

UPUTSTVA ZA KOVID-19

KOVID-19 je ispit za društva, vlade, zajednice i pojedince. Vreme je za solidarnost i saradnju u suzbijanju virusa, i za ublažavanje posledica, često nenameravanih, koje su proizvod mera preduzetih za zaustavljanje širenja Kovida 19. Poštovanje ljudskih prava u svim segmentima, uključujući ekonomska i socijalna prava, i građanska i politička prava, predstavlja temelj za uspešan odgovor u oblasti javnog zdravlja i za oporavak od pandemije.

PRISTUP ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI

- Strategije zdravstvene zaštite ne bi trebalo da se bave samo medicinskim aspektom pandemije, već i ljudskim pravima i rodno specifičnim posledicama mera preduzetih u odgovoru na zdravstvenu krizu.
- Lečenje mora da bude dostupno svima, bez diskriminacije, uključujući one u marginalizovanom i najosetljivijem položaju.
- To znači obezbediti da nikome ne bude uskraćeno blagovremeno i odgovarajuće lečenje zbog nemogućnosti plaćanja ili zbog godina starosti ili zato što ih stigmasprečava da se leče.

VANREDNE MERE

- Vlade moraju da donose teške odluke u odgovoru na Kovid 19. Međunarodno pravo dozvoljava vanredne mere kao odgovor na značajne pretnje – ali trebalo bi da mere kojima se ograničavaju ljudska prava budu srazmerne procenjenom riziku, neophodne i primenjivane na nediskriminatoran način. To znači da treba da imaju određeno trajanje i usredsređenost, i da je pristup koji se primenjuje u zaštiti javnog zdravlja u najmanjoj mogućoj meri nametljiv.
- U uslovima proglašenog vanrednog stanja, države koje su članice Međunarodnog pakta o građanskim i političkim pravima dužne su da ispune svoje zakonske obaveze pružanja službenog obaveštenja preko Generalnog sekretara UN. Regionalni sporazumi o ljudskim pravima sadrže slične obaveze.
- U pogledu Kovida 19, ovlašćenja u vanrednim okolnostima moraju da se koriste za legitimne ciljeve javnog zdravlja, a ne kao osnov za gušenje različitih mišljenja ili ućutkivanje branilaca ljudskih prava ili novinara, ili za preduzimanje bilo kojih drugih mera koje nisu izričito neophodne za rešavanje zdravstvene situacije. Pojedina prava ne mogu se ograničavati čak ni za vreme vanrednog stanja (tzv. nedodirljiva ljudska prava), uključujući načelo zabrane prisilnog vraćanja, zabranekolektivnog proterivanja i zabrane mučenja i zlostavljanja, pravo na slobodu misli, savesti i veroispovesti, idruga prava.

- Vlade moraju da obaveste pogođeno stanovništvo šta vanredne mere jesu, gde se primenjuju i koliko dugo se planira da ostanuna snazi, i potrebno je da ova obaveštenja budu redovno ažurirana i naširoko dostupna.
- Čim postane izvodljivo, važno je da vlade obezbede povratak života u normalu i dane koriste vanredna ovlašćenja kako bi unedogled regulisali svakodnevni život, kao i da uvide da odgovor mora da bude u skladu sa potrebama različitih faza ove krize.

DA NIKO NE BUDE ZAPOSTAVLJEN

- U svim društvima postoje ljudi koji su marginalizovani i koji se suočavaju sa poteškoćama u pristupu javnim informacijama i uslugama iz mnoštva razloga, među kojima su i duboko ukorenjena diskriminacija ili političke podele. U aktivnostima informisanja i reagovanja u vezi sa Kovidom 19, mora se posebno posvetiti pažnja identifikaciji onih za koje postoji rizik da su možda izostavljeni ili isključeni, naime pripadnici nacionalnih, etničkih ili verskih manjina, ili domorodačkinarodi, migranti, raseljena lica izbeglice, starije osobe, osobe sa invaliditetom, LGBTI populacija ili oni koji žive u krajnjem siromaštvu.
- Nacionalne institucije za ljudska prava, civilno društvo i lokalne zajednice mogu da pomognu u identifikaciji onih ljudi za koje je moguće da su na neki način izostavljeni ili isključeni, tako što će pomagati dotok informacija do ovih grupai nadležnim organima pružiti povratne informacije o uticaju primenjenih mera na zajednice.

STAMBENI USLOVI

- Dok se ljudi pozivaju da ostanu u svojim kućama, od velike je važnosti da vlade preduzmu hitne mere za pomoć ljudima koji nemaju adekvatne stambene uslove, jer je boravak u kući i fizičko distanciranje izuzetnoteško za ljude koji žive u prenaseljenom prostoru, za beskućnike i one koji nemaju pristup vodi i sanitarijama. Jedna od dobrih praksi za pružanje zaštite onima koji žive u neadekvatnim uslovima i za beskućnike jeste obezbeđivanje hitnog smeštaja (uključujući korišćenje praznih i napuštenih stambenih jedinica, ili onih koja su na raspolaganju za kratkoročno iznajmljivanje) u kojima bi oni koji su zaraženi virusom bili izolovani i dobili potrebne usluge.
- Potrebno je da nadležni organi preduzmu korake u smeru sprečavanja pojave dodatnih beskućnika – kao u slučajevima gde su ljudi suočeni sa iseljenjem jer zbog gubitka prihoda nisu u mogućnosti da plate hipoteku ili stanarinu. Dobre prakse kao što su moratorijumi na iseljenja i odlaganje isplata kreditnih rata trebalo bi naširoko primenjivati.
- Tamo gde su mere ograničenja na snazi, ne treba nikoga kažnjavati zato što je beskućnik ili živi u neadekvatnim stambenim uslovima.

OSOBE SA INVALIDITETOM

- Osobe sa invaliditetom izložene su mnogo većem riziku od Kovida19, stoga odgovor država mora da sadrži i

mere usmerene isključivo na njih. Mere odgovora na krizu, intervencije zdravstvene i socijalne zaštite, moraju da budu dostupne svima i ne sme da postoji diskriminacija osoba sa invaliditetom.

- Kod mera kao što su fizičko distanciranje, samoizolacija i druge vanredne mere, moraju se imati u vidu potrebe ljudisa invaliditetom koji se oslanjaju na mreže za pružanje podrške suštinske za njihov opstanak, i moguće je da neki od njih budu pod jakim stresom zbog izolovanosti u zatvorenom prostoru.
- Države bi trebalo da uvedu dodatne mere kojima će garantovati neprestanu podršku osobama sa invaliditetom tokom krize. Kad ograničenje kretanja sprečava delovanje postojećih porodičnih ili socijalnih mreža podrške, njih bi trebalo zameniti drugim službama.
- Osigurati da se odluke o raspodeli nedostajućih resursa (npr. respiratora) ne donose na osnovu već postojećih zdravstvenih poteškoća, visokog stepena potrebne podrške, procene kvaliteta života ili medicinske pristrasnosti na štetu osoba sa invaliditetom.
- Države bi trebalo da obezbede da osobe sa invaliditetom ne budu ostavljene bez podrške u ustanovama, staračkim domovima, psihijatrijskim i drugim ustanovama koje su postale žarišta pandemije, kao i da preduzmu mere zaštite za one koji su u tim ustanovama.
- Pristup dodatnoj finansijskoj pomoći i socijalnoj zaštiti presudan je za ljude sa invaliditetom i njihove porodice, pošto mnogi zavise od usluga koje su obustavljene i moguće je da će im nedostajati sredstva da pokriju osnovne potrebe.

STARIJE OSOBE

- Starije osobe imaju ista prava kao i svaka druga starosna grupa, i treba da budu jednako zaštićene tokom pandemije. Potrebno je posvetiti posebnu pažnju naročitom riziku kojem su starije osobe izložene, uključujući izolaciju i zanemarivanje usled fizičkog distanciranja, i starosnu diskriminaciju u pristupu lečenju i drugim vidovima podrške. Protokoli za trijažu treba da budu zasnovani na naučnim dokazima i medicinskim potrebama.

OSOBE U PRITVORU I USTANOVAMA

- Osobe lišene slobode, uključujući one u zatvorima, prepretnom pritvoru, imigracionom pritvoru, ustanovama, centrima za obaveznu rehabilitaciju zavisnika od droge i drugim pritvorskim objektima, pod najvećim su rizikom od infekcije u slučaju epidemije. Rizik od zaraze je veliki, a fizičko distanciranje je teško postići. Njihovu situaciju bi trebalo posebno razmotriti prilikom planiranja odgovora na krizu.
- Države bi trebalo da usvoje posebne mere za obezbeđivanje pristupa informacijama i jednakih prava u preventivnoj i drugoj zdravstvenoj zaštiti za sva lica koja su lišena slobode.
- Države bi trebalo da hitno razmotre mogućnost njihovog oslobađanja i nalaženja alternativa pritvoru kako bi se smanjila opasnost u zatvorskim objektima, uključujući lica koja su počinila manja, sitna i nenasilna krivična

dela, ona kojima oslobađanje ubrzo predstoji, osobe sa postojećim zdravstvenim problemima i one u pretpretresnom i upravnom pritvoru. Osobe koje su u pritvoru bez pravne osnove treba da budu oslobođene, kao i one u pritvorskim centrima za obavezne programe lečenja i odvikavanja od droge.

- Potrebno je staviti moratorijum na pritvaranje dece, i države bi trebalo da oslobode iz pritvora svu decu koja mogu da budu bezbedno puštena.
- Položaj osoba sa invaliditetom i starijih osoba koje borave u ustanovama je naročito težak. Smanjenje kontakata sa porodicama može da bude opravdano u okviru vanrednih zdravstvenih mera, ali bi moglo i da dovede do toga da osobe sa invaliditetom i starije osobe budu dodatno izložene nemaru i zloupotrebi.

INFORMISANJE I UČESTVOVANJE

- Relevantne informacije o pandemiji Kovida 19 i odgovoru na krizutreba da budu dostupne svim ljudima, bez izuzetka. Za ovo je potrebno da informacije budu na raspolaganju u jasnom formatu i na lako razumljivom jeziku, uključujući domorodačke jezike i jezike nacionalnih, etničkih i verskih manjina, i da budu prilagođene osobama sa posebnim potrebama, uključujući one sa oštećenjima vida i sluha, i da dopru do onih koji imaju poteškoća u čitanju ili ne znaju da čitaju, i do onih koji nemaju pristup internetu.
- Pristup internetu je od suštinske važnosti u nastojanjima da informacije dopru do onih pogođenih virusom. Vlade bi trebalo da prekinu sa svakom postojećom praksom prekidanja ili isključivanja interneta i da održavaju rad interneta. Države bi takođe trebalo da rade na obezbeđivanju najšireg mogućeg pristupa internet uslugama preduzimanjem koraka ka premošćivanju digitalnog jaza, uključujući rodni jaz.
- Ljudi imaju pravo da učestvuju u donošenju odluka koje utiču na njihove živote. Biti otvoren i transparentan, i uključivati u proces odlučivanja one na koje se odluke odnose, jeste ključ da se ljudima omogući da učestvuju u merama koje se donose radi zaštite njihovog sopstvenog zdravlja i zdravlja šire populacije.
- Medicinskim stručnjacima irelevantnim ekspertimamora se omogućiti da govore slobodno i da prenose informacije jedni drugima i javnosti. Novinarima i medijima potrebno je omogućiti da izveštavaju pandemiji, uključujući izveštavanje u kojem se kritikuju aktivnosti vlade, bez straha ili cenzurisanja. Potrebno je uložiti usaglašene napore na međunarodnom i nacionalnom nivou u borbi protiv lažnih i obmanjivih informacija kojima se raspiruju predrasude i strah.
- Od suštinske je važnosti da se znanje, gledišta i mišljenja žena ugrade u programe pripravnosti i odgovora na epidemiju, uključujući obezbeđivanje njihove zastupljenosti i predvodništva u pitanjima vezanim za Kovid19 na globalnom, regionalnom i nacionalnom nivou.

STIGMATIZACIJA, KSENOFOBIJA, RASIZAM

- Pandemija Kovida 19 stvara talas stigmatizacije, diskriminacije, rasizma i ksenofobije protiv određenih nacionalnih i etničkih grupa. Potrebno je da sarađujemo kako bismo suzbili ove pojave, između ostalog i tako što ćemo ovu bolest zvati KOVID-19, bez korišćenja geografskih odrednica.

- Potrebno je da politički lideri i druge uticajne ličnosti energično govore protiv stigmatizacije i rasizma koje ova kriza proizvodi, i moraju po svaku cenu da izbegavaju da raspiruju vatru takve diskriminacije. Države treba da reaguju brzo u borbi protiv retorike koja podstiče strah i da obezbede da njihovi odgovori na Kovid 19 ne dovode do toga da određena populacijabude izloženi nasilju i diskriminaciji.
- Širenje tačnih, jasnih i dokazima potkrepljenih informacija i vođenje kampanja podizanja svesti najefikasnija su sredstva protiv diskriminacije i ksenofobije, koje se hrane dezinformacijama i strahom. Potrebno je uložiti dodatne napore u praćenju incidenata diskriminacije i ksenofobije, a odgovori na ovakve incidente treba da budu brzi i da javnost s tim bude dobro upoznata.

MIGRANTI, RASELJENA LICA I IZBEGLICE

- Migranti, interno raseljena lica (IRL) i izbeglice posebno su suočeni s rizikom, jer je moguće da su zatvoreni u kampovima i naseljima, ili žive u prenaseljenim urbanim sredinama sa lošim sanitarnim uslovima, gde su zdravstvene službe ili preopterećene ili potpuno nedostupne.
- Migranti i izbeglice često nailaze na prepreke u pristupu zdravstvenoj zaštiti, među kojima su jezičke i kulturološke barijere, troškovi, nemogućnost pristupa informacijama, i diskriminacija i ksenofobija. Migranti s neregulisanim statusom mogu da nemaju pristup ili da nerado pristupaju zdravstvenoj zaštiti ili daju informacije o svom zdravstvenom stanju jer se boje ili rizikuju da budu zadržani u pritvoru, deportovani ili kažnjeni zbog svog imigracionog statusa.
- Države bi takođe trebalo da preduzmu konkretne mere kojima bi svojim nacionalnim programima prevencije i odgovora na Kovid 19 obuhvatili migrante, IRL i izbeglice. To bi podrazumevalo obezbeđivanje jednakog pristupa informacijama, testiranju i zdravstvenoj zaštiti za sve migrante, IRL i izbeglice, bez obzira na njihov status, i ujedno predstavljalo sigurnosni zid koji odvaja aktivnosti imigracijske kontrole od omogućavanja migrantima i izbeglicama da pristupe uslugama zdravstvene zaštite, distribucije hrane i drugim osnovnim uslugama.
- Međunarodna podrška je hitno potrebna kako bi se državama u kojima oni borave pomoglo da pojačaju usluge – za migrante, IRL, izbeglice i za lokalne zajednice – i da ih uključe u nacionalne programe prevencije i reagovanja. Ukoliko to ne bude učinjeno, biće ugroženo zdravlje svih, uz opasnost jačanja neprijateljstva i stigme. Potrebno je preduzeti i konkretne korake u borbi protiv neprijateljstva i ksenofobije uperenih protiv migranata, IRL i izbeglica.
- Takođe je bitno da u slučajevima pojačane kontrole granica i ograničenja putovanja, ili slobode kretanja, ne budu uskraćeni bezbednost i zaštita onima koji beže od rata ili progona, ili onima koji bi inače imali pravo na zaštitu prema zakonu o ljudskim pravima.

UTICAJ NA DRUŠTVO I EKONOMIJU

- Potrebno je zaštititi pravo na obrazovanje u slučaju zatvaranja škola; na primer, gde je to moguće, učenjem preko interneta i emitovanjem specijalizovane nastave na TV-u i radiju. Devojčice mogu da budu nesrazmerno

pogođene ovakvom situacijom, jer su mnoge već suočene sa velikim preprekama u školovanju, i može se očekivati da sada na sebe preuzmu veću ulogu u pružanju kućne nege. Ograničene mogućnosti obrazovanja za one koji nemaju pristup internetu još više produbljuju nejednakosti i siromaštvo. Moguće je i da dečaci i devojčice izgube pristup zdravoj ishrani i ostalim uslugama koje škole često pružaju.

- U programima socijalne zaštite potrebno je posebnu pažnju posvetiti deci zbog njihove povećane osetljivosti usled rane faze fizičkog, intelektualnog i emocionalnog razvoja. U najbolje prakse spadaju gotovinske uplate porodicama sa decom, što se pokazalo uspešnim u zaštiti dečijih prava.
- Potrebno je razmenjivati primere dobre prakse vlada, javnog i privatnog sektora, i međunarodnih i nacionalnih organizacija, za ublažavanje negativnih socioekonomskih posledica ove krize.
- Zdravlje i bezbednost na poslu onih koji rade tokom ove krize, posebno zdravstvenih radnika, trebalo bi proceniti i razmotriti. Zdravstveni radnici i drugi koji rade u rizičnom okruženju treba da budu snabdeveni kvalitetnom opremom potrebnom za ličnu zaštitu. Ne bi trebalo da se iko oseća prisiljenim da radi u uslovima koji nepotrebno ugrožavaju zdravlje zbog straha da će izgubiti posao ili platu.
- Fiskalni podsticaji i paketi socijalne pomoći namenjeni onima koji su najmanje sposobni da se izbore sa krizom najbitniji su za ublažavanje razornih posledica pandemije. Hitne mere ekonomske pomoći, kao što su zagantovano plaćeno bolovanje, dalja isplata naknada nezaposlenima, distribucija hrane, staranje o deci i univerzalni osnovni dohodak, mogu da pomognu u zaštiti od akutnih posledica ove krize.

HRANA

- Kriza zbog Kovida 19 pogoršava nesigurnost u snabdevanju hranom, jer ograničenja slobode kretanja i manjak zaštitne opreme utiču na poljoprivredne radnike, od kojih su, u nekim kontekstima, mnogimigranti. Mere kojima se obezbeđuje mobilnost i bezbedni uslovi rada za poljoprivrednike moraju hitno da se uvedu kako bi se omogućila proizvodnja hrane, kao i ciljani pristupi poput finansijske podrške i dostupnosti kredita malim poljoprivrednicima, posebnoženama.
- Potrebni su hitni koraci u smeru rešavanja nesigurnosti u snabdevanju hranom najsiromašnijih i najmarginalizovanih segmenata stanovništva. Potrebno je preduzeti mere s ciljem pružanjeodložne podrške za zadovoljenje potreba ishrane stanovništva, uključujući pružanje pomoći u hrani i namirnicama.

PRIVATNOST

- Zdravstveni nadzor uključuje niz sredstava za praćenje i nadgledanje ponašanja i kretanja pojedinaca. Takvo nadziranje i praćenje treba da se koristi i odnosi isključivo na konkretne ciljeve javnog zdravlja i da bude ograničenog i trajanja i obima, u zavisnosti od date situacije. Snažne zaštitne mehanizme treba primeniti kako bi se osiguralo da te mere ne budu zloupotrebene od strane vlade ili kompanija za prikupljanje poverljivih privatnih podataka u svrhe koje nisu povezane s javnim zdravljem u kriznoj situaciji.

DECA

- Iako su kod dece simptomi manje brojni a stopa smrtnosti niža u pogledu Kovida 19, svakodnevno se pojavljuju značajni rizici u zaštiti dece kao posledica mera preduzetih za sprečavanje i suzbijanje virusa. Trebalo bi da države posvete veću pažnju potrebama zaštite dece i dečijih prava prilikom iznalaženja i sprovođenja odgovora na pandemiju i planova za oporavak. Najbolji interesi dece treba da budu na prvom mestu i u središtu odgovora.
- Pravo na obrazovanje prekinuto je za više od 1,5 milijardi dece širom sveta, budući da je 188 zemalja naredilo zatvaranje svih škola.
- Mere ostajanja kod kuće i zabrane kretanja štetne su i za dečije fizičko i mentalno zdravlje. Zatvorenost u kući može da izloži decu većem riziku od nasilja, uključujući zlostavljanje i seksualno nasilje. Potrebno je da usluge podrške i prihvatilišta za decu izloženoj riziku i dalje budu prioritet.
- Milloni dece se suočavaju sa siromaštvom jer se njihovi članovi porodica razboleavaju ili nisu u stanju da rade. Naročito su izložena riziku deca u osetljivom položaju, uključujući onu koja žive na ulici, decu migranata i izbeglica, decu koja su žrtve trgovine ili krijumčarenja, decu u ratnim zonama i decu sa invaliditetom.

RODNI ASPEKT

- Verovatno je da u svojim domovima žene i devojčice imaju veći udeo u negovanju i brizi, što ih stavlja pod dodatni stres i potencijalno uvećava rizik od zaraze. U celom svetu žene čine 70% zdravstvenih radnika, uključujući babice, medicinske sestre, farmaceutkinje i zdravstvene radnice u zajednici koje su na prvoj liniji naleta i pod većim rizikom od izlaganja infekciji. Potrebno je uvesti mere koje su usmerene na rešavanje nesrazmernog uticaja krize na žene i devojčice.
- U mnogim zemljama žene se suočavaju i sa disproportionalnim rizicima na poslu, gde veliki broj žena radi u neformalnom sektoru (npr. radnice u domaćinstvu, dadilje, radnice u poljoprivrednim ili porodičnim preduzećima) i na prvom su mestu da izgube posao ili da trpe posledice krize, budući da nemaju socijalno i zdravstveno osiguranje ili plaćeno odsustvo. Mnoge žene zavise od raspoloživosti usluga zbrinjavanja dece i mogućnosti da ih priušte, što je sada još manje dostupno, čime im je dodatno ograničena mogućnost da rade i zarađuju.
- Veća je verovatnoća da starije žene žive u siromaštvu, bez penzija ili s malim penzijama, što opet pogoršava dejstvo virusa i ograničava im pristup robi, hrani, vodi, informacijama i zdravstvenim uslugama.
- Restriktivne mere javnog zdravlja, uključujući mere ostajanja kod kuće ilikarantina, mogu da povećaju izloženost rodno zasnovanom nasilju, naročito nasilju među intimnim partnerima i nasilju u porodici. Potrebno je da usluge podrške za žrtve rodno zasnovanog nasilja i dalje budu prioritet, uključujući efikasne mehanizme upućivanja i obezbeđivanja sigurnosti za žrtve nasilja. Informacije o dežurnim telefonima i onlajn uslugama treba uključiti u poruke koje se šalju u vezi sa Kovidom 19.
- Službe polnog i reproduktivnog zdravlja treba smatrati prioritetom u spašavanju života i sastavnim činiocem odgovora na krizu, uključujući pristup kontracepciji, brigu o majkama i novorođenčadi, lečenje polno prenosivih

bolesti, brigu o bezbednom abortusu i efikasne načine daljeg upućivanja. Trebalo bi uložiti napore da resursi ne budu preusmereni od ključnih službi za polno i reproduktivno zdravlje na druge službe, što bi naročito uticalo na prava i živote žena i devojčica.

- LGBTI populacija je takođe suočena sa povećanim rizikom tokom ove pandemije, i potrebno je uvesti konkretne mere u planove za reagovanje kako bi se ovi problemi rešavali. Raspoloživi podaci ukazuju da LGBTI osobe češće rade u neformalnom sektoru i da je kod njih veća stopa nezaposlenosti i siromaštva. Potrebno je nastaviti sa zdravstvenim uslugama koje su posebno relevantne za LGBTI populaciju, uključujući lečenje i testiranje na HIV.
- Države bi trebalo da se bave pitanjem dezinformacija kojima se dodatno podstiče stigmatizacija i diskriminacija protiv LGBTI osoba, uključujući narative u kojima se LGBTI osobe okrivljuju za pandemiju.

VODA I SANITARIJE

- Pranje ruku sapunom i čistom vodom je prva linija odbrane protiv Kovida 19, ali 2,2 milijarde ljudi nema pristup bezbednoj pijaćoj vodi. Rešavanje potreba ugroženog stanovništva, uključujući populaciju koja nema adekvatan pristup vodi, od suštinskog je značaja za postizanje uspeha u globalnoj borbi protiv Kovida 19.
- Neposredne mere koje mogu da pomognu jesu zabrana isključivanja vode onima koji ne mogu da plate račune za vodu, besplatno obezbeđivanje vode, sapuna i sredstava za dezinfekciju tokom trajanja krize siromašnima (npr. posredstvom mobilnih dispenceru u zajednicama koje nemaju pristup adekvatnim sanitarnim uslugama) i onima kojisu pogođeni nastupajućim ekonomskim teškoćama.

DOMORODAČKI NARODI

- Države bi trebalo da imaju u vidu drugačije poimanje zdravlja kod domorodačkih naroda, uključujući njihovu tradicionalnu medicinu, i da razmotre i uzmu u obzir prethodno dobijanje slobodnog i informisanog pristanka domorodačkih naroda u razradi preventivnih mera za Kovid 19.
- Države bi trebalo da uvedu mere za kontrolu ulaska lica sa domorodačkih teritorija, u konsultacijama i saradnji sa dotičnim domorodačkim narodima, pre svega preko njihovih predstavničkih institucija.
- Na one domorodačke narode koji žive u dobrovoljnoj izolaciji i koji su zatražili kontakt, države i druge strane trebalo bi da gledaju kao na posebno osetljive grupe. Potrebno je strogo primeniti kordone koji će sprečiti one spolja da uđu na teritoriju ovih naroda kako bi se izbegao svaki kontakt.

MANJINE

- Države bi trebalo da uvedu dodatne mere za rešavanje problema nesrazmernog uticaja zdravstvene krize izazvane Kovidom 19 koji manjine mogu da trpe usled toga što žive u udaljenim oblastima ili regionima, često uz ograničen pristup osnovnim dobrima i uslugama. Manjine često žive u prenaseljenom stambenom

prostoru, što fizičko distanciranje i samoizolaciju čini još težim. Ograničen digitalni pristup i jaz u obrazovanju roditelja mogu takođe da otežavaju kućno školovanje.

- Pripadnici manjina su češće od drugih isključeni iz zdravstvene zaštite zbog nedostatka sredstava i zvaničnedokumentacije, ili zbog stigmatizacije ili diskriminacije. Države bi trebalo da manjinama obezbede pristup zdravstvenoj zaštiti, uključujući one koji nemaju zdravstveno osiguranje ili identifikacione isprave.

MEĐUNARODNE I UNILATERALNE SANKCIJE

- Međunarodna zajednica bi trebalo da se založi za ukidanje, ili barem za suspenziju, svih sankcija kojima se smanjuje mogućnost uspešne borbe protiv pandemije Kovida 19 i uskraćuje neophodna medicinska pomoć onima kojima je potrebna.
- Pozivaju se vlade koje primenjuju sankcije da neodložno preispitaju i ukinumere koje mogu da ometaju države u nastojanjima da odgovore na pandemijuKovida19, uključujući one mere kojima se sprečava kupovina ili dopremanje lekova, medicinske opreme ili druge neophodnerobe, onemogućava finansiranje nabavke lekova, medicinske opreme ili drugih neophodnih proizvoda i usluga,ili sprečava dopremanje humanitarne pomoći.