtina ticala potpune

¹ Pojam migranti u ovom istraživanju obuhvata sva izbegla lica (iregularni migranti, tražioci azila, izbeglice) koja su ušla, tranzitiraju ili ostaju u Srbiji.

² Benton Meghan et al., COVID-19 and the State of Global Mobility in 2020, Migration Policy Institute and International Organization for Migration, Vašington D.C. i Ženeva, 2021, str. 8. Dostupno na: <https://publications.iom.int/books/covid-19-and-state-global-mobility-2020>.



B | T | D The Balkan Trust
for Democracy
A PROJECT OF THE GERMAN MARSHALL FUND

Mišljenja izražena u ovoj publikaciji ne predstavljaju nužno stavove Balkanske zadužbine za demokratiju, Nemačkog Maršalovog fonda SAD, USAID-a ili Vlade SAD.

zabrane ulaska, a ostale postavljale posebne uslove kako bi se ulazak odobrio.³ U prva 3 meseca pandemije delovalo je kao da je svet „stao“, s obzirom da je suspendovana prekogranična mobilnost (uz izuzetke za državljanе i rezidente, kao i zdravstve radnike, zaposlene u diplomatiji i internacionalnim organizacijama) ali i ograničavanje interne mobilnosti s obzirom da je veliki broj država uveo policijski čas ili druge mere kojima je suspendovano kretanje ljudi unutar zemlje. U tom periodu i iregularne migracije su takođe pretrpele promene, najpre usled restriktivnih mera u tranzitnim zemljama koje su uticale na to da migranti, tražioci azila i izbeglice ostanu zaglavljeni u njima, kao i zatvaranja granica i time zaustavljenja njihovog daljeg putovanja. O tome govori podatak Fronteks-a da je u aprilu 2020. godine zabeležen istorijski minimum u broju detektovanih ilegalnih prelaska granica Evropske Unije.⁴

Ipak, početak pandemije i prvobitne suspenzije nacionalne i internacionalne mobilnosti nisu u potpunosti zaustavile iregularne migracije, već ih samo na kratko usporile i otvorile prostor za reaktiviranje i inteziviranje starih, ali i stvaranje novih migratoričnih ruta. Posebno u kontekstu pomenutih mera donešenih kako bi se sprečilo širenje virusa, može se primetiti da su u pojedinim državama te mere nedvosmisleno bile usmerene i na usporavanje, sprečavanje i kontrolu migracije izbeglih lica.. Tako, italijanska vlada je 07. aprila 2020. godine, u doba kada je broj zaraženih COVID-19 virusom u toj zemlji bio najviši u svetu, donela meru kojom proglašava svoje luke nebezbednim za iskrcavanje ljudi sa spasilačkih brodova sa inostranim zastavama, obrazlažući dalje svoju odluku „brigom da među spašenim ljudima mogu biti i oni zaraženi COVID-19“. Ovakva odluka je takođe koïncidirala sa informacijom da se u tom trenutku u blizini italijanskih voda nalazilo 10 brodova sa spašenim migrantima koji su bežali iz Libije.⁵

Uprkos ograničavanju, usporavanju i redukciji preko-granične mobilnosti, u 2020. godini je prijavljeno preko 3000 umrlih ili nestalih migranata na migrantskim/izbegličkim rutama prema Evropi, pokazujući da jesu jedne strane pribegavanje iregularnoj migraciji poraslo, a sa druge strane da su rute kojima se ljudi kreću postale rizičnije i neizvesnije.⁶

Osim samog putovanja iregularnih migranta, tražilaca azila i izbeglica, pandemija je značajno uticala i na njihov prijem, uslove boravka i integraciju u tranzitnim i ciljnim zemljama. Već postojeće ranjivosti, poput siromaštva, marginalizacije, diskriminacije, ograničenog obima prava, poteškoće da dobiju zdravstvenu zaštitu, dodatno su pojačani i produbljeni pandemijom COVID-19. Ovi, uz druge socio-ekonomske faktore, su otežali migrantima suočavanje, tretman i zaštitu od COVID-19, dok su sami uslovi života u kolektivnom smeštaju neretko onemogućavali sprovođenje mera prevencije. Često, prihvativni centri imaju loše sanitарне uslove, nedovoljno sredstava i mogućnosti za održavanje lične higijene i higijene prostora. Pored toga, održavanje fizičke distance je gotovo nemoguće u onim centrima gde broj korisnika prevazilazi kapacitete centra, kao što je to bio slučaj u Grčkoj, Italiji, pa mestimično i u Srbiji, a posebno u vreme prvog talasa COVID-19 virusa i zaključavanja, tj. uvođenja policijskog časa i ukidanja ili ograničavanja slobode kretanja, koje je usledio. Tako, istraživanje o uticaju COVID-19 pandemije na izbeglice i tražioca azila u Grčkoj, je pokazalo da je tokom prvog epidemijskog talasa, od februara do juna 2020. godine, rizik od infekcije COVID-19 među populacijom migranata, tražioca azila i izbeglica bio čak 28 puta veći nego u opštoj lokalnoj populaciji.⁷ U narednim talasima se razlika u izloženosti riziku od oboljevanja smanjivala, te je prema procenama u prvih 9 meseci epidemije u Grčkoj migrantska populacija bila pod 2,5 do 3 puta većim rizikom od COVID-19 nego opšta lokalna populacija. Dalje, pokazano je da je rizik od oboljevanja veći što su gori životni uslovi u kojima se tražioci azila i izbeglice nalaze.⁸ Pristup zdravstvenoj zaštiti, izuzetno važan u doba pandemije, je u većini zemalja bio otežan ili onemogućen za migrantsku populaciju, uprkos lokalnom i internacionalnom normativnom okviru koji predviđa pravo na zdravstvenu zaštitu i u kontekstu COVID-19 relevantnim zdravstvenim uslugama, testiranju, dijagnostici, tretmanu, vakcinaciji.⁹ Pokazalo se da su ipak jezička barijera, neregulisan status, finansijske mogućnosti, kao i administrativne prepreke dovodile do ugrožavanja prava na zdravstvenu zaštitu, čak i tokom pandemije, kada je zdravlje pojedinca bilo posebno važno za javno zdravlje.

3 Frank Laczko, „COVID-19 and migration in 2020: Five key trends“, u: *Migration policy practice*, Vol. 11, No. 1, 2021, str. 5. Dostupno na: <https://publications.iom.int/books/migration-policy-practice-vol-xi-number-1-january-february-2021>.

4 Zabeleženo je oko 900 pokušaja ilegalnog prelaska granice, što predstavlja pad od 85% u odnosu na mart 2020. godine i najniži zabeležen broj od 2009 godine, kada je Fronteks počeo da prikuplja podatke. FRONTTEX, *Situation at EU external borders in April – Detections lowest since 2009, 05 December 2020*. Dostupno na: <https://frontex.europa.eu/media-centre/news/news-release/situation-at-eu-external-borders-in-april-detections-lowest-since-2009-mJEUv>.

5 Gabriella Sanchez & Luigi Achilli, *Stranded: the impacts of COVID-19 on irregular migration and migrant smuggling*, Policy Briefs, 2020/20, 2020, Migration Policy Centre, str. 4. Dostupno na: https://cadmus.eui.eu/bitstream/handle/1814/67069/PB_2020_20_MPC.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

6 Laczko, op.cit., str. 6.

7 Elias Kondilis, „The impact of the COVID-19 pandemic on refugees and asylum seekers in Greece: A retrospective analysis of national surveillance data from 2020“, u *EclinicalMedicine*, Vol 37, 2021, str. 4. Dostupno na: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34258570/#:~:text=The%20risk%20of%20acquiring%20COVID,C%3A%202.64%2D3.10%2C>.

8 Ibid. str. 5.

9 WHO, *Refugees and migrants in times of COVID-19: mapping trends of public health and migration policies and practices*, World Health Organization, Geneva, 2021, str. 27. Dostupno na: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240028906>.

Pandemija COVID-19 je uticala na život pojedinca, zajednica i grupa na mnogo različitih nivoa, a neke od posledica će biti vidljive tek u godinama koje slede. S obzirom na kompleksnost problematike i neophodnu interdisciplinarnost kako bi se COVID-19 pandemija i njeni efekti sagledali u oblasti migracije i azila, ovaj rad i istraživanje su se usko fokusirali na uticaj pandemije COVID-19 na zdravstvenu zaštitu migranata, tražilaca azila i izbeglica u Srbiji. Uložen je napor u razumevanje položaja ove populacije u kontekstu hronologije epidemije u Srbiji, predstavljen je pravo na zdravstvenu zaštitu, mehanizmi njegovog sprovođenja u Srbiji, kao i promene na ovom polju usled epidemije, dok su na kraju sagledane sistemske sprovedene mere zaštite od COVID-19. S obzirom da se radi o prvom istraživanju ovakve vrste u Srbiji, ideja je da ono pruži osnovu za dalja istraživanja ove izuzetno važne i kompleksne problematike pružanja zdravstvene zaštite u pandemiji COVID-19.

COVID-19 U SRBIJI: OD VANREDNOG STANJA DO NORMALIZACIJE RESTRIKCIJA I DISKRIMINACIJE

Dan pre proglašenja pandemije, 10. marta 2020. godine, u Srbiji je proglašena epidemija virusa korona.¹⁰ Svega 5 dana kasnije, proglašeno je i vanredno stanje koje je trajalo gotovo 3 meseca, u periodu od 15. marta do 06. maja 2020. godine.¹¹ Uporedo sa navedenim, donet je niz mera koje su značajno promenile svakodnevno funkcionisanje svih ljudi koji su u tom trenutku boravili ali i onih koji su imali nameru da uđu na teritoriju Srbije, pa tako i migranata, tražioca azila i izbeglica. Započeta je tzv. „nova normalnost”, puna neizvesnosti, restrikcija, uskraćivanja i kršenja prava, diskriminacije, rasizma i ksenofobije.

U skladu sa merama koje su donošene u čitavom svetu i u Srbiji su među prvim donete mere restrikcije kretanja u vidu ukidanja ili ograničavanja preko-graničnog kretanja ali i unutrašnjeg kretanja najpre kroz uvođenje policijskog časa promenljivog obima trajanja u odnosu na procenu nepovoljnosti epidemiološke situacije. Međutim, za migrante su donete specijalne mere i njima je u potpunosti ukinuta njihova sloboda kretanja.¹² Centri u kojima migranti, tražioci azila i izbeglice boravili su postali zatvoreni i njihovo napuštanje je bilo zabranjeno, izuzev u specijalnim slučajevima (poput odlaska kod lekara i lekara specijalista). Irregularne migracije koje su se do tад odvijale na teritoriji Srbije i u regionu su odjednom, preko noći, značajno usporene pa čak i privremeno zaustavljene. Oni koji nisu boravili u prihvatnim i azilnim centrima, već u privatnom smeštaju, neformalnim naseljima, u pograničnim oblastima ali i urbanim sredinama (svi koji su zatečeni van centara), su smeštani, često silom¹³, u prihvatne centre, u kojima su kapaciteti smeštaja već u tom trenutku bili gotovo u potpunosti popunjeni.¹⁴ Obrazlažući takvu odluku i postupanje sprečavanjem širenja COVID-19 virusa, učinjeno je upravo suprotno i nastala je gotovo katastrofalna situacija u pogledu rizika od zaražavanja. U roku od svega nekoliko dana, broj ljudi smeštenih u centre je porastao za gotovo 70%, te je u njima boravilo mnogo više ljudi od predviđenog kapaciteta, preko 9000 ljudi.¹⁵ Suočeni sa drastičnim nedostatkom smeštajnih kapaciteta, ljudi su smeštani u zajedničke prostorije, hodnike, šatore (rubb hall ali i manje), gde su često spavali na podu, bez kreveta, čebadi

- 10 Odluka o proglašenju bolesti COVID-19 izazvane virusom SARS-CoV-2 zaraznom bolešću, (Sl. Glasnik RS, 23/20). Dostupno na: <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/vlada/odluka/2020/23/1/reg>.
- 11 Odluka o proglašenju vanrednog stanja (Sl. Glasnik RS, 29/2020). Dostupno na: <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/predsednik/odluka/2020/29/1/reg>.
- 12 Odluka o ukidanju vanrednog stanja (Sl. Glasnik RS, 65/2020). Dostupno na: <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SlGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/skupstina/odluka/2020/65/1/reg>.
- 13 Odluka o privremenom ograničavanju kretanja tražilaca azila i irregularnih migranata smeštenih u centrima za azil i prihvatnim centrima u Republici Srbiji (Sl. Glasnik RS, 32/2020). Dostupno na: <https://www.propisi.net/odluku-o-privremenom-ogranicavanju-kretanja-trazilaca-azila-i-irregularnih-migranata-smestenih-u-centrima-za-azil-i-prihvatnim-centrima-u-republici-srbiji/>.
- 14 Ovakve akcije su sistematski sproveđene tokom cele 2020. i 2021. godine od strane MUP-a i KIRS-a. Medijski su bile veoma ispráene, sa senzacionalističkom retorikom koja doprinosi građenju negativnog stava prema migracijama i animozitetu prema izbeglim ljudima, poput tekstova propraćenim fotografijama i video zapisima o akcijama, korišćenjem rečnika sa negativnom konotacijom („ilegalci“, „uhvaćeni“, „briga o ličnoj i imovinskoj sigurnosti građana“, itd.). Više se može videti na: <https://www.novosti.rs/srbija/vesti/959646/akcija-grada-sombora-komeserijata-izbeglice-policije-oko-300-migranata-dislocirano-jug-srbije>, <https://www.telegraf.rs/vesti/srbija/3297229-pronadjeno-335-migranata-kod-sombora-sa-sest-autobusa-prevezeni-u-prihvatni-centar-u-presevu>, <https://www.blic.rs/vesti/beograd/policija-pronasla-126-ilegalnih-migranata-bice-prevezeni-u-prihvatne-centre-video/h6jbwmp>.
- 15 Prema informacijama iz januara 2020. godine, ukupni kapaciteti svih smeštajnih centara (prihvatnih i azilnih) kojima rukovodi Komesariat za izbeglice i migracije iznosio je 6140 kreveta, pri čemu su 2 centra bila neaktivna (u Divljani i Dimitrovgradu) te je faktički bilo mesta za 5770 izbeglih. U istom mesecu, kapaciteti su bili popunjeni preko 92%, s obzirom da je u tom trenutku 5313 izbeglih boravilo u njima. Više informacija na: <https://kirs.gov.rs/media/uploads/Azil/profilii-centara/PC-SR-2020-01.pdf>.
- 16 08. maja 2020. godine na sastanku „Radne grupe za zaštitu dece izbeglica i migranata“ KIRS je podelio informaciju da je u tom trenutku ukupno 9073 ljudi smešteno u prihvatne i azilne centre kojima rukovode. Izvor: APC/CZA.

i u hladnom.¹⁷ Čak i nakon ukidanja vanrednog stanja, kada je broj smeštenih u centrima naglo opao, pojedini centri su nastavili da bivaju preopterećeni. Najgora situacija u 2021. godini je bila u prihvatnom centru u Somboru, gde je u samom centru bilo smešteno oko 500 izbeglica, a u šatorima oko centra čak i do 1000 ljudi.¹⁸ U nekim drugim centrima, iz nepoznatih razloga nisu korišćeni svi raspoloživi kapaciteti, te su izbegli smeštani u pretrpane spavaonice, a njihove molbe da se omogući korišćenje preostalih kapaciteta, najpre u kontekstu zaštite od COVID-19 i sprovođenja mere fizičke distance, su bile grubo odbijane.¹⁹

Pored nedostataka fizičkog prostora, već loši uslovi za održavanje higijene, posebno važne u vremenu pandemije, su se naglo pogoršali. O specijalnim merama zaštite, korišćenju zaštitnih maski i dezinfekcionih sredstava, nije bilo ni govor. Sporadično, a svakako nedovoljno često, izbegli su u centrima dobijali dezinfekciono sredstvo i po koju masku. Međutim, neretko su boćice bile gotovo prazne, ili je njihov rok upotrebe već odavno istekao. Isti je slučaj bio i sa redovnim sredstvima za higijenu, poput sapuna, šampona, paste za zube, itd.²⁰ Slična situacija se nastavila i nakon ukidanja vanrednog stanja, i iako se popunjeno centra brzo normalizovala, s obzirom da su ljudi napuštali centre i upućivali se u pogranična područja, idalje se značajan broj ljudi smeštenih u centre tokom 2020. i 2021. godine žalio na izuzetno loše uslove boravka. Već pomenuti nedostatak sredstava za održavanje higijene, ali i nedostatak tople vode, neispravni tuševi, nedovoljan broj funkcionalnih toaleta, prljava čebad, dovodili su čak periodično do povećanog broja ljudi koji su se žalili na kožne infekcije i nemogućnost tretiranja i lečenja istih.²¹ ²² Toga nisu bile pošteđene ni žene i deca, posebno u prihvatnom centru u Vranju, gde je jedna od osnovnih žalbi porodica koje su tamo smeštene (čak 60% od ukupnog broja smeštenih) bila ta što su često, pa i tokom zimskih meseci, bili izloženi restrikcijama struje i tople vode, te bili onemogućeni da vode računa o sopstvenoj higijeni ali i higijeni svoje dece.²³

Za vreme vanrednog stanja vojska je angažovana na „obezbeđivanju centara“, što se u praksi svodilo na onemogućavanje napuštanja centara i reagovanje ukoliko neko to pokuša da uradi. U jednom od takvih slučajeva, vojska je čak i pucala u vazduh, kako bi zastrašila porodicu koja je pokušala da pobegne iz centra za azil u Krnjači.²⁴ Uz prisustvo naoružanih i potpuno maskiranih vojnika, čak i preletanje helikoptera²⁵, ali i neprijatan, grub i agresivan tretman od strane službenika Komesarijatra za izbeglice i migracije – KIRS²⁶, atmosfera u centrima je postajala sve napetija i konfliktnija. Posebno, kada se uzme u obzir da je za veliki broj ljudi ovakvo iskustvo bilo retramatizujuće, s obzirom da dolaze iz ratom zahvaćenih, nestabilnih i nebezbednih područja. Situacija je u jednom slučaju čak i kulminirala do intervenisanja policije, upotrebe suzavca i prekomerne sile.²⁷

Prestanak vanrednog stanja nije značio i prestanak sprovođenja mere ukidanja slobode kretanja, te je iz nedovoljno poznatih, a svakako neopravdanih razloga, istog dana donešena nova naredba (stupila na snagu 07. maja 2020. godine), ovog puta od strane Ministarstva zdravlja, a kojom je pored zabrane napuštanja prihvatnih centara, zabranjen prilazak i ulazak drugih lica u azilne i prihvatne centre, čime se otežao pristup izbeglih organizacijima koje pružaju podršku i štite njihova prava.²⁸ Naredba nije dugo potrajala i nedelju dana kasnije je prestala da važi. Ipak i potom, službenici KIRS-a su u praksi na različite načine, zavisno od centra, zabranjivali i ograničavali mogućnost izbeglih da napuste centre,

17 Fotografije iz centra za azil u Banji Koviljači i uslova boravka krajem marta 2020. godine dostupne na: https://twitter.com/APC_CZA/status/1242130506969382914.

18 APC/CZA, Pushbacks januar-jun 2021, monitoring izveštaj sa severnih i zapadnih granica Srbije, APC/CZA, 2021, str. 3. Dostupno na: <https://www.azilsrbija.rs/wp-content/uploads/2021/12/PUSHBACKS-Sever-Srbije-jan-jun-2021-f.pdf>.

19 APC/CZA, Migracije na jugu Srbije, monitoring izveštaj o pushbackovima i stanju u prihvatnim centrima na jugu Srbije, APC/CZA, 2021, str. 7. Dostupno na: <https://www.azilsrbija.rs/wp-content/uploads/2021/12/Monitoring-Jug-Srbija-jan-jun-2021.pdf>.

20 Fotografije sredstava za higijenu i dezinfekciju kojima je rok istekao još 2018. godine a koji je KIRS delio korisnicima u prihvatnim i azilnim centrima: https://twitter.com/APC_CZA/status/1243499281002237952, https://twitter.com/APC_CZA/status/1246410573304266752.

21 APC/CZA, Southern camps and push-backs 2020, monitoring izveštaj sa južnih granica Srbije, APC/CZA, 2021, str. 7. Dostupno na: <https://www.azilsrbija.rs/wp-content/uploads/2021/07/Pushbacks-South-2020.pdf>.

22 APC/CZA, Push-backs 2020, monitoring izveštaj sa severnih granica Srbije, APC/CZA, 2021. str. 4. Dostupno na: <https://www.azilsrbija.rs/wp-content/uploads/2021/05/PUSH-BACKS.pdf>.

23 APC/CZA, Southern camps and push-backs 2020, monitoring izveštaj sa južnih granica Srbije, op.cit, str. 8.

24 Više informacija na: https://twitter.com/APC_CZA/status/1247793501376372740.

25 Više informacija i snimak na: https://twitter.com/APC_CZA/status/1247929883621298176.

26 U daljem tekstu KIRS.

27 Incident se dogodio kada je sirijskog dečaka, 14god, obezbeđenje centra udarilo dok je pokušavao da traži pidžamu od uprave centra u Krnjači. Potom, arapska zajednica se pobunila i protestovala protiv nasilja uprave, da bi policija nakon nekoliko sati došla u centar, i uz korišćenje suzavca i prekomerne sile nateralna ljudi da se vrati u svoje barake. Tom prilikom, jedna žena se onesvestila dok je jednom muškarcu polomljena ruka. Više informacija, fotografije i snimci na: https://twitter.com/APC_CZA/status/1248629794851426304.

28 Naredba o ograničenju kretanja na prilazima otvorenom prostoru i objektima prihvatnih centara za migrante i centara za azil (Sl. Glasnik RS, 66/21). Dostupno na: <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SIGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/ministarstva/naredba/2020/66/2/reg>.

uslovjavajući ih „dozvolama“ za izlazak.²⁹ Ovakva praksa, nešto učestalija u 2020. godini, kada je uprava pojedinih centara čak samovoljno određivala meru karantina za izbeglice,³⁰ je postala i oruđe prisile, ucene i iskorišćavanja u 2021. godini. Tako, izbegli smešteni u prihvatom centru u Preševu, su uslovljavani čišćenjem ili obavljanjem drugih fizičkih poslova u centru kako bi brže obezbedili dozvolu da napuste centar ili dozvolu da odu za Beograd, ali i kako bi dobili humanitarnu pomoć u vidu odeće, obuće i sredstava za higijenu. Oni koji nisu učestvovali su za to bili uskraćeni.³¹

Još jedan vid zastrašivanja, uglavnom ljudi smeštenih na jugu Srbije, je bila pretnja *push-backovanjem* u Severnu Makedoniju. U 2020. godini primećeno je sistematično guranje izbeglih natrag u Severnu Makedoniju, da bi u 2021. godini došlo do povećanja učestalosti ovakve prakse i sve češće, gotovo redovne, upotrebe različitog vida nasilja i zastrašivanja (korišćenje i pasa za zastrašivanje). Osim *pushbackovanja* sa granice, dešavalo se i da izbegli budu gurnuti u Severnu Makedoniju čak i onda kada su zaticanii na ulicama grada Preševa pa i pokušavajući da sebi obezbede smeštaj u prihvatom centru u Preševu.^{32 33}

Pored povećanja restrikcija i nasilja u pograničnom području, vanredno stanje je iskorišćeno i da se započne izgradnja ograde na granici sa Severnom Makedonijom. Naime, pod okriljem krizne situacije izazvane pandemijom COVID-19, u avgustu 2020. godine primećeni su radovi na podizanju žičane ograde, veoma nalik onoj na granici Srbije i Mađarske.³⁴ Detaljnije informacije o tome nije bilo moguće dobiti na zahtev lokalnih medija, s obzirom da su one od strane nadležnih institucija označene kao „strog poverljive“ prema pisanju medija.^{35 36}

Kada je u pitanju azilni sistem, pandemija COVID-19 je značajno uticala na već otežan pristup azilu i usporila sprovođenje azilne procedure, koje je i do tad bilo izrazito neefikasno. U 2020. godini, tokom vanrednog stanja, u skladu sa situacijom u većem delu Evrope i u Srbiji je suspendovan azilni sistem, obustavljen postupak registracije kao i sve druge pravne radnje (podnošenje zahteva, saslušanje, donošenje odluka, itd.), što je pre svega uticalo na smanjen broj registrovanih tražilaca azila. Međutim, ne treba izgubiti iz vida i da u poslednjih nekoliko godina u Srbiji postoji trend toleriranja iregularnog statusa većeg dela migrantske/izbegličke populacije, čak i njegovog namernog nerešavanja, što ne samo da dovodi do sve manjeg broja registrovanih ljudi, nepostojanja maltene nikakve evidencije, već i držanja ove ranjive i marginalizovane grupe u još ranjivoj i rizičnijoj poziciji, u sivoj zoni, sa nejasnim obimom prava i nemogućnošću efikasne zaštite od njihovog kršenja, kao i zaštite od zloupotrebe, nasilja, zlostavljanja i diskriminacije.

S obzirom da u Srbiji, ali i regionu, posebno uzimajući u obzir porast frekvencije *pushbackova*, kako iz okolnih zemalja u Srbiju, tako i iz Srbije u Severnu Makedoniju, migranti konstantno cirkulišu, kao i da određen broj ljudi biva apsolutno nevidljiv za sistem (pored izostanka registracije nikad ne bude smešten u neki od centara kojima rukovodi KIRS), izuzetno je nezahvalno govoriti o broju migranata koji na godišnjem nivou uđu u Srbiju. Ipak, prema gruboj proceni APC/CZA taj broj je u 2019. godini iznosio više od 38 000 u 2020. gotovo 40000, dok u 2021. godini prema prelimiranim podacima i analizama taj broj prevaziđa 50 000 ljudi. Obrnuto proporcionalno porastu broja migranata koji su ušli u Srbiju svake godine dolazilo je do pada broja onih koji su registrovani.

29 U centru za azil u Banji Koviljači dugo je postojalo pravilo koje je određivalo koliko ljudi dnevno može da napusti centar u okviru od par sati. U periodu kada je ovo pravilo bilo najstrožije, svaki korisnik centra je mogao jednom u dve nedelje da dođe na red da izđe iz centra. Izvor: APC/CZA.

30 U prihvatom centru u Vranju svaki novi korisnik je morao da bude u karantinu 2 nedelje, dok je u centru za azil u Banji Koviljači jedno pravilo važilo za one koji izaju iz centra u lokalnu sredinu i za one koji su tražili dozvolu da „odu do Beograda“. Drugi su morali po povratku da budu u karantinu 7 dana. Izvor: APC/CZA.

31 APC/CZA, *Migracije na jugu Srbije, monitoring izveštaj o pushbackovima i stanju u prihvatnim centrima na jugu Srbije*, op.cit., str. 8.-10.

32 APC/CZA, *Southern camps and push-backs 2020, monitoring izveštaj sa južnih granica Srbije*, op.cit., str. 4.

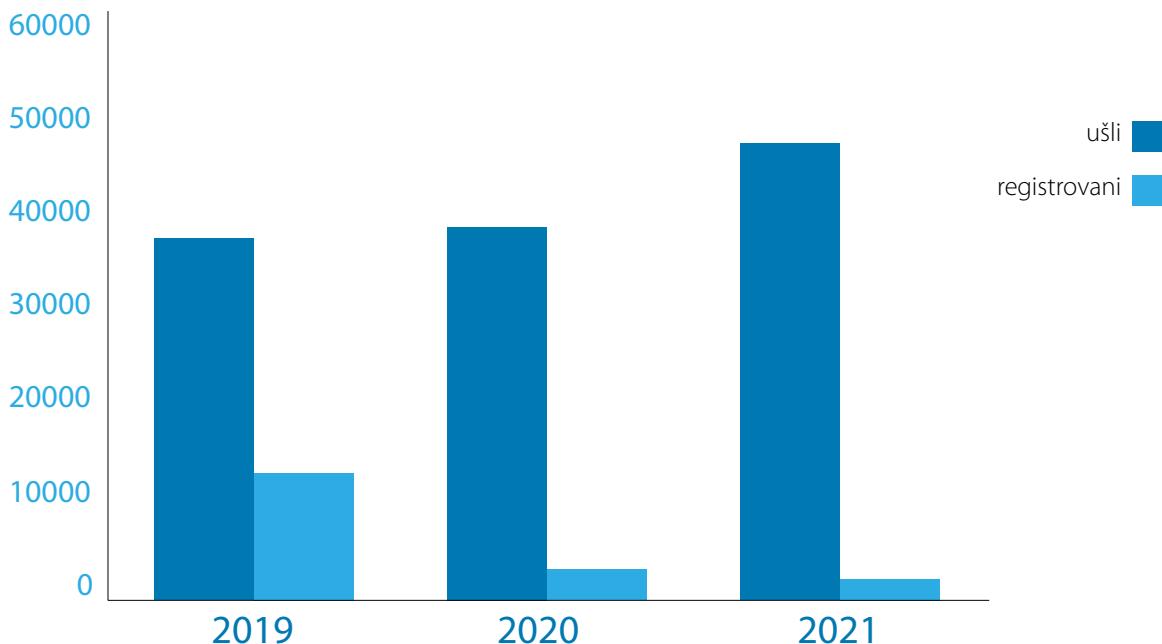
33 APC/CZA, *Migracije na jugu Srbije, monitoring izveštaj o pushbackovima i stanju u prihvatnim centrima na jugu Srbije*, op.cit., str. 4.

34 20. aprila 2020. godine Vlada RS je donela odluku o privremenom izuzeću zemljišta pored granične linije sa Severnom Makedonijom i Bugarskom iz vlasništva privatnih i pravnih lica. Uredba o merama za vreme vanrednog stanja, član 3b. ("Službeni glasnik RS", br. 31/2020, 36/2020, 38/2020, 47/2020, 49/2020, 53/2020, 56/2020, 57/2020, 58/2020 i 60/2020.), Dostupno na: <https://www.propisi.net/uredba-o-merama-za-vreme-vanrednog-stanja/>.

35 Početkom avgusta 2020. godine su APC/CZA terenski timovi primetili radove na podizanju ograde na granici sa Severnom Makedonijom. Dostupno na: https://twitter.com/APC_CZA/status/1292843863757983745.

36 Detaljnije informacije o samoj ogradi tražene od strane nadležnih institucija su označene kao „strog poverljive“ prema pisanju lokalnih medija. Izvori: Radio Slobodna Evropa, "Srbija diže žičanu ogradi na granici sa Severnom Makedonijom", 18 August 2020, www.slobodnaevropa.org/a/srbija-dize-zicanu-ogradi-na-granici-sa-severnom-makedonijom/30789825.html; Radio Slobodna Evropa, "Žičane ograde ne sprečavaju migracije", 6 September 2020, www.slobodnaevropa.org/a/srbija-migranti-ograda-zica-nova-migrantska-politika/30818776.html; Radio Slobodna Evropa, "Žičana ograda već do graničnog prelaza Srbije i Severne Makedonije, detalji strog poverljivi", 25 September 2020, www.slobodnaevropa.org/a/severna-makedonija-srbija-granica-zicana-ograda-postavljena-strogo-poverljivo/30857508.html; Deutsche Welle - DW, "Misteriozna ograda protiv migranata", 24 August 2020, www.dw.com/sr/misteriozna-ograda-protiv-migranata/a-54670606.

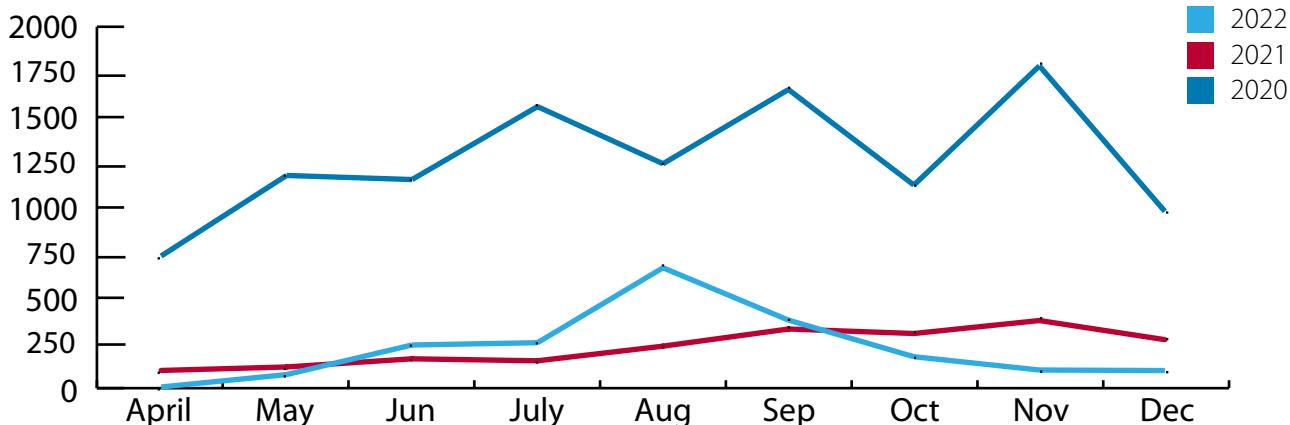
Kao što se može videti upoređivanjem podataka, u 2021. godini je manje od 5% migranata registrovano, što je paradoksalno manje nego u 2020. godini kada je usled vanrednog stanja registracija bila u potpunosti obustavljena na više od mesec dana.



Grafik 1.: Procena broja migranata koji su ušli u Srbiju i broj migranata koji su registrovani u policijskoj stanici (izrazili nameru za azil)

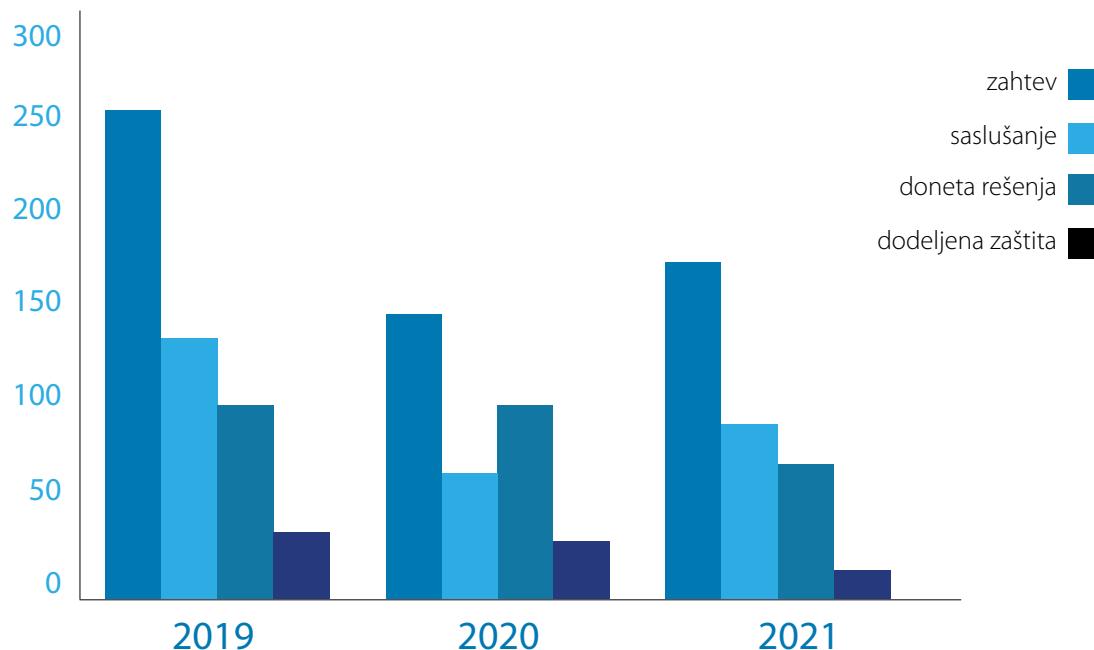
Analizirajući podatke na mesečnom nivou, može se zaključiti da je tek krajem 2021. godine došlo do neznatnog porasta broja registrovanih lica koja su izrazila nameru za azil, a da se tokom prethodnih meseci taj broj stabilno održavao na manje od 200 lica.³⁷

Ni druge radnje u azilnom postupku nisu bile ništa efikasnije u periodu pandemije COVID-19, te se komparacijom podataka u prethodne 3 godine može videti da je i broj podnetih zahteva, održanih saslušanja i donetih pozitivnih rešenja u padu. U 2020. godini je svega 144 ljudi, odn. 5.1% onih koji su izrazili nameru da podnesu zahtev za azil, imalo priliku da zahtev za azil podnesu, dok je u 2021. godini taj broj za nijansu veći, s obzirom da je podneto 172 zahteva, odn. 7.5% svih registrovanih migranata koji su izrazili nameru da traže azil.



Grafik 2.: Broj registrovanih migranata po mesecima

³⁷ Ilustrativno, APC/CZA procenjuje da u Srbiju svakog dana iz pravca samo Severne Makedonije uđe između 100 i 150 migranata. Izvor: APC/CZA.



Grafik 3.: Broj podnetih zahteva, održanih saslušanja, donetih rešenja (dodeljena zaštita, odbačen zahtev, obustavljen zahtev) i broj dodeljenih zaštita (azil i supsidijarna zaštita)

Osim uskraćivanja i ograničavanja prava tokom i nakon vanrednog stanja, a u vreme pandemije COVID-19, došlo je i do značajnog pogoršanja javnog narativa o migrantima i podsticanja ksenofobije, posebno usled sve prisutnijih i glasnijih ekstremno desničarskih organizacija, pokreta, grupa, udruženja i pojedinaca, kako u javnom realnom prostoru tako i u virtuelnom, online, prostoru. Neposredno pre objavljivanja epidemije u Srbiji i pandemije u svetu, u februaru 2020. godine, organizovane su prve „narodne patrole“, kao i niz protesta protiv migrantata u manjim gradovima i na kraju, 08. marta 2020. godine u Beogradu. Sa zapaljivom retorikom, lažnim informacijama, optužujući migrante za raznorazna krivična dela, narušavanje bezbednosti, napade na žene, decu, stare, nejake, grupa pripadnika različitih ekstremnih grupa se okupila i organizovala nasilne grupe - „narodne patrole“ koje su uveče prestretale migrante na ulicama Beograda i zastrašivale ih pretnjama da „ne diraju žene“, da „ne smeju da se kreću od 22h do 6h u grupama većim od 3“, da „ako prave problem imaće problema“, itd.³⁸ U nekim slučajevima, ove grupe su čak i prebijale izbegle, pod izgovorom „samoodbrane“. Patrole su prerasle u neformalnu grupu, koja je vremenom osim promovisanja antimigrantske politike, počela da promoviše i antivakerske stavove.³⁹ Pored ove grupe, još jedna ekstremna grupa, Levijatan⁴⁰, se istakla u potpirivanju ksenofobije, rasne, entičke i verske mržnje prema migrantima. Pored učestvovanja u protestima, širenju lažnih informacija u virtuelnom svetu, otišli su i korak dalje, kada je jedan od njihovih članova, uzvikujući poruke koje pozivaju na mržnju i „obračunavanje sa migrantima“, kolima probio zaštitnu ogradu i uleteo u prihvativni centar u Obrenovcu, naočigled vojske koja je u tom periodu bila prisutna u centru.⁴¹ Reakcije nadležnih institucija su ili izostale ili bile mlake. Tako, nakon prvih nekoliko patroliranja „narodnih patroli“ policija je saslušala neke od članova grupe, ali bez zvaničnog pokretanja istrage, dok je član Levijatana koji je kolima uleteo u prihvativni centar osuđen na 8 meseci zatvora za nasilničko ponašanje.⁴² U virtuelnom prostoru, u bavljenju ovom tematikom i građenjem diskriminacionog i rasističkog narativa prema migrantima, bavi se grupa na fejsbuku „Stop cenzuri“. Alarmantan podatak o 320 000 članova ove grupe, odn. da je u nju učlanjen svaki deseti korisnik Fejsbuka u Srbiji⁴³, pokazuje da se stav prema migrantima u Srbiji dramatično menja na gore.

38 Nemanja Mitrović, „Narodne patrole: Ko patrolira Beogradom u potrazi za migrantima“, BBC news na srpskom, 09.03.2020. Dostupno na: <https://www.bbc.com/serbian-lat/srbija-51761864>.

39 Marija Vučić, „Mržnja, laži i patrole: Srpska antimigrantska brigada se igra vatrom“, Birn, 21.09.2021. Dostupno na: <https://birn.rs/mrznja-lazi-i-patrele-srpska-antimigrantska-brigada-se-igra-vatrom>.

40 Miljana Rogač, „Razvojni put Levijatana: Od brige za pse do potere za migrantima“, Istinomer, 29.05.2020. Dostupno na: <https://www.istinomer.rs/analize/razvojni-put-levijatana-od-brige-za-pse-do-potere-za-migrantima>.

41 Insajder, „Tužilaštvo za Insajder: Muškarac koji je kolima uleteo u migrantski centar tereti se za nasilničko ponašanje“, Insajder, 07.05.2020. Dostupno na: <https://insajder.net/arhiva/vesti/tuzilastvo-za-insajder-muskarac-koji-je-kolima-uleteo-u-migrantski-centar-tereti-se-za-nasilnicko-ponasanje>.

42 Insajder, „Osam meseci zatvora zbog upada u migrantski centar u Obrenovcu“, Insajder, 05.06.2020. Dostupno na: <https://insajder.net/arhiva/vesti/osam-meseci-zatvora-zbog-upada-u-migrantski-centar-u-obrenovcu>.

43 Marija Vučić, op.cit.

TESTIRANJE, DIJAGNOSTIKA, TRETMAN I VAKCINACIJA PROTIV COVID-19

Protokoli za testiranje na COVID-19 su se menjali uporedno sa dostupnosti testova i mogućnosti njihove obrade, ali i informacija i znanja o samom virusu i simptomima obolenja. U početku pandemije kriterijumi su bili značajno rigorozniji nego kasnije, posebno nakon uvođenja brzog antigenskog testa u upotrebu. Kada je u pitanju testiranje migranata, tražilaca azila i izbeglica smeštenih u prihvatnim i azilnim centrima, ono se sprovodi na procenu lekara u ambulanti u centru, onda kada se korisnik samoinicijativno požali na određene simptome i poseti ambulantu. Prilikom prijema u centar nije se zahtevaonegativan test na koronu. Kada su u pitanju maloletnici bez pratnje koji se smeštaju u neku od ustanova socijalne zaštite, odlukom Ministarstva za rad, zapošljavanje, socijalna i boračka pitanja, neophodan je negativan PCR test⁴⁴, dok za smeštanje u centar kojim rukovodi KIRS on nije potreban. Bez obzira na negativan PCR test, maloletnicima se po smeštanju u ustanovu socijalne zaštite ipak određuje mera karantina u trajanju od 14 dana. Testiranje migranata, tražilaca azila i izbeglica koji borave u prihvatnim ili azilnim centrima i za koje postoji sumnja da su zaraženi COVID-19, se sprovode uglavnom u lokalnim zavodima za javno zdravlje, a u Beogradu u Institutu za javno zdravlje - Batut. Ovakvim protokolom se ne isključuje mogućnost testiranja u lokalnim kovid ambulantama, ali je taj slučaj ipak redi, osim za one izbegle koje žive na privatnoj adresi i koji prema pravilu zdravstvene usluge dobijaju u lokalnim domovima zdravlja, a ne u prihvatnim centrima.

U slučajevima potvrđene infekcije COVID-19, ukoliko su blaži simptomi, osoba se izoluje unutar samog centra na period od 10 do 14 dana. Meru karantina bi trebalo da određuje isključivo lekar iz ambulante u centru. Ukoliko postoji potreba za hospitalnim lečenjem, izbegli se upućuje u bolnicu kojoj teritorijalno pripada ili bolnicu posebno određenu za prijem COVID pacijenata, na isti način kao i domicilno stanovništvo.⁴⁵ U slučajevima maloletnika bez pratnje koji su testirani pozitivno pre prijema u ustanovu socijalne zaštite, mera izolacije se sprovodi u Miksalištu.

Vakcina protiv COVID-19 je u Srbiji postala dostupna krajem decembra 2020. godine. Tada je prvi, izuzetno mali kontigent vakcina iskorišćen za vakcinaciju najugroženijih grupa (mahom zdravstvenih radnika). U odnosu na količinu dostupne vakcine početkom 2021. godine napravljene su preporuke za fazno vakcinisanje stanovništva, podeljeno po stepenu rizika i ugroženosti od COVID-19. Tim preporukama je predviđeno da u fazi 3, kada je vakcina dostupna za 21%-50% stanovništva, pored drugih, budu vakcinisane „osobe koje su zbog svog socijalnog statusa u povećanom riziku od infekcije jer ne mogu da obezbedete fizičku udaljenost“⁴⁶, među kojima su eksplicitno navedeni migranti i tražioci azila u kolektivnom smeštaju. Paralelno sa tim, početkom januara 2021. godine uspostavljen je sistem elektronskog i telefonskog prijavljivanja zainteresovanih za vakcinaciju. Kako nijedna od nadležnih institucija nije pokretala vakcinaciju tražilaca azila, APC/CZA je posle kampanje za vakcinaciju migranata i izbeglica u javnosti⁴⁷, početkom marta 2021. godine elektronskim putem prijavio prve zainteresovane tražioce azila za vakcinaciju protiv COVID-19. Uz prethodno dobijen regularni poziv za vakcinaciju sa tačnim vremenom i lokacijom, 19. marta je vakcinisana prva izbegla osoba, poreklom iz Burundija, na isti način kao i domicilno stanovništvo.⁴⁸ Tek nakon što je ova vest (inicijalno prenešena putem tvitera od strane APC/CZA) postala viralna, KIRS, Institut za javno zdravlje i UNHCR su organizovali vakcinaciju u prihvatnim centrima i centrima za azil u Srbiji. Time, Srbija je postala prva zemlja u Evropi koja je započela vakcinaciju migrantske populacije, a druga u svetu, posle Jordana.

44 U poslednjih par godina ustalilo se neformalno pravilo da se maloletnici bez pratnje upućuju (ili samoinicijativno dolaze) u „Miksalište“ (neformalni trijažni centar KIRS-a) gde terenski socijalni radnik obavlja inicijalni razgovor sa njima, a najpre sa ciljem obezbeđivanja smeštaja. Ona deca koja se smeštaju u ustanovu socijalne zaštite bivaju testirana PCR testom, i dok čekaju rezultate, ili se ispostavi da su pozitivna, borave u Miksalištu do isteka izolacije, u oskudnim uslovima. Izvor: APC/CZA.

45 Tražioci azila poreklom iz Burundija, klijenti APC/CZA, koji su živeli na privatnoj adresi u Novom Sadu su krajem juna 2020. dobili simptome i posumnjali da su zaraženi COVID-19. Testirani su u lokalnoj kovid ambulanti, i nakon što se ispostavilo da su pozitivni, jedno od njih je hospitalizованo, a ostali poslati na kućno lečenje i izolaciju. Takođe, predstavnice lokalnog centra za socijalni rad su u intervjuu za potrebe istraživanja navele da su imale slučaj maloletnika bez pratnje koji je bio hospitalizovan u Areni, privremenoj bolnici za osobe pozitivne na COVID-19 u Beogradu, ali sa blažom kliničkom slikom. Izvor: APC/CZA.

46 IZJZ Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, Stručno-metodološko uputstvo za sprovođenje vanredne preporučene imunizacije protiv COVID-19 u RS, 2022, str. 30. Dostupno na: <https://www.batut.org.rs/download/smuzaVanrednuPreporucenuImunizacijuProtivCOVID19.pdf>.

47 Danas, Đurović: „Migranti ugrožena grupa, treba da se vakcinišu što pre“, 23. January 2021. Dostupno na: <https://www.danas.rs/vesti/drustvo/djurovic-migranti-ugrozena-grupa-treba-da-se-vakciniisu-sto-pre/>; BETA, Djurović: „Migranti ugrožena grupa, treba da se vakcinišu što pre“, 23. January 2021. Dostupno na: <https://beta.rs/vesti/covid-19/140385-djurovic-migranti-ugrozena-grupa-treba-da-se-vakciniisu-sto-pre>.

48 Više informacija dostupno na: https://twitter.com/APC_CZA/status/13728215530639362?ctx=HHwWhMCyxaH_oY0mAAAA.

PRAVO MIGRANATA, TRAŽILACA AZILA I IZBEGLICA NA ZDRAVSTVENU ZAŠTITU U REPUBLICI SRBIJI

Pravo na zdravstvenu zaštitu migrantima, tražiocima azila i izbeglicama je garantovano međunarodnim i nacionalnim zakonodavnim okvirima, od kojih su u nacionalnom kontekstu, ključni Zakon o zdravstvenoj zaštiti⁴⁹ i Zakon o zdravstvenom osiguranju⁵⁰ koji regulišu zdravstvenu zaštitu stranaca i izbeglih lica, kao i Zakon o javnom zdravlju⁵¹. Pored toga, važan je i Pravilnik o zdravstvenim pregledima lica koja traže azil prilikom prijema u Centar za azil ili drugi objekat za smeštaj tražilaza azila⁵² koji uređuje postupak zdravstvenog skrininga prilikom prijema u kolektivni smeštaj. Takođe, Zakon o strancima⁵³ i Zakon o upravljanju migracijama⁵⁴ dalje regulišu, između ostalog, rad KIRS u domenu saradnje sa predstavnicima sistema zdravstvene zaštite na lokalnom nivou, i predstavljaju okvir regulisanih prava i obaveza u vezi sa pružanjem zdravstvene zaštite licima koja traže azil, kojima je odobren azil, migrantima i stranim držaljanim. Predstavljeni zakonski okvir podrazumeva princip nediskriminacije i inkluzivnosti u zdravstveni sistem, kao i obezbeđivanje zdravstvene zaštite migrantskoj i azilantskoj populaciji na isti način kao i domicilnom stanovništvu. U tom smislu, od početka azilnog sistema, 2008. godine, lokalni domovi zdravlja su preuzeli nadležnost nad pružanjem usluga primarne zdravstvene zaštite izbeglima, dok su ustanove sekundarne i tercijarne zaštite takođe postale obavezne da se uključe u brigu o zdravstvenom stanju i potrebama ove grupe, u skladu sa svojim nadležnostima.⁵⁵

Procedura pružanja primarne i druge zdravstvene zaštite izbeglim licima već može da započne po njihovom prelasku granice i ulasku u Srbiju, u zavisnosti od potreba migranata, ali svakako počinje nakon smeštanja u centre za azil i prihvatne centre. Iako bi po Zakonu o azilu i privremenoj zaštiti prilikom smeštanja u centar azil trebalo da se obavi i zdravstveni pregled⁵⁶, a Pravilnikom je detaljnije definisan obim takvog pregleda⁵⁷, u praksi se retko dešava da se ova procedura u potpunosti ispoštuje. Čak i u doba pandemije COVID-19, neretko se dešava da se proizvoljno novopristigle izbeglice bez skrininga i bilo kakvog pregleda smeštaju u karantin, po odluci menadžmenta određenog centra.

Ostali redovni zdravstveni pregledi po potrebi i na inicijativu korisnika, su se od nastanka azilnog sistema u 2007. godini po pravilu vršili u lokalnim domovima zdravlja. Međutim, sa povećanim prlivom migranata, od 2015. godine, a posebno od sredine 2017. godine, obrazovane su ambulante u samim azilnim i prihvatnim centrima sa zdravstvenim timovima koji su podrazumevali lekara opšte prakse i medicinske sestre. Od tada postoji snažna tendencija da se osnovni pregledi ne obavljaju u lokalnim domovima zdravlja, što se pravda preopterećenošću lekara u lokalnim domovima zdravlja, lakšom organizacijom, nedostatkom sredstava, itd. Uporedo sa time, u sve većem broju slučajeva se dešava da u domovima zdravlja odbiju da prime migranta, tražioca azila ili izbeglicu kod lekara opšte prakse jer, kako kažu, "obezbeđena im je zdravstvena pomoć u samim centrima i tamo treba da se jave lekaru".⁵⁸ Ambulante u azilnim i prihvatnim centrima i timovima angažovani za pružanje zdravstvene zaštite u njima, bili su projektno finansirani od strane različitih donatora, organizacija civilnog društva i međunarodnih organizacija (poput DRC, MDM, MSF i dr.), da bi od 2019. godine do danas finansiranje u potpunosti preuzele Ministarstvo zdravlja putem projekta Evropske Unije „Podrška EU u upravljanju migracijama u Srbiji – pristup zdravstvenim uslugama“⁵⁹. Ovim projektom pokriveno je gotovo celokupno pružanje zdravstvene zaštite (primarna zdravstvena zaštita, hitna medicinska pomoć i prevoz u slučaju bolesti i povrede opasne po život, obezbeđivanje lekova, medicinskih sredstava i pomagala, specijalističko-dijagnostički pregledi, bolnička zdravstvena zaštita, vakcinacija, sistematski pregledi za decu radi upisa u školu, posebni programi psihološke podrške i brige o mentalnom zdravlju). Uprkos tome, žalbe izbeglih lica na način pružanja zdravstvene usluge, posebno odlaganja i nezakazivanja specijalističkih pregleda i dijagnostike, a i na tretman u ambulantama u samim centrima, su idalje prisutne. Situacija se dodatno pogoršava ukoliko osoba pokuša sama da ostvari pravo na zdravstvenu zaštitu, što je najčešće slučaj sa tražiocima azila i izbeglicama koje žive na privatnoj adresi, a ne u centrima kojima rukovodi KIRS. Tada im najčešće biva uskraćivana zdravstvena zaštita

49 Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Sl. glasnik RS, 25/19). Dostupno na: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_zdravstvenoj_zastiti.html.

50 Zakon o zdravstvenom osiguranju (Sl. glasnik RS, 25/19). Dostupno na: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_zdravstvenom_osiguranju.html.

51 Zakon o javnom zdravlju (Sl. glasnik RS, 15/16). Dostupno na: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_javnom_zdravlju.html.

52 Pravilnik o zdravstvenim pregledima tražioca azila prilikom prijema u Centar za azil ili drugi objekat za smeštaj tražilaca azila (Sl. glasnik RS, 57/18). Dostupno na: <http://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SIGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/ministarstva/pravilnik/2018/57/3/reg>.

53 Zakon o strancima (Sl. glasnik RS, 24/18 i 31/19). Dostupno na: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_strancima.html.

54 Zakon o upravljanju migracijama (Sl. glasnik RS, 107/12). Dostupno na: <https://www.paragraf.rs/propisi/zakon-o-upravljanju-migracijama.html>.

55 APC/CZA, Zdravstvena zaštita migranata, azilanata i lica koja su dobila azil u Srbiji, APC/CZA, 2017, str. 3.-5. Dostupno na: <https://www.azilsrbija.rs/wp-content/uploads/2019/04/Zdravstvena-za%C5%A1ita-migranata-azilanata-i-lica-koja-su-dobila-azil.pdf>.

56 Zakon o azilu i privremenoj zaštiti (Sl. glasnik RS, 24/18), čl. 54. Dostupno na: <https://www.paragraf.rs/propisi/zakon-o-azilu-i-privremenoj-zastiti.html>.

57 Takav pregled uključuje uzimanje anamneze, objektivni pregled i dijagnostičke preglede koji podrazumevaju laboratorijsku analizu krvi, stolice i rentgen pluća na tuberkuluzu.

58 APC/CZA, Zdravstvena zaštita migranata, azilanata i lica koja su dobila azil u Srbiji, op.cit., str. 4.

59 Više informacija na: <https://www.zdravlje.gov.rs/tekst/361716/podrska-eu-u-upravljanju-migracijama-u-srbiji-pristup-zdravstvenim-uslugama-.php>.

usled nepoznavanja zakonske regulative i procedura za pružanje zdravstvenih usluga ne-domicilnom stanovništvu i stanovništvu koje nema zdravstveno osiguranje. Ipak, danas se vidi napredak u ovom polju, najpre u sistemu upućivanja, gde se uz pravilnu asistenciju uz pravilnu asistenciju profesionalnih organizacija ili predstavnika nadležnih institucija (poput KIRS i lokalnog centra za socijalni rad) lakše i brže ostvaruje pravo na zdravstvenu zaštitu nego što je to bio slučaj ranije, kada nije postojao sveobuhvatni sistem projektnog finansiranja ovih usluga. Medicinsko i nemedicinsko osoblje u nadležnim zdravstvenim ustanovama na teritoriji na kojoj se nalazi prihvatni ili azilni centar je informisano i upoznato sa pravom migranata, tražilaca azila i izbeglica na zdravstvenu zaštitu kao i odgovarajućom administrativnom procedurom, te ređe dolazi do zastoja ili odbijanja pružanja neophodnih usluga ukoliko osoba dođe sa pravnjom⁶⁰ ili njena poseta bude dogovorena. Dodatno olakšavajući faktor za funkcionisanje zdravstvene zaštite, posebno u specifičnim slučajevima, kada je neophodan tretman ili pomagalo koje izlazi iz okvira uobičajenog, predstavlja postojanje koordinatora ispred Ministarstva zdravlja, kojem svi nadležni akteri mogu da se obrate i iskommuniciraju potrebu i mehanizam njenog podmirivanja.

Redovna imunizacija dece migranata, tražilaca azila i izbeglica, koja se od početka sprovodila na isti način kao i za domicilno stanovništvo, otežana je povećanim brojem dece i u jednom trenutku je bila usporena i privremeno obustavljena usled nedostatka vakcina, što je predstavljalo veliki problem 2017. i 2018. godine kada je izbila epidemija morbila u Srbiji⁶¹. Od 2019. godine imunizacija se organizuje projektno, van redovnog sistema, što je dovelo do značajnog unapređenja organizovanja ove usluge, te je do 2021. godine vakcinisano preko 1400 dece migranata, tražioca azila i izbeglica⁶².

Osobama koje nisu smeštene u neki od centara, bilo prihvatni bilo centar za azil, već koje borave na otvorenom, u neformalnom smeštaju, nisu obezbeđeni nikakvi zdravstveni pregledi, a jedino su im na raspolaganju usluge urgentne pomoći kao i sporadične usluge zdravstvene pomoći od strane mobilnih klinika pojedinih međunarodnih nevladinih organizacija, poput MDM, MSF i drugi. Krajem 2019. godine, sve organizacije koje su pružale ovakve usluge su se povukle, sve do 2021. godine kada je MSF ponovo pokrenuo svoju mobilnu kliniku, doduše u znatno manjem obimu nego ranije. Pružanje sekundarne, specijalističke zdravstvene zaštite ili bolničko lečenje je jasno ograničeno i pruža se samo u urgentnim, životno ugroženim situacijama.⁶³

ISTRAŽIVANJE NA TERENU

Istraživanje na terenu je osmišljeno tako da pruži uvid u iskustva krajnjih korisnika, tj. migranata, tražilaca azila i izbeglica kada je u pitanju pristup zdravstvenoj zaštiti za vreme pandemije COVID-19, uključujući i mere prevencije i zaštite od samog virusa, ali i iskustva pružalača usluga, tj. njihovo prilagođavanje na novonastalu situaciju.

Pored toga, podaci dobijeni od „obe strane“, onih koji primaju usluge i onih koji te usluge pružaju, su omogućili bliže sagledavanje neizbežnog jaza između politika i mera sa jedne realnosti i prakse sa druge strane. Iz toga su se izrodili zaključci i preporuke koje imaju potencijal da ukažu na nedostatke i predlože moguća rešenja kako bi se sistem zaštite i podrške unapredio i povećao kapacitete u vremenu kada su oni preko potrebnii i tiču se ne samo prava ranjivih, marginalizovanih i obespravljenih, već i javnog zdravlja i zaštite čitavih zajednica.

Kako bi se bliže odgovorilo na prethodno navedene ambicije istraživanja definisani su sledeći specifični ciljevi:

- Stepen informisanosti migranata, tražilaca azila i izbeglica o COVID-19 simptomima i merama prevencije.
- Aktuelne mere prevencije COVID-19 u prihvatnim i centrima za azil u Srbiji.
- Pravo na zdravstvenu zaštitu migranata, tražilaca azila i izbeglica u slučaju sumnje na COVID-19 i razboljevanja od COVID-19 u Srbiji.
- Uticaj COVID-19 pandemije na pristup pravu na zdravstvenu zaštitu.

60 U slučajevima kada je APC/CZA imao ulogu medijatora između zdravstvenog sistema i tražilaca azila i izbeglica, pristup zdravstvenoj zaštiti je bio organizovan i omogućen na isti način kao i domicilnom stanovništvu. Diskriminacija je takođe izostala i onda kada su tražioci azila i izbeglice uz pomoć APC/CZA regulisali obavezno zdravstveno osiguranje. Iskustvo predstavnica lokalnog centra za socijalni rad i ustanove socijalne zaštite je da je saradnja sa pedijatrima u lokalnim domovima zdravlja jako dobra, da je pristup zdravstvenoj zaštiti omogućen i da ne postoje prepreke, što objašnjavaju projektnim finansiranjem zdravstvenih usluga. Treba posebno imati u vidu da ovo možda i zbog pozicije APC/CZA kao organizacije koja pruža pravnu i psihosocijalnu pomoć i zaštitu izbeglim licima, a koja ima institucionalan položaj u sistemu azila. Izvor: APC/CZA.

61 U oktobru 2017. godine je proglašena epidemija morbila u Srbiji, te je pojačan nadzor i imunizacija dece. U tom periodu je takođe privremeno obustavljena redovna imunizacija migrantske dece, jer nije bilo dovoljno vakcina. Kako je kolektivni smeštaj predstavlja veliki rizik od stvaranja novih žarišta i bilo veoma važno da se sproveđe vakcinacija u prihvatnim i azilnim centrima, imunizacija je na kraju organizovana i finansirana od strane internacionalne organizacije MSF. Izvor: APC/CZA.

62 Informacije dobijene u intervjuu sa predstavnikom Instituta za javno zdravlje „Dr Milan Jovanović Batut“.

63 Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Sl. glasnik RS, 25/19), čl. 240.

METODOLOGIJA I TEHNIKE ISTRAŽIVANJA

Fokusirajući se na navedene specifične ciljeve, istraživanje je podeljeno u 2 faze – *desk* istraživanje, odn. analizu relevantne literaturei terensko istraživanje, odn. sprovođenje intervjuja sa ispitanicima i potonja analiza dobijenih podataka. Prva faza istraživanja je pružila neophodan kontekst za razumevanje problematike ali i poslužila kao početna osnova za dalje razvijanje metodologije i specifičnih tehnika prikupljanja podataka.

Kada je u pitanju ispitivanje migranata, tražilaca azila i izbeglica, osmišljen je strukturisan upitnik, koji se mahom sastojao iz pitanja zatvorenog tipa, produbljenih pitanjima otvorenog tipa gde su ispitanici mogli bliže da elaboriraju svoje odgovore, ukoliko je za tim bilo potrebe.

Pružaoci usluga, tj. relevantni akteri u azilnom sistemu, su ispitivani semi-strukturisanim upitnicima, sa zajedničkom opštom stруктуром i blagim modifikacijama kako bi odgovorili njihovim pozicijama i ulogama.

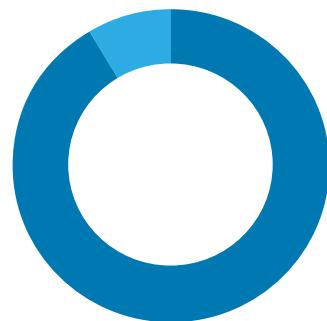
Obe vrste upitnika su zadavane od strane iskusnih ispitivača, posebno obučenih za korišćenje navedenih instrumenata. U intervjujsanju migranata, tražilaca azila i izbeglica su učestvovali prevodioci za jezik kojim ispitanik govori. Svi ispitanici su prethodno upoznati sa ciljevima istraživanja i pravilom poverljivosti, i dali su usmeni pristanak za učestovanje.

Pored upitnika, poslati su zahtevi za informacije od javnog značaja koji se tiču statističkih podataka relevantnih za ciljeve istraživanja.

UZORAK

Ispitanici iz grupe relevantnih aktera u azilnom sistemu su odabrani tako da se obuhvate pružaoci zdravstvenih usluga, pružaoci socijalnih usluga, kao i pružaoci usluga smeštaja i prihvata. Kada su u pitanju pružaoci zdravstvenih usluga obavljeni su semi-strukturisani intervjuji sa predstavnikom Instituta za javno zdravlje "Dr Milan Jovanović Batut" i sa koordinatorom zdravstvenih usluga migrantima/izbeglim licima smeštenim u centar za azil u Krnjači, ujedno i epidemiološkinjom doma zdravlja Palilula "Milutin Ivković". Intervjuji sa pružaocima socijalnih usluga su obavljeni sa predstavnicama Centra za socijalni rad Savski Venac i sa predstavnicom Zavoda za obrazovanje dece i omladine "Vasa Stajić", odeljenje za smeštaj maloletnih migranata bez pratnje. Planirani intervju sa predstavnikom Komesarijata za izbeglice i migracije (KIRS), koji rukovode smeštajem i prihvatom migranata, tražilaca azila i izbeglica, nije obavljen, s obzirom da je izostao bilo kakav odgovor od KIRS-a na višestruke pozive za učestovanje u istraživanju.

Grupa ispitanika iz populacije migranata, tražilaca azila i izbeglica je uzorkovana metodom prigodnog uzorka, pri čemu se vodilo računa da uzorak bude reprezentativan, pre svega tako što su ispitivani ispitanici smešteni u centrima na jugu Srbije, na severu Srbije, u azilnom centru i privatnom smeštaju, kao i oni koji borave na otvorenom, van zvaničnih centara. Pored lokacije na kojoj ispitanici borave, vodilo se računa i o polu na način da minimalan broj žena koje će učestvovati u istraživanju oslikava broj žena koje migriraju (4 – 4.5%). U skladu sa dostupnim ispitanicima kontrolisan je i faktor zemlje porekla kada su u pitanju najbrojnije grupe izbeglih (Avganistan, Sirija).



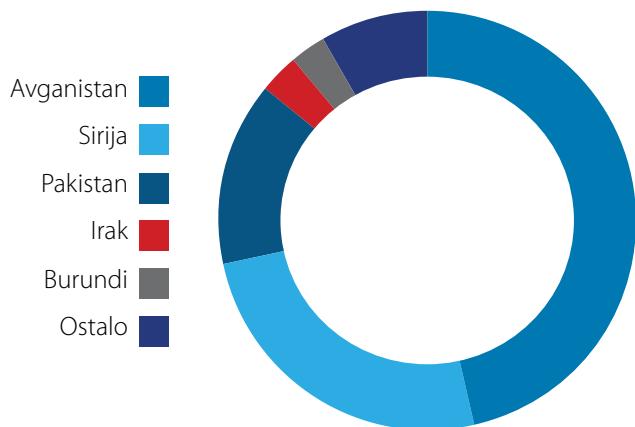
- Muškarci
- Žene

Ukupno je ispitano 153 ispitanika iz migrantske populacije. Od toga, većina su muškarci, što i oslikava generalni trend u poslednje 2 godine, kada se uočava pad broja žena koje migriraju Balkanskom rutom.

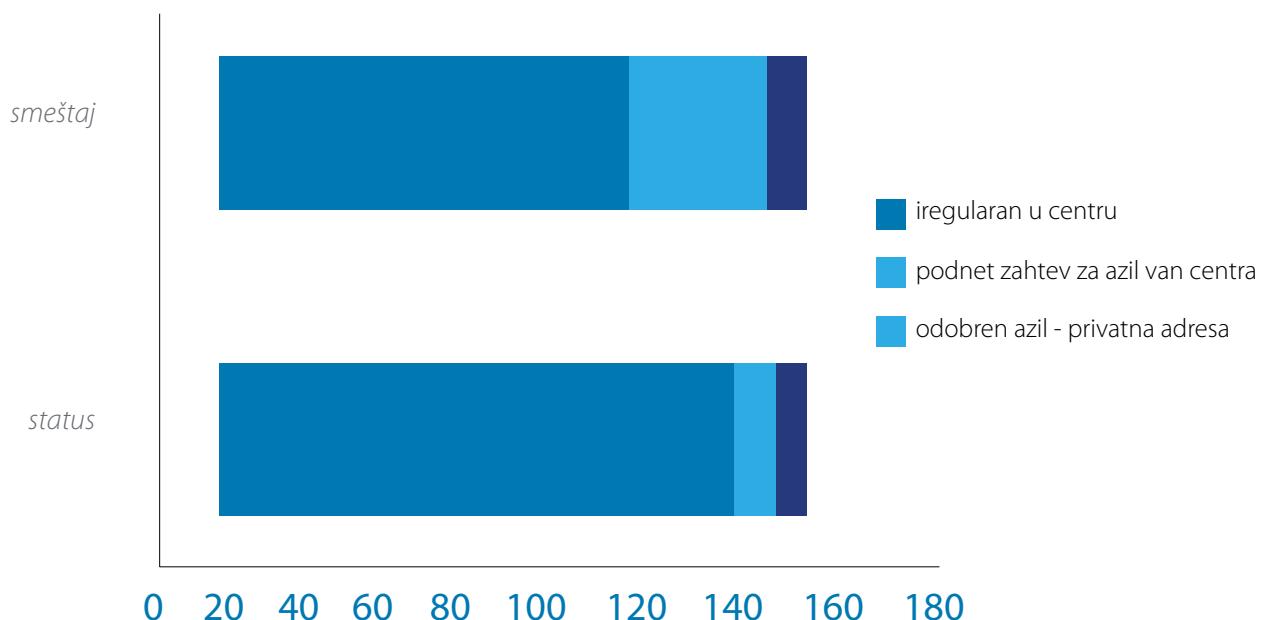
Kada je u pitanju zemlja porekla, gotovo polovina ispitanika dolazi iz Avganistana, a četvrtina iz Sirije, što i jesu zemlje sa najbrojnijim izbeglicama u Srbiji. Sledeća grupa po brojnosti su izbegli iz Pakistana, kojih je 14%, zatim iz Burundija i Iraka sa podjednakim brojem ispitanika. Ostale zemlje porekla ispitanika su Alžir, Maroko, Egipat, Palestina, Tunis, Nigerija, Ukrajina.

Grafik 4.: Podela ispitanika po polu

Većina ispitanih je u iregularnom statusu, nije registrovana, tj. nije ni započela azilnu proceduru, što je najčešće položaj izbeglih u Srbiji. Takođe, većina je smeštena u neki od prihvatnih ili azilnih centara, dok manji broj ispitanih boravi u neformalnom naselju i skvotovima u pograničnom području, a izrazito mali broj živi na privatnoj adresi.



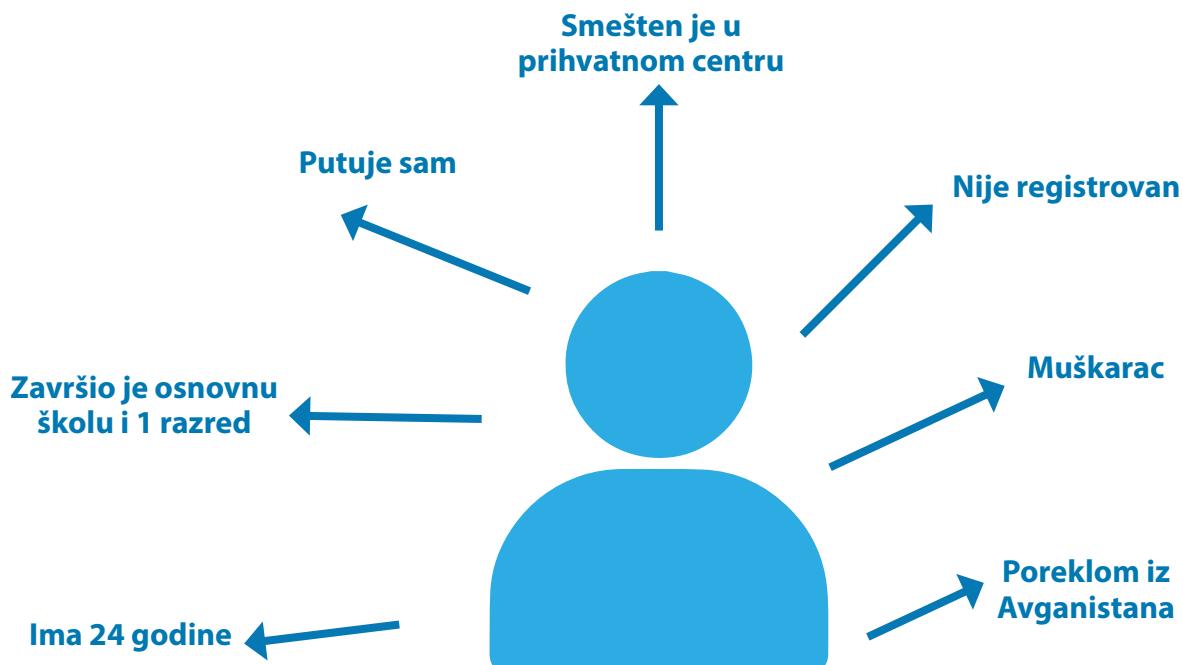
Grafik 5.: Podela ispitanih po zemlji porekla



Grafikon 6: Pregled ispitanih prema smeštaju i statusu

REZULTATI

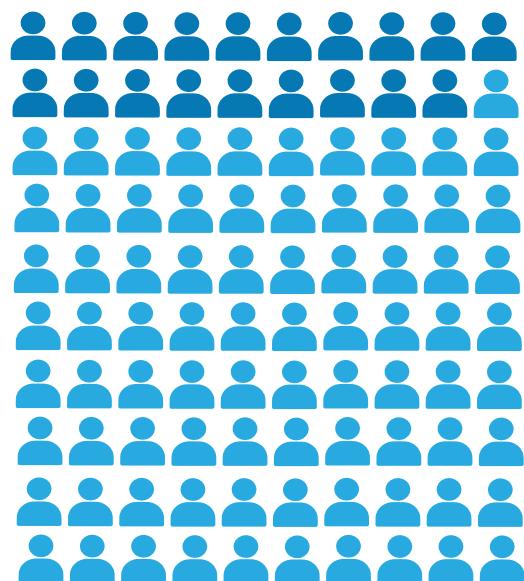
Podaci dobijeni kroz intervjuje, sa grupom ispitanih iz migrantske populacije i grupom ispitanih predstavnika relevantnih institucija, su obrađeni kvantitativnom deskriptivnom analizom i kvalitativnom analizom sadržaja. S obzirom na to da je KIRS indirektno odbio da učestvuje u istraživanju, podaci o aktivnostima informisanja u azilnim i prihvatnim centrima kojima rukovodi KIRS je prikupljan iz drugih dostupnih izvora, poput zapisnika sa intervjuja sa sagovornicima, zapisnika sa sastanaka, medijskih objava, objava na socijalnim mrežama, itd. Rezultati su predstavljeni i komentarisani pojedinačno za svaki od specifičnih ciljeva postavljenih u istraživanju.



Slika 1: Prikaz karakteristika tipičnog ispitanika istraživanja

Stepen informisanosti migranata, tražioca azila i izbeglica o COVID-19 simptomima i merama prevencije

Pravilna i potpuna informisanost predstavlja prvi korak u prevenciji COVID-19 i zaštiti javnog zdravlja. Deo upitnika konstruisan u ovu svrhu je imao za cilj da pruži uvid u stepen i način na koji se migranti, tražioci azila i izbeglice informišu o COVID-19, konkretno simptomima bolesti i načinima zaštite. Kroz intervjue sa relevantnim akterima ispitanе su donešene mere i sprovedene aktivnosti informisanja ove populacije.



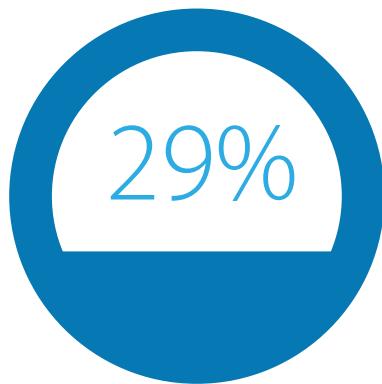
**19% MIGRANATA,
TRAŽILACA AZILA I IZBEGLICA
NAVODI DA JE INFORMACIJE O
COVID19 DOBILO U SRBIJI**

96.7%
**MIGRANATA, TRAŽILACA
AZILA I IZBEGLICA ZNA ŠTA
JE COVID19 I ZNA KAKO DA
SE ZAŠTITI**

Većina ispitanika navodi da je čula za COVID-19 i ume da nabroji neke od simptoma. Gotovo svi ispitanici povezuju temperaturu, groznicu, kašalj i malaksalost sa znacima potencijalnog obolevanja od COVID-19, dok nekoliko njih uz to navodi i specifičnije simptome poput gubitka čula mirisa i ukusa. Umor, otežano disanje i bol u grudima su takođe prisutni u pojedinim odgovorima. Gotovo 6% onih koji znaju šta je korona ne ume da navede simptome.

Kada je u pitanju zaštita, apsolutno svi ispitanici navode nošenje maske kao neophodan vid zaštite koji koriste, uz redovno pranje i dezinfekciju ruku. Visoka je svest i o fizičkoj distanci i izbegavanju gužvi, što se takođe često pojavljuje kao odabran vid prevencije infekcije.

Međutim, uprkos tako visokom stepen informisanosti, zabrinjavajući je podatak da nešto manje od petine ispitanika navodi da je informisano o COVID-19 i o načinima zaštite od strane institucija u Srbiji. Sa druge strane, kroz intervjue sa relevantnim akterima, kao i druge dostupne izvore, došlo se do saznanja da aktivnosti informisanja migranata, tražilaca azila i izbeglica uključuju usmeno i pismeno informisanje, putem individualnog informisanja, organizovanja info sesija, radionica, lileta, dnevnih biltena, itd. Tako, u vestima objavljenim na sajtu KIRS-a, nejasno se navodi da se "migranti na razne načine unutar centra informišu oko

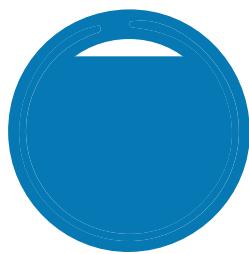


MIGRANATA, TRAŽILACA AZILA I IZBEGLICA NE ZNA KOME DA SE OBRATI AKO POSUMNJA DAIMA COVID19

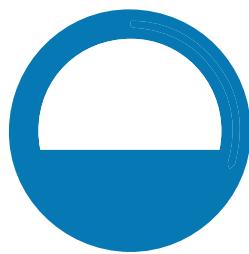
a zatim KIRS-u tj. "Komesarijatu", dok jedan mali broj onih koji žive na privatnoj adresi navodi da bi se obratili lekaru (ne specifikujući u kojoj ustanovi) ili kovid ambulantima.

Kao i u slučaju opšte informisanosti o COVID-19, izuzetno je visok stepen informisanosti o postojanju vakcine. Sa druge strane, broj onih koji su u Srbiji informisani o vakcini, različitim vrstama koje su dostupne, načinima prijavljivanja, postupku vakcinacije, itd., je značajno manji.

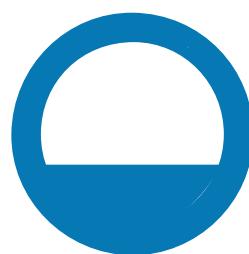
Informisanje o vakcinaciji je, prema rečima predstavnika Instituta za javno zdravlje, obavljano kroz info sastanke zajedno sa predstavnicima KIRS-a, Zavoda za javno zdravlje, nadležnog doma zdravlja. Nakon toga se pristupilo vakcinaciji u samim prihvativim i azilnim centrima.



95.7%
MIGRANATA
ZNA ZA VAKCINU



30.4%
MIGRANATA
INFORMISANO U SRBIJI O
VAKCINI



20.9%
MIGRANATA
PONUĐENO DA PRIMI
VAKCINU

⁶⁴ KIRS, Migranti u centrima pomažu u održavanju higijene i informišu se svakodnevno, 10.04.2020. Dostupno na: <https://kirs.gov.rs/cir/aktuelno/migranti-u-centrima-pomazu-u-odrzavanju-higijene-i-informisu-se-svakodnevno/1698>.

⁶⁵ KIRS, Održana radionica o prevenciji infekcije virusom COVID-19 u ЦА Обреновац, 27.12.2021. Dostupno na: <https://kirs.gov.rs/cir/aktuelno/odrzana-radionica-o-prevenciji-infekcije-virusom-covid-19-u-ca-obrenovac/3853>.

Aktuelne mere prevencije COVID-19 u prihvatnim i centrima za azil u Srbiji

Predstavnik Instituta za javno zdravlje "Dr Milan Jovanović Batut" navodi da se opšte mere za postupanje tokom pandemije COVID-19 usvajaju od strane Kriznog štaba i Vlade RS, dok specifične mere donosi Institut. Dalje na terenu, u prihvatnim i centrima za azil, te mere sprovodi KIRS. Glavne mere tokom vanrednog stanja 2020. godine su bile „totalno zaključavanje”, tj. zabrana izlaska iz centara, kao i pojačana dezinfekcija koja se nastavila i kroz 2021. godinu.

93.5% MIGRANATA, TRAŽILACA AZILA I IZBEGLICA KOJI ŽIVE U PRIHVATNOM ILI CENTRU ZA AZIL NAVODI DA POSTOJE NEKE MERE U CENTRIMA.

predstavnice ustanove socijalne zaštite, gde su smešteni malioljetnici bez pratnje, pravila su slična, pri čemu se deci redovno obezbeđuju zaštitne maske i dezinfekciona sredstva od strane same ustanove.

Podaci dobijeni kroz intervju sa migrantima, tražiocima azila i izbeglicama pokazuju da je polovina ispitanika (50.3%) makar jednom od KIRS-a dobilo zaštitu, u vidu maski i dezinfekcionih sredstava.

Gotovo svi ispitanici koji imaju iskustvo boravka u nekom od centara kojima rukovodi KIRS, su naveli makar jednu mjeru prevencije COVID-19 koja se sprovode u centru. Većina je navela da je obavezno nošenje maske prilikom ulaska u kancelariju uprave centra, odlaska kod lekara, odlaska u obedionicu, itd.

Polovina ispitanika takođe navodi održavanje distance prilikom čekanja u redu za hranu i u samim obedionicama kao mera koja je na snazi u centru u kojem borave. Međutim, interesantan je podatak da 21% ispitanika, odn. nešto manje od polovine onih koji spominju ovu mjeru, govore zapravo o tome kako ju je nemoguće sprovesti usled nedostatka fizičkog prostora. Kada se dodatno analiziraju podaci, vidi se da svi ispitanici koji u negativnom kontekstu govore o ovoj mjeri borave u prihvatnom centru u Preševu. Organizovana dezinfekcija ruku je najmanje navođena mera i svega petina ispitanika, koji borave u centru za azil u Krnjači i prihvatnim centrima u Šidu i Principovcu je navode u svojim odgovorima.

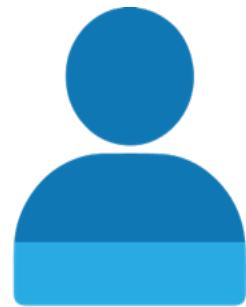
Karantin je u upitniku ispitivan posebnim, direktnim zatvorenim i otvorenim pitanjima, upravo zbog rizika od njegove zloupotrebe i korišćenja ove mere za proizvoljno ograničavanje slobode kretanja korisnika centara.

Nešto malo više od četvrtine ispitanika je u upitniku odgovorilo potvrđno na pitanje da li se u centru u kojem borave sprovodi mera karantina.

Na otvoreno pitanje na koji način se sprovodi ova mera, odnosno koja su pravila smeštanja izbeglih u karantina dobijeni su odgovori koji se mogu razvrstati u 3 grupe, u zavisnosti od toga da li se radi o novoprdošlim korisnicima, odnosno o onima koji su boravili van centra duže od 3 dana, ili o onima za koje se sumnja da su inficirani COVID-19.

Detaljnijom analizom podataka ispostavilo se da određeni odgovori koreliraju sa centrom u kojem se ispitanici nalaze, tj. da se u zavisnosti od centra sprovode mera karantina po različitim pravilima.

U nekoliko objava na sajtu KIRS⁶⁶ ⁶⁷ navodi se da su mere prevencije COVID-19 koje se sprovode u prihvatnim i azilnim centrima redovno dezinfikovanje prostorija, nošenje maski i dezinfekcija ruku, kao i brzo reagovanje na pojavu simptoma. Nema informacija o tome da li i u kojim količinama se korisnicima obezbeđuju maske i sredstva za održavanje lične i higijene prostorija. Iz intervjuja sa koordinatorom zdravstvene zaštite u centru za azil u Krnjači saznaje se da mere koje se sprovode u ovom kampu uključuju distancu prilikom obedovanja i ulaska u kuhinju kao i organizovanu dezinfekciju ruku tom prilikom. Korisnici su zaduženi za održavanje higijene svojih soba, dok se zajedničke prostorije i sanitarni čvorovi čiste i dezinfikuju od strane anagažovanog osoblja. Prema rečima



25.7%
MIGRANATA, TRAŽILACA
AZILA I IZBEGLICA NAVODI
DA U CENTRU U KOJEM
BORAVE POSTOJI MERA
KARANTINA

⁶⁶ KIRS, Mere prevencije protiv koronavirusa u prihvatnim i centrima za azil, 08.12.2020. Dostupno na: <https://kirs.gov.rs/lat/aktuelno/mere-prevencije-protiv-koronavirusa-u-prihvatnim-i-centrima-za-azil/3452>.

⁶⁷ KIRS, Halog za postupanje u Centrima za azil i Prihvatnim centrima tokom pandemije, 20.10.2020. Dostupno na: <https://kirs.gov.rs/lat/aktuelno/halog-za-postupanje-u-centrima-za-azil-i-prihvatnim-centrima-tokom-pandemije/3449>.

Poslednja ispitivana mera prevencije COVID-19 dostupna migrantima, tražiocima azila i izbeglicama u Srbiji je vakcinacija. Prema informacijama dobijenih od predstavnika Instituta za javno zdravje "Dr Milan Jovanović Batut" do sad je organizovano 3 kruga vakcinacije zainteresovanih korisnika u centrima, gde je ukupno, uglavnom jednom dozom, vakcinisano 454 punoletnih migranata i tražilaca azila. U prvom krugu je svima ponuđena AstraZeneca vakcina, dok za druge krugove nisu dostupne informacije o tome. Na pitanje na koji način je odabrana vrsta vakcine koja će biti ponuđena migrantima, tražiocima azila i izbeglicama koji borave u prihvatnim i azilnim centrima, predstavnik Instituta navodi da je korišćena ona vakcina koja je u tom trenutku bila dostupna ali da su migranti kao i domicilno stanovništvo imali slobodu izbora kada je u pitanju vrsta vakcine kojom žele da se vakcinišu.



Iskustva migranata, tražilaca azila i izbeglica koji su učestvovali u istraživanju govore da je petini ispitanika ponuđena vakcinacija u Srbiji, a da je nešto više od dve trećine njih prihvatio i bilo vakcinisano nekom od dostupnih vakcina u tom trenutku.

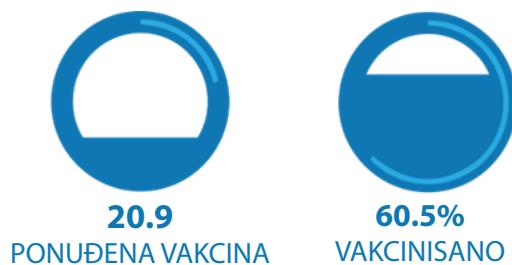
Koliko dugo	Za koga	U kom centru
7-14 dana	novi korisnici	Krnjača AC Šid RC Principovac RC
7-14 dana	korisnici koji su bili van centra duže od 3 dana	Šid RC Principovac RC Krnjača AC
7-14 dana	korisnici koji su bili van centra duže od 3 dana, za vakcinisane se ne određuje mera karantina	Krnjača AC Šid RC Principovac RC
7-14 dana	korisnici za koje se sumnja da su inficirani COVID-19	Subotica RC
* 3 dana	korisnici za koje se sumnja da su inficirani COVID-19 dok ne dobiju rezultate testa (ukoliko je negativan izlaze iz karantina, ukoliko je pozitivan nastavlja se karantin)	PC Subotica
* CA – centar za azil * PC – prihvatni centar		

Pravo na zdravstvenu zaštitu migranata, tražioca azila i izbeglica u slučaju sumnje na COVID-19 i razboljevanja od COVID-19 u Srbiji

Uprkos upitima za podatke o broju testiranih, obolelih, hospitalizovanih i umrlih migranata, tražilaca azila i izbeglica od COVID-19, odgovori nadležnih institucija su izostali. Ipak, kroz informacije podeljene na sastanku grupe za zaštitu dece kojoj prisustvuju i predstavnici KIRS, došlo se do pojedinih štarih podataka na ovu temu.

Od početka pandemije do 01. oktobra 2021. godine, KIRS navodi da je ukupno 89 migranata, tražilaca azila i izbeglica smeštenih u nekom od centara kojima rukovode testirano pozitivno na COVID-19.

Kada se ovaj broj uporedi sa grubim procenama o broju ljudi koji su od početka pandemije prošli kroz Srbiju, vidi se da je izuzetno mali broj onih koji su bili pozitivni na COVID-19 i da oni čine 0.1% ove populacije. Poređenja radi, u istom periodu, od početka pandemije do 01. oktobra 2021. godine, u Srbiji je detektovano 949 260 slučajeva u opštoj populaciji, odn. 13.7% od ukupnog broja.



Grafik 7.: Broj ukupno pozitivnih migranata, tražilaca azila i izbeglica koji borave u prihvratnim i centrima za azil na COVID-19

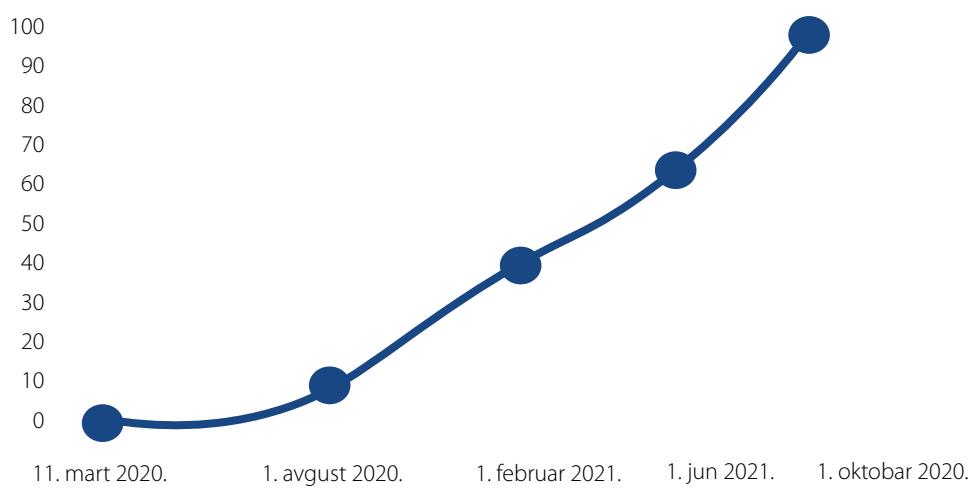
Broj testiranih, obolelih, hospitalizovanih i umrlih maloletnika bez pratrњe od COVID-19 je takođe izostao.

Iskustva ispitanika odražavaju navedene podatke. Naime, svega 9 ispitanika (5.9%) je navelo da je posumnjalo da je zaraženo COVID-19, dok 15 ispitanika (9.8%) poznaje nekoga za koga se sumnjalo da je zaražen. Većina ispitanika, bilo da su za sebe posumnjali da su zaraženi COVID-19 bilo da znaju nekoga, navodi slična iskustva i simptome – temperatura, kašalj, malaksalost, otežano disanje, nakon kojeg su testirani i u zavisnosti od rezultata testa bili izolovani i dobili terapiju. U situacijama teže kliničke slike dolazilo je do hospitalizacije. U odgovorima ispitanika koji su testirani pozitivno nema zamerki niti negativnog iskustva na tretman od strane lekara i dostupnost terapije.

Važan je podatak da oni koji se nisu testirali uprkos simptomima su oni koji borave van prihvatnih i centara za azil, u skvotovima, šumama, ali i oko prihvavnog centra u Somboru, gde im je onemogućen pristup lekaru.

Objašnjenje za ovakve podatke i izrazito nisku stopu zaražavanja u kolektivnom smeštaju predstavnik Instituta za javno zdravlje objašnjava rigoroznim merama koje su sprovedene, skriningom na ulazu, potpunim zaključavanjem na početku pandemije i povremeno u kasnijim periodima, kao i pojačanim higijensko-epidemiološkim merama.

Predstavnice centra za socijalni rad, dodaju da mogućnost slabog prepoznavanja potrebe za testiranjem, a zatim i odziva među migrantskom populacijom u slučajevima blagih simptoma koji se prepozna i interpretiraju kao prehlada.



Grafik 7.: Broj ukupno pozitivnih migranata, tražilaca azila i izbeglica koji borave u prihvatnim i centrima za azil na COVID-19

Uticaj COVID-19 pandemije na pristup pravu na zdravstvenu zaštitu

Kroz intervjue sa relevantnim akterima stekao se utisak da se pristup izbeglih zdravstvenoj zaštiti uopšte nije promenio pod uticajem pandemije COVID-19. Ipak, periodično tokom pandemije, u zavisnosti od broja zaraženih i onih u potrebi za hospitalizacijom, određen broj bolnica je u potpunosti ili delimično prelazio u "kovid režim rada", tj. primao samo kovid zaražene pacijente, te je značajan broj ljudi koji su zbog drugih zdravstvenih problema imali potrebu za sekundarnom zdravstvenom zaštitom ostao uskraćen za istu. Takođe u tim periodima je bila evidentna i preopterećenost primarne zdravstvene zaštite. Uzimajući navedeno u obzir, nemoguće je da je pristup zdravstvenoj zaštiti migrantske populacije ostao isti kao i pre pandemije, te ovakvi odgovori pre deluju kao socijalno poželjni nego kao odraz realnosti. Ipak, postoji dodatno objašnjenje koje može da rasvetli ovakve odgovore relevantnih aktera. Naime, od 2019. godine se kroz projekta Evropske Unije „Podrška EU u upravljanju migracijama u Srbiji – pristup zdravstvenim uslugama“ zaista olakšao pristup migrantske populacije zdravstvenom sistemu, kroz bolji mehanizam upućivanja lekarima, obezbeđivanje posebnih finansija za sprovođenje zdravstvenih usluga, informisanja zdravstvenih radnika o pravima i procedurama koje se tiču praktičnog sprovođenja navedenih usluga, itd.

Kada su u pitanju iskustva migranata, tražilaca azila i izbeglica, podaci govore sledeće:

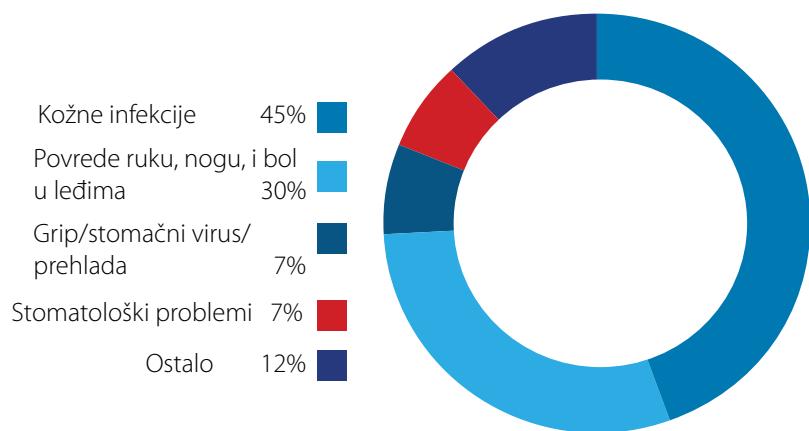
- **Polovina ispitanika (48.4%)** navodi da je makar jednom tokom boravka u Srbiji **imala zdravstveni problem**.
- **Većina se obratila lekaru u centru, dok je četvrtina imala iskustvo i sa lekarom u lokalnom domu zdravlja (24.3%).**
- **12.2% se uopšte nije obratilo lekaru**, i radi se o ljudima koji borave u skvotovima i neformalnim naseljima u pograničnom području gde nemaju pristup lekaru.

Najčešće navođeni zdravstveni problemi u populaciji migranata, tražilaca azila i izbeglica su kožne infekcije i povrede ekstremiteta, uganuća, bolovi u leđima. Ovakvi podaci se mogu objasniti samim migracijama, s obzirom da je put kojim se izbegli kreću opasan, fizički zahtevan, da često borave na otvorenom, bez minimalnih životnih uslova i mogućnosti za održavanje higijene, ali i uslovima u kojima žive u centrima u Srbiji, gde se u pojedinim takođe susreću sa oskudnim ili nedovoljnim uslovima za održavanje higijene.

Nešto više od trećine ispitanika opisujući svoje iskustvo sa lekarima u centru u kojem borave, navodi da je ono bilo negativno. Najčešće žalbe se tiču dostupnosti lekara, gde navode da lekar nije htio da ih primi tokom radnog vremena, kao i ponašanja medicinskog osoblja prema njima, gde ističu da su bili neprijatni, ophodili se sa nepoštovanjem, vikali, bili grubi. Pojedini ispitanici navode i da su se osećali zapostavljeni od strane lekara koji su često otkazivali i pomerali zakazane pregledе ili im govorili da dođu kasnije.

Ipak, ohrabrujući podatak je da je **70.3% ispitanika dobilo odgovarajuću terapiju**, i da je većina time zadovoljna.

Sa druge strane, gotovo svi od 18 ispitanika (24.3%) koji su imali iskustvo pružanja zdravstvenih usluga **u lokalnim domovima zdravlja** ili nadležnim bolnicama, navode da je to **iskustvo bilo pozitivno**.



Grafik 8.: Prikaz navedenih zdravstvenih problema

**36.5% MIGRANATA,
TRAŽILACA AZILA I IZBEGLICA KOJI
ŽIVE U PRIHVATNOM ILI CENTRU ZA
AZIL JE NEZADOVOLJNO
ZDRAVSTVENOM USLUGOM U
AMBULANTI.**

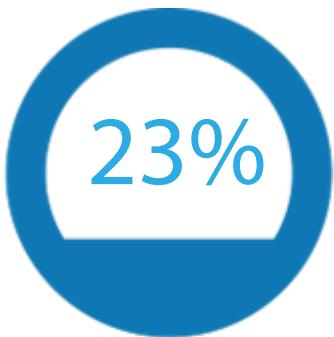
Više od petine ispitanika ima u iskustvu da nije dobilo ili je bilo odbijeno za zdravstvenu pomoć onda kada im je ona bila potrebna. Detaljnijom analizom podataka, može se zaključiti da gotovo polovina ispitanika boravi van centara te nema pristup zdravstvenoj zaštiti, dok druga polovina poima takvo iskustvo u ambulantni u centru u kojem boravi ili u nadležnim zdravstvenim institucijama. Jedan deo njih to pripisuje diskriminaciji i rasizmu, jedan deo nepoznavanju administrativnih procedura, dok ostali nemaju objašnjenje zašto je do nepružanja zdravstvene pomoći došlo.

Kada se govori o maloletnicima bez pravnje, iskustvo predstavnica socijalne zaštite je pozitivno, a one ističu da je pristup zdravstvenoj zaštiti značajno olakšan u odnosu na prethodne godine.

Uvidi stečeni na panel diskusiji predstavnika relevantnih institucija i aktera

U ovom odeljku su predstavljeni uvidi stečeni na panel diskusiji koja je organizovana po završetku istraživanja, na kojoj su učešće uzeli predstavnici relevantnih institucija i aktera, a na temu zdravstvene zaštite migranata, tražilaca azila i izbeglica tokom COVID-19 pandemije.

- Informisanje, kao prva mera prevencije, je dodatno otežano brzim protokom ljudi i njihovim kratkim zadržavanjem, te je važno da informisanje migranata, posebno ono praćeno vakcinacijom, bude neprekidan ciklus i da se kontinuirano sprovodi.
- Proglašenje pandemije je u prvom periodu dovelo do donošenja i sprovođenja izuzetno rigoroznih epidemioloških mera u prihvatnim i azilnim centrima, pre svega zabranu izlaska iz i ulaska u centre. Sa druge strane, i one koje su kasnije donešene, uz precizna uputstva za njihovo sprovođenje u centrima, dovele su do izuzetno niskog broja zaraženih migranata, tražilaca azila i izbeglica COVID-19 virusom.
- Mali broj zaraženih migranata, tražilaca azila i izbeglica COVID-19 se prema rečima predstavnika zdravstvenih institucija dodatno objašnjava postojanjem aismptomatske ili blage forme bolesti koja je češća u mlađoj populaciji kakva je migrantska, ali i izbegavanjem prijavljivanja simptoma i odlaska kod lekara imajući u vidu da je period izolacije trajao 14 dana (sada 7) što se kosi sa primarnom motivacijom migranata da što pre nastave svoje putovanje dalje i da se što kraće zadržavaju u centrima.
- Otežano ili onemogućeno sprovođenje mera fizičke distance u pojedinim centrima, vezano je za sam karakter kolektivnog stanovanja gde su ljudi zajedno smešteni i gde jedu zajedno na istom mestu, ali se može objasniti i konkretnim smeštajnim uslovima u konkretnim kampovima kasnijim opuštanju od strane službenika Komesarijata za izbeglice i migracije, nakon ukidanja vanrednog stanja, u sprovođenju mera dezinfekcije ruku, što je između ostalog bila i posledica neadekvatne organizacije u samim centrima.
- Obim vakcinacije migranata u centrima zavisi od nekoliko faktora. Prvi je činjenica da se, kada je reč o migrantima, radi o mlađoj populaciji koja pokazuje manju zainteresovanost za vakcinaciju, što je u skladu i sa istom uzrasnom grupom u domicilnom stanovništvu. Osim toga, velika i brza fluktuacija korisnika u centrima dovodi do otežane potpune vakcinacije. Na kraju i slabo uključivanje teritorijalno nadležnih domova zdravlja u prostupak vakcinacije migrantske populacije, mimo organizovanih talasa vakcinacije u samim centrima, je bio jedan od faktora koji je uticao na celokupni obim vakcinacije migranata u Srbiji.
- Zdravstvena zaštita se pruža na isti način svim migrantima bez obzira na njihov status i značajno je pokrivena projektnim finansirana iz EU fondova. Ipak, u praksi, iako ima i poboljšanja, čemu svedoče iskustva predstavnika ustanova socijalne zaštite u koje se smeštaju maloletni migranti bez pravnje, ima i poteškoća i situacija u kojima je bilo otežano pružanje adekvatne zdravstvene zaštite, uprkos malom broju korisnika u odnosu na kapacitete celokupnog srpskog zdravstvenog sistema. Tako, iz skustava sa terena jezička i kulturološka barijera imaju potencijal da ozbiljno naruše i ugroze pružanje zdravstvene zaštite kroz nemogućnost prikupljanja relevantnih podataka i informisanja korisnika o potrebnim zdravstvenim intervencijama, kao i u pogledu uspostavljanja poverenja i omogućavanja aktivne participacije u procesu lečenja. Druga vrsta problema jeste zdravstvena nega koju u konkretnim ustanovama za smeštaj migranata bez zdravstvenih radnika, nije moguće dobiti.



23%

**IZBEGLIH LICA NIJE
DOBILO ZDRAVSTVENU
POMOĆ KADA IM JE BILA
POTREBNA**

ZAKLJUČCI I PREPORUKE

Istraživanje čiji je cilj bio da sagleda položaj migranata, tražilaca azila i izbeglica u Srbiji tokom pandemije COVID-19, fokusirano pre svega na njihova lična iskustva, a potom i na iskustva relevantnih aktera, tj. pružaoca usluga, je dovelo do nekoliko značajnih uvida iz kojih su se dalje iznredrile preporuke kako bi se, ovoj višestruko ranjivoj i marginalizovanoj populaciji, unapredila prevencija COVID-19, kao i pristup zdravstvenoj zaštiti u kontekstu COVID-19 ali i šire. Važna saznanja do kojih se došlo imaju potencijal da smanje jaz između odluka, mera i procedura koje su donete u tu svrhu i realnog stanja u praksi, tj. onoga sa čim se izbegli suočavaju boraveći u Srbiji.

Pre svega, važno je naglasiti da je primetna netransparentnost i nespremnost Komesarijata za izbeglice i migracije, koji je indirektno odbio da učestvuje u istraživanju, da pruži uvid i informacije relevantne za ciljeve ovog istraživanja koji mogu značajno da doprinesu rasvetljavanju navedene problematike. Pored toga, drugi dostupni izvori informacija su šturi, nedovoljni i neprecizni. U tom smislu, do zaključivanja ovog izveštaja, izostale su i tražene informacije od javnog značaja o broju testiranih, obolelih, hospitalizovanih i umrlih migranata, tražilaca azila i izbeglica od COVID-19. Takođe, izostale su i tražene informacije od KIRS o broju i strukturi korisnika prihvatnih i centara za azil, koje daju bolji i detaljniji uvid u samu populaciju o kojoj se govori.

Stepen informisanosti o COVID-19 simptomima i merama prevencije

Pokazalo se da je stepen informisanosti u populaciji izbeglih veoma visok, te da je većina onih koji dođu u Srbiju već upoznata sa virusom, simptomima oboljevanja i načinom zaštite. Međutim, alarmantno je nizak stepen onih koji su te informacije dobili u Srbiji. Dalje, ispostavilo se da trećina ispitanika ne poznaje mehanizme ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu u slučaju sumnje na COVID-19 i da su u pitanju oni ispitanici koji borave van prihvatnih i azilnih centara ili privatnih adresa. S obzirom na to, očito je da nije dovoljno učiniti sistem zdravstvene zaštite dostupnim kroz ambulante u centrima, već i u lokalnim sredinama, tj. domovima zdravlja, kovid ambulantama, bolnicama i drugim zdravstvenim institucijama. Kada je u pitanju vakcinacija protiv COVID-19, izuzetno je mali broj onih koji znaju i kojima je ponuđeno da se vakcinišu u Srbiji, iako na to imaju pravo.

Stoga, neophodno je:

- Osmisliti, organizovati i kontinuirano sprovoditi različite aktivnosti sa ciljem boljeg i sadržajnijeg informisanja o COVID-19 i merama zaštite kako onih koji borave u centrima kojima rukovodi KIRS tako i onima koji su van, u šumama, skvotovima, ali i na privatnim adresama.
- Informisati izbegle o funkcionisanju sistema zdravstvene zaštite u Srbiji i upoznati ih sa načinima ostvarivanja prava na zdravstvenu zaštitu u lokalnim nadležnim zdravstvenim institucijama.
- Pojačati aktivnosti informisanja o vakcini protiv COVID-19 kao i mehanizmima sprovođenja vakcinacije u lokalnim zdravstvenim institucijama.

Aktuelne mere prevencije COVID-19 u prihvativim i centrima za azil u Srbiji.

Gotovo svi ispitanici koji borave u nekim od centara su naveli da postoje mere u centrima. Međutim, uspešno sprovođenje tih mera u praksi je upitno, a u nekim centrima čak i onemogućeno. Takođe, životni uslovi i otežano vođenje lične i higijene prostora, kao i pristup maskama i sredstvima za dezinfekciju, se često javljaju u žalbama ispitanika, što je u direktnoj korelaciji sa rizikom od oboljevanja od COVID-19. Posebna i najrestriktivnija mera karantina se različito sprovodi u odnosu na centar, što otvara prostor za moguću zloupotrebu ove mere.

Stoga, neophodno je:

- Redovno obezbeđivanje sredstava za zaštitu od COVID-19 u vidu maski, sredstava za dezinfekciju i ličnu higijenu.
- Unapređenje životnih uslova u centrima tako da omoguće održavanje fizičke distance i viši nivo higijene prostorija i sanitarija.
- Donošenje porocedure o sprovođenju mere karantina u svim centrima kojima rukovodi KIRS, od strane relevantnih institucija, poput Instituta za javno zdravlje „Dr Milan Jovanović Batut“.

- Jednako i u skladu sa procedurom sprovođenje mera karantina u svim centrima kojima rukovodi KIRS.

Pravo na zdravstvenu zaštitu u slučaju sumnje na COVID-19 i razboljevanja od COVID-19 u Srbiji.

Iznenađujuće je nizak broj migranata, tražioca azila i izbeglica zaraženih COVID-19. S obzirom na to da je rizik od zaražavanja očekivano viši u kolektivnom smeštaju i u otežanim uslovima sprovođenja mera prevencije, poput fizičke distance i drugih, postoji sumnja da je ovaj broj u realnosti viši. Nejasno je u potpunosti zbog čega dolazi do ovakvog fenomena, ali imajući u vidu ogromne probleme sa životnim uslovima u centrima kojima rukovodi KIRS i značajan nedostatak sredstava za održavanje higijene sa kojim se izbegli suočavaju, može se zaključiti da mere koje se sprovode u centrima i sporadično ograničavanje ili potpuno ukidanje slobode kretanja korisnika, nisu doveli do manjeg rizika od zaražavanja od COVID-19, već da se pre radi o nedovoljnom prepoznavanju simptoma i potrebe za testiranjem. Pretpostavka je da se simptomi COVID-19 (temperatura, kašalj, malaksalost), veoma slični prehladi sa kojom svi ljudi imaju iskustva, jednostavno ne prepoznaju kao COVID-19 i kao razlog za obraćanje lekaru i potencijalno testiranje.

Stoga, neophodno je:

- Edukovati migrante, tražioce azila i izbeglice o važnosti prepoznavanja simptoma COVID-19 i testiranja.
- Olakšati pristup testiranju u lokalnim kovid ambulantama.
- Organizovati detaljniji skrining korisnika u centrima.
- Voditi detaljnu evidenciju o testiranim, zaraženim, hospitalizovanim, umrlim migrantima, tražiocima azila i izbeglicama, sa ciljem bolje predikcije i pravovremenog reagovanja u siutacijama promena epidemiološke situacije.

Uticaj COVID-19 pandemije na pristup pravu na zdravstvenu zaštitu.

Paradoksalno očekivanju da je pristup sistemu zdravstvene zaštite otežan usled pandemije COVID-19, relevantni akteri su kroz intervjuje navodili da je situacija na ovom polju zapravo bolja nego prethodnih godina. Iskustvo izbeglih delimično podržava takav utisak. Naime, centralizovanjem i projektnim finansiranjem celokupne zdravstvene zaštite migranata, tražilaca azila i izbeglica od strane Evropske Unije, pokrivene su gotovo sve usluge koje su ovoj populaciji potrebne. Takođe, ovim projektom se obezbedio bolji sistem upućivanja različitim zdravstvenim institucijama, pristup terapiji onda kada je ona neophodna, hospitalizaciji. Pored toga, postojanje koordinatora ispred Ministarstva zdravlja za sprovođenje zdravstvene zaštite ovoj populaciji, je umnogome olakšalo prevazilaženje svakodnevnih praktičnih prepreka sa kojima se zdravstveno osoblje suočava. Ipak, iako je sistem napredovao i pristup zdravstvenoj zaštiti je olakšan, ne treba izgubiti iz vida da se usled projektnog finansiranja postavlja pitanje održivosti ovakvog sistema. Uz to, otvaranjem ambulanti u prihvatnim i azilnim centrima, došlo je i do segregacije ove populacije od lokalnog stanovništva i formiranje paralelnog sistema zdravstvene zaštite, što produbljuje već postojeći jaz i znatno otežava integraciju migranata, tražilaca azila i izbeglica. Onim migrantima, tažiocima azila i izbeglicama koji borave van centara kojima rukovodi KIRS, zdravstvena zaštita je znatno otežana pa čak i onemogućena bez pratnje i medijacije.

Stoga, neophodno je:

- Omogućiti pristup lokalnim domovima zdravlja i već postojećem sistemu zdravstvene zaštite za sve migrante, tražioce azila i izbeglice.
- Obučiti i osnažiti zdravstvene radnike, posebno u polju kulturoloških, društvenih, religijskih, običajnih razlika, smernica i procedura za postupanje.
- Prepoznati i podržati ulogu stručnih i profesionalnih organizacija u inciranju unapređenja pristupa sistemu zdravstvene zaštite i prevazilaženju prepreka koje se javlju prilikom integrisanja migranata, tražilaca azila i izbeglica u već postojeći sistem zdravstvene zaštite u Srbiji.

Bibliografija

Članci i publikacije:

- APC/CZA, *Migracije na jugu Srbije, monitoring izveštaj o pushbackovima i stanju u prihvatnim centrima na jugu Srbije*, APC/CZA, 2021. Dostupno na: <https://www.azilsrbija.rs/wp-content/uploads/2021/12/Monitoring-Jug-Srbija-jan-jun-2021f.pdf>
- APC/CZA, *Pushbacks januar-jun 2021, monitoring izveštaj sa severnih i zapadnih granica Srbije*, APC/CZA, 2021. Dostupno na: <https://www.azilsrbija.rs/wp-content/uploads/2021/12/PUSHBACKS-Sever-Srbije-jan-jun-2021-f.pdf>
- APC/CZA, *Push-backs 2020, monitoring izveštaj sa severnih granica Srbije*, APC/CZA, 2021. Dostupno na: <https://www.azilsrbija.rs/wp-content/uploads/2021/05/PUSH-BACKS.pdf>
- APC/CZA, *Southern camps and push-backs 2020, monitoring izveštaj sa južnih granica Srbije*, APC/CZA, 2021. Dostupno na: <https://www.azilsrbija.rs/wp-content/uploads/2021/07/Pushbacks-South-2020.pdf>
- APC/CZA, *Zdravstvena zaštita migranata, azilanata i lica koja su dobila azil u Srbiji*, APC/CZA, 2017. Dostupno na: <https://www.azilsrbija.rs/wp-content/uploads/2019/04/Zdravstvena-za%C5%A1titna-migranata-azilanata-i-lica-koja-su-dobila-azil.pdf>
- IZJZ Srbije „Dr Milan Jovanović Batut“, Stručno-metodološko uputstvo za sprovođenje vanredne preporučene imunizacije protiv COVID-19 u RS, 2022. Dostupno na: <https://www.batut.org.rs/download/smuzVanrednuPreporucenulmunizacijuProtivCOVID19.pdf>
- Kondilis Elias, „The impact of the COVID-19 pandemic on refugees and asylum seekers in Greece: A retrospective analysis of national surveillance data from 2020“, u *EclinicalMedicine*, Vol 37, 2021. Dostupno na: [https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34258570/#:~:text=The%20risk%20of%20acquiring%20COVID,CI%3A%202.64%2D3.10\)%2C](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34258570/#:~:text=The%20risk%20of%20acquiring%20COVID,CI%3A%202.64%2D3.10)%2C)
- Laczko Frank, „COVID-19 and migration in 2020: Five key trends“, u: *Migration policy practice*, Vol. 11, No. 1, 2021. Dostupno na: <https://publications.iom.int/books/migration-policy-practice-vol-xi-number-1-january-february-2021>
- Meghan Benton at al., *COVID-19 and the State of Global Mobility in 2020*, Migration Policy Institute and International Organization for Migration, Vašington D.C. i Ženeva, 2021. Dostupno na: <https://publications.iom.int/books/covid-19-and-state-global-mobility-2020>
- Sanchez Gabriella & Achilli Luigi, *Stranded: the impacts of COVID-19 on irregular migration and migrant smuggling*, Policy Briefs, 2020/20, 2020, Migration Policy Centre. Dostupno na: https://cadmus.eui.eu/bitstream/handle/1814/67069/PB_2020_20_MPC.pdf?open=1
- WHO, *Refugees and migrants in times of COVID-19: mapping trends of public health and migration policies and practices*, World Health Organization, Geneva, 2021. Dostupno na: <https://www.who.int/publications/item/9789240028906>

Zakoni i podzakonski akti:

- Naredba o ograničenju kretanja na prilazima otvorenom prostoru i objektima prihvatnih centara za migrante i centara za azil (Sl. Glasnik RS, 66/21). Dostupno na: <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SIGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/ministarstva/naredba/2020/66/2/reg>
- Odluka o privremenom ograničavanju kretanja tražilaca azila i iregularnih migranata smeštenih u centrima za azil i prihvatnim centrima u Republici Srbiji (Sl. Glasnik RS, 32/2020). Dostupno na: <https://www.propisi.net/odluku-o-privremenom-ogranicavanju-kretanja-trazilaca-azila-i-iregularnih-migranata-smestenih-u-centrima-za-azil-i-prihvatnim-centrima-u-republici-srbiji/>
- Odluka o proglašenju bolesti COVID-19 izazvane virusom SARS-CoV-2 zaraznom bolešću, (Sl. Glasnik RS, 23/20). Dostupno na: <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SIGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/vlada/odluka/2020/23/1/reg>
- Odluka o proglašenju vanrednog stanja (Sl. Glasnik RS, 29/2020). Dostupno na: <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SIGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/predsednik/odluka/2020/29/1/reg>
- Odluka o ukidanju vanrednog stanja (Sl. Glasnik RS, 65/2020). Dostupno na: <https://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SIGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/skupstina/odluka/2020/65/1/reg>
- Pravilnik o zdravstvenim pregledima tražioca azila prilikom prijema u Centar za azil ili drugi objekat za smeštaj tražilaca azila (Sl. glasnik RS, 57/18). Dostupno na: <http://www.pravno-informacioni-sistem.rs/SIGlasnikPortal/eli/rep/sgrs/ministarstva/pravilnik/2018/57/3/reg>

- Zakon o azilu i privremenoj zaštiti (Sl. glasnik RS, 24/18), čl. 54. Dostupno na: <https://www.paragraf.rs/propisi/zakon-o-azilu-i-privremenoj-zastiti.html>
- Zakon o javnom zdravlju (Sl. glasnik RS, 15/16). Dostupno na: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_javnom_zdravlju.html
- Zakon o strancima (Sl. glasnik RS, 24/18 i 31/19). Dostupno na: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_strancima.html
- Zakon o upravljanju migracijama (Sl. glasnik RS, 107/12). Dostupno na: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_upravljanju-migracijama.html
- Zakon o zdravstvenom osiguranju (Sl. glasnik RS, 25/19). Dostupno na: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_zdravstvenom_osiguranju.html
- Zakon o zdravstvenoj zaštiti (Sl. glasnik RS, 25/19). Dostupno na: https://www.paragraf.rs/propisi/zakon_o_zdravstvenoj_zastiti.html

Novinski članci:

- Insajder, „Tužilaštvo za Insajder: Muškarac koji je kolima uleteo u migrantski centar tereti se za nasilničko ponašanje“, *Insajder*, 07.05.2020. Dostupno na: <https://insajder.net/arhiva/vesti/tuzilastvo-za-insajder-muskarac-koji-je-kolima-uleteo-u-migrantski-centar-tereti-se-za-nasilnicko-ponasanje>
- Insajder, „Osam meseci zatvora zbog upada u migrantski centar u Obrenovcu“, *Insajder*, 05.06.2020. Dostupno na: <https://insajder.net/arhiva/vesti/osam-meseci-zatvora-zbog-upada-u-migrantski-centar-u-obrenovcu>
- Mitrović Nemanja, „Narodne patrole: Ko patrolira Beogradom u potrazi za migrantima“, *BBC news na srpskom*, 09.03.2020. Dostupno na: <https://www.bbc.com/serbian/lat/srbija-51761864>
- Rogač Miljana, „Razvojni put Levijatana: Od brige za pse do potere za migrantima“, *Istinomer*, 29.05.2020. Dostupno na: <https://www.istinomer.rs/analize/razvojni-put-levijatana-od-brige-za-pse-do-potere-za-migrantima/>
- Vučić Marija, „Mržnja, laži i patrole: Srpska antimigrantska brigada se igra vatrom“, *Birn*, 21.09.2021. Dostupno na: <https://birn.rs/mrznja-lazi-i-patrole-srpska-antimigrantska-brigada-se-igra-vatrom/>
- Radio Slobodna Evropa, „Srbija diže žičanu ogradu na granici sa Severnom Makedonijom“, 18 August 2020, www.slobodnaevropa.org/a/srbija-dize-zicanu-ogradu-na-granici-sa-severnom-makedonijom/30789825.html
- Radio Slobodna Evropa, „Žičane ograde ne sprečavaju migracije“, 6 September 2020, www.slobodnaevropa.org/a/srbija-migranti-ograda-zica-nova-migrantska-politika/30818776.html
- Radio Slobodna Evropa, „Žičana ograda već do graničnog prelaza Srbije i Severne Makedonije, detalji strogo poverljivi“, 25 September 2020, www.slobodnaevropa.org/a/severna-makedonija-srbija-granica-zicana-ograda-postavljena-strogo-poverljivo/30857508.html
- Deutsche Welle - DW, „Misteriozna ograda protiv migranata“, 24 August 2020., www.dw.com/sr/misteriozna-ograda-protiv-migranata/a-54670606
- Danas, Đurović: „Migranti ugrožena grupa, treba da se vakcinišu što pre“, 23. January 2021. <https://www.danas.rs/vesti/drustvo/djurovic-migranti-ugrozena-grupa-treba-da-se-vakcinisu-sto-pre/>
- BETA, Djurović: „Migranti ugrožena grupa, treba da se vakcinišu što pre“, 23. January 2021. <https://beta.rs/vesti/covid-19/140385-djurovic-migranti-ugrozena-grupa-treba-da-se-vakcinisu-sto-pre>

ZDRAVSTVENA ZAŠTITA MIGRANATA, TRAŽILACA AZILA I IZBEGLICA U DOBA COVID-19 PANDEMIJE

Copiright © 2021 Centar za zaštitu i pomoc tražiocima azila. Sva prava zadržana.

APC/CZA (Centar za zaštitu i pomoc tražiocima azila/Asylum Protection Center) je nevladina, neprofitna, nezavisna lokalna organizacija, specijalizovana za zaštitu tražilaca azila, lica koja su dobila azil, prognanih lica i lica koja su u nevolji migrirala u Srbiju. Osnovana je u decembru 2007. godine od grupe mlađih profesionalaca koji su se bavili zaštitom izbeglica (pravnika, psihologa, pedagoga, politikologa i socijalnih radnika) i sa stečenim iskustvom u zemljama EU, a koji su se udružili sa zajedničkim ciljem zaštite osoba koje beže od progona, izgradnje i poboljšanja srpskog azilnog sistema, borbe protiv ksenofobije i predrasuda prema izbeglicama, rada na integraciji i rada na izgradnji dijaloga i interakcije lokalnih građana sa izbeglicama u lokalnim zajednicama i u srpskom društvu kao celini.

APC/CZA, već duže od 15 godina, pruža pravnu, psihosocijalnu pomoć i pomoć u interakciji, socijalnoj inkluziji, zapošljavanju i integraciji tražiocima azila/licima kojima je dodeljen azil/izbeglicama i migrantima, širom Srbije i kao takva organizacija je prepoznata u Strategiji Vlade Republike Srbije za upravljanje migracijama (Službeni glasnik Republike Srbije br.59/2009).

APC/CZA je član ECRE (Evropski savet za izbeglice i prognane) od 2011. godine, član IDC (Međunarodne anti-pritvorske koalicije) od 2015. godine, član Srpskog Konventa (Nacionalna

konvencija o Evropskoj uniji - NCEU) i član Konsultativnog foruma EUAA (Agencija za azil Evropske unije) od 2016, član Savetodavnog odbora Mreže eksperata za osetljive kategorije ljudi EUAA (Agencija za azil Evropske unije) od 2018, osnivač i član BRN (Balkanske mreže za izbeglice) od 2019 i član ESN (Evropske mreže za lica bez državljanstva) od 2020.

ASYLUM PROTECTION CENTER /
CETAR ZA ZAŠTITU I POMOĆ TRAŽIOCIMA AZILA
Belgrade Address: Mišarska 16, 11118 Belgrade

Regional Migrant/Asylum Info Centres:
Gavrila Prinčića 13, 11000 Belgrade, Serbia
Braće Radić 3, 24000 Subotica, Serbia
Vase Smajevića 11, 17523 Preševo, Serbia

Tel/Fax:
+381 63 70 47 090; +381 11 323 30 70;
+381 11 407 94 65; +381 69 267 0503; +381 63 704 7080

Email: sediste@apc-cza.org; rados.djurovic@apc-cza.org
Website: www.apc-cza.org; www.azilsrbija.rs

Facebook: www.facebook.com/AziliUSrbiji
Twitter: www.twitter.com/APC_CZA

Smartphone Application
Asylum in Serbia:

Available to download from Android
or Windows Apps Store
to your smartphone device

