



Rada
Unii Europejskiej

Bruksela, 30 września 2021 r.
(OR. en)

Międzyinstytucjonalny numer
referencyjny:
2021/0306(NLE)

12272/21
ADD 1

JAI 1023
ASIM 73

PISMO PRZEWODNIE

Od: Sekretarz generalna Komisji Europejskiej (podpisała dyrektor Martine DEPREZ)

Data otrzymania: 30 września 2021 r.

Do: Jeppe TRANHOLM-MIKKELSEN, sekretarz generalny Rady Unii Europejskiej

Nr dok. Kom.: COM(2021) 597 final

Dotyczy: ZAŁĄCZNIK do wniosku dotyczącego decyzji Rady w sprawie stanowiska, które ma zostać zajęte w imieniu Unii Europejskiej na 72. sesji Komitetu Wykonawczego Programu Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Uchodźców w związku z przyjęciem wniosku w sprawie ochrony międzynarodowej i trwałych rozwiązań w kontekście stanu zagrożenia zdrowia publicznego

Delegacje otrzymują w załączeniu dokument COM(2021) 597 final.

Zał.: COM(2021) 597 final

Bruksela, dnia 30.9.2021 r.
COM(2021) 597 final

ANNEX

ZAŁĄCZNIK

do

wniosku dotyczącego decyzji Rady

w sprawie stanowiska, które ma zostać zajęte w imieniu Unii Europejskiej na 72. sesji Komitetu Wykonawczego Programu Wysokiego Komisarza Narodów Zjednoczonych ds. Uchodźców w związku z przyjęciem wniosku w sprawie ochrony międzynarodowej i trwałych rozwiązań w kontekście stanu zagrożenia zdrowia publicznego

ZAŁĄCZNIK

WNIOSEK KOMITETU WYKONAWCZEGO W SPRAWIE OCHRONY MIĘDZYNARODOWEJ I TRWAŁYCH ROZWIĄZAŃ W KONTEKŚCIE STANU ZAGROŻENIA ZDROWIA PUBLICZNEGO

Komitet Wykonawczy,

PP1. *uznając*, że pandemia COVID-19 stanowi zagrożenie dla zdrowia, bezpieczeństwa i dobrobytu ludzi ze względu na jej bezprecedensowe i wielopłaszczyznowe skutki, w tym skutki humanitarne dla uchodźców, osób ubiegających się o azyl, uchodźców powracających, bezpaństwowców oraz, w wielu sytuacjach, osób wewnątrznie przesiedlonych (zwanym dalej „osobami objętymi ochroną UNHCR”), a także stanowi zwiększone zagrożenie dla ochrony;

PP2. *uznając* również, że najbardziej dotknięte są osoby ubogie i osoby wymagające szczególnego traktowania oraz że wpływ pandemii będzie miał reperkusje dla osiągnięć w zakresie rozwoju, utrudniając postęp w realizacji celów zrównoważonego rozwoju, w tym celu 3.8¹;

PP2bis. *uznając* również, że największa część uchodźców i innych przesiedleńców na świecie jest przyjmowana w krajach o niskich i średnich dochodach, które należą do najbardziej dotkniętych pandemią COVID-19, co ma poważny wpływ na ich zdrowie publiczne, a także skutki społeczno-gospodarcze;

PP3. *uznając* ponadto szczególny wpływ COVID-19 i jego wielopłaszczyznowe konsekwencje dla osób objętych ochroną UNHCR, jak również dla wielu społeczności przyjmujących, między innymi w zakresie zdrowia, zwiększonego ryzyka przemocy seksualnej i przemocy ze względu na płeć (SGBV), dyskryminacji, gospodarki i dostępu do pomocy humanitarnej, jak również dostępu do edukacji;

PP4. *potwierdzając* prawo każdej istoty ludzkiej, bez jakiegokolwiek różnicy, do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego;

PP4Bis *uznając* ponadto, że dostępność bezpiecznych i skutecznych szczepionek, leków, technologii medycznych i terapii zdrowotnych oraz dostęp do nich w odpowiednim czasie są istotne dla postępów w zakresie tego prawa, mając na uwadze, że szeroko zakrojona immunizacja przeciwko COVID-19 stanowi globalne dobro publiczne dla zdrowia w zakresie zapobiegania przenoszeniu się tej choroby, jej ograniczania i powstrzymywania w celu zakończenia pandemii;

PP5. *uznając*, że stan zagrożenia zdrowia publicznego o zasięgu międzynarodowym, taki jak pandemia COVID-19, wymaga globalnej reakcji opartej na jedności, solidarności i wzmocnionej współpracy wielostronnej;

PP6. *potwierdzając* swoje zaangażowanie na rzecz solidarności międzynarodowej oraz podziału odpowiedzialności i obciążeń między wszystkich członków społeczności międzynarodowej, a także przypominając o znaczeniu współpracy międzynarodowej, w szczególności w zakresie wspierania społeczności i krajów przyjmujących duże populacje uchodźców, w zapewnianiu ochrony i pomocy oraz znajdowaniu rozwiązań, zwłaszcza w kontekście stanu zagrożenia zdrowia publicznego;

¹ Zob. również rezolucja Zgromadzenia Ogólnego ONZ A/RES/70/1.

PP7. *uznając*, że państwa mają prawo do wprowadzania środków w celu ochrony zdrowia publicznego; przypominając jednocześnie, że środki takie muszą być wdrażane w sposób zgodny z zobowiązaniami państw wynikającymi z prawa międzynarodowego, w tym międzynarodowego prawa uchodźczego, praw człowieka oraz, w stosownych przypadkach, międzynarodowego prawa humanitarnego;

PP8. *przypominając*, że państwa mają suwerenne prerogatywy do regulowania wjazdu cudzoziemców, przy pełnym poszanowaniu zasady *non-refoulement* i z zastrzeżeniem obowiązującego prawa międzynarodowego, w tym międzynarodowego prawa uchodźczego;

PP9. *przypominając* o Globalnym porozumieniu w sprawie uchodźców, w tym o zasadzie podziału obciążeń i odpowiedzialności;

PP10. *przypominając* odpowiednie konkluzje ExCom, w tym nr 64 (XLI)(1990) w sprawie kobiet uchodźców i ochrony międzynarodowej; nr 84 (XLVIII)(1997) w sprawie dzieci i młodzieży uchodźczej; nr 105 (LVII)(2006) w sprawie zagrożonych kobiet i dziewcząt; nr 106 (LVII)(2006) w sprawie identyfikacji, zapobiegania i ograniczania bezpaństwowości oraz ochrony bezpaństwowców; nr 107 (LVIII)(2007) w sprawie dzieci zagrożonych; nr 110 (LXI) (2010) w sprawie niepełnosprawnych uchodźców i innych osób niepełnosprawnych objętych ochroną i pomocą przez UNHCR; nr 109 (LX) (2009) w sprawie przedłużających się sytuacji uchodźczych; nr 111 (LXIV)(2013) w sprawie rejestracji ludności; oraz nr 112 (LXVII) (2016) w sprawie współpracy międzynarodowej z perspektywy ochrony i rozwiązań;

Polityki włączenia społecznego oraz dostęp do świadczeń zdrowotnych i innych usług

OP1. z zadowoleniem przyjmuje środki podejmowane przez państwa w celu ułatwienia dostępu i włączenia do świadczeń zdrowotnych oraz środki mające na celu ograniczanie infekcji i zapobieganie im, w tym szczepienia, na niedyskryminujących zasadach, dla osób objętych ochroną UNHCR, zgodnie z prawem każdego do korzystania z najwyższego osiągalnego poziomu ochrony zdrowia fizycznego i psychicznego;

OP2. zachęca państwa do działań na rzecz dalszego włączania osób objętych ochroną UNHCR do świadczeń zdrowotnych oraz wzywa do dalszego udzielania państwom wsparcia umożliwiającego im budowanie i rozszerzanie zdolności systemów opieki zdrowotnej w celu zaspokajania potrzeb osób objętych ochroną UNHCR, jak również społeczności, które je przyjmują;

OP3. zachęca państwa do zapewnienia, aby bezpaństwowość lub związany z nią brak dokumentów nie uniemożliwiały bezpaństwowcom dostępu do świadczeń zdrowotnych i placówek opieki zdrowotnej;

OP4. z zadowoleniem przyjmuje skuteczne działania mające na celu zapobieganie rozprzestrzenianiu się zakażenia i zarządzanie zagrożeniami dla zdrowia wśród osób objętych ochroną UNHCR, w tym osób mieszkających w obozach, schroniskach zbiorowych i innych placówkach, i wzywa do podejmowania dalszych takich działań oraz wzywa do zapewnienia zakwaterowania, środków zapobiegawczych i leczenia w razie potrzeby, a także dostępu do bezpiecznej wody pitnej i urządzeń sanitarnych, w tym w warunkach higienicznych zgodnych z odpowiednimi normami;

OP5: zachęca do podejmowania działań mających na celu identyfikację i zaspokajanie konkretnych potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej oraz pokonywanie barier zdrowotnych w kontekście stanu zagrożenia zdrowia publicznego, a także promowanie priorytetów i zdolności dzieci, kobiet, dorastających dziewcząt, osób starszych, osób niepełnosprawnych oraz osób z długotrwałymi dolegliwościami zdrowotnymi;

OP 5bis. zachęca UNHCR i jego partnerów do utrzymywania odpowiedniego potencjału w zakresie wspierania działań zdrowotnych, w tym poprzez służby krajowe, na rzecz osób objętych ochroną UNHCR i ludności przyjmującej w trakcie gotowości, planowania i reagowania na stan zagrożenia zdrowia publicznego;

OP6. zachęca państwa i UNHCR do uwzględnienia zdrowia psychicznego i dobrobytu psychospołecznego w ich działaniach podejmowanych w celu przeciwdziałania pandemii poprzez promowanie dostępności doraźnego wsparcia w zakresie zdrowia psychicznego oraz wsparcia psychospołecznego dla osób objętych ochroną UNHCR [w tym osób, które przeżyły SGBV], a także dla społeczności przyjmujących; zachęca do dalszego wzmacniania takich działań, m.in. poprzez wsparcie międzynarodowe;

OP 6bis. zachęca UNHCR i jego partnerów do dalszego dbania o to, by doświadczenia i wnioski wyciągnięte z pandemii COVID-19, jak również z innych stanów zagrożenia zdrowia publicznego, stanowiły podstawę i wzmacniały planowanie, gotowość i reagowanie na takie sytuacje kryzysowe, w tym w odniesieniu do zdrowia psychicznego i wsparcia psychospołecznego;

Współpraca międzynarodowa oraz podział obciążeń i odpowiedzialności

OP7. docenia stałą gościnność i integrujące uchodźców reakcje państw przyjmujących w zakresie zdrowia publicznego oraz hojność darczyńców w zakresie reagowania na potrzeby związane z ochroną osób objętych ochroną UNHCR podczas pandemii COVID-19; podkreśla, że współpraca międzynarodowa ma kluczowe znaczenie dla ochrony uchodźców i systemu trwałych rozwiązań oraz ponawia swoje zobowiązanie do międzynarodowej solidarności i sprawiedliwego podziału obciążeń i odpowiedzialności;

OP 7bis. wzywa państwa i innych partnerów do pilnego wsparcia finansowania, sprawiedliwej dystrybucji bezpiecznych i skutecznych metod diagnostycznych, terapeutycznych i szczepionek oraz do dalszego badania innowacyjnych mechanizmów finansowania mających na celu zapewnienie przystępnego cenowo, terminowego, sprawiedliwego i powszechnego dostępu do szczepionek przeciwko COVID-19 oraz ich sprawiedliwej dystrybucji dla wszystkich, w tym osób objętych ochroną UNHCR i społeczności przyjmujących;

DO ODRZUCENIA PRZEZ UE: [OP7terAlt: zdecydowanie wzywa wszystkie państwa do powstrzymania się od wprowadzania jakichkolwiek jednostronnych środków przymusu, które mogą negatywnie wpłynąć na zdolność państw przyjmujących do ochrony uchodźców i ograniczyć przestrzeń humanitarną, zwłaszcza podczas trwającej pandemii, gdy terminowy i sprawiedliwy dostęp do skutecznej i przystępnej cenowo szczepionki przeciwko COVID-19 jest niezbędny do ochrony populacji uchodźców i społeczności przyjmujących przed rozprzestrzenianiem się wirusa];

Ograniczenia wjazdu i przemieszczania się oraz dostępu do azylu 4

OP8. z zadowoleniem przyjmuje działania podjęte przez państwa w celu dopilnowania, by środki wdrożone w celu ograniczenia wjazdu na granice w związku ze stanami zagrożenia zdrowia publicznego były tymczasowe, niedyskryminujące, konieczne, proporcjonalne i uzasadnione w danych okolicznościach oraz stosowane w sposób chroniący zdrowie publiczne, z jednoczesnym poszanowaniem prawa do ubiegania się o azyl i korzystania z niego oraz zasady *non-refoulement*, a także przestrzeganiem obowiązujących zobowiązań wynikających z prawa międzynarodowego, w tym międzynarodowego prawa uchodźczego;

OP9. z zadowoleniem przyjmuje środki adaptacyjne wprowadzone przez państwa i UNHCR w celu zapewnienia ciągłego funkcjonowania procedur azylowych i procedur stwierdzenia statusu bezpaństwowca oraz ciągłego dostępu do takich procedur, a także rejestracji

i wydawania dokumentów, oraz innych istotnych procesów z myślą o osobach objętych ochroną UNHCR, między innymi poprzez wykorzystanie technologii służącej do zdalnego prowadzenia przesłuchań oraz przedłużenie terminów rejestracji urodzeń i ważności dokumentów dotyczących obywatelstwa i pobytu, a także zachęca inne państwa, UNHCR i partnerów do dalszego wspierania państw w tym zakresie w razie potrzeby;

OP10. zwraca uwagę na znaczenie zapewnienia, aby wszelkie ograniczenia w przemieszczaniu się osób objętych ochroną podyktowane ochroną zdrowia publicznego były niedyskryminacyjne, przewidziane w przepisach prawa, konieczne, racjonalne w danych okolicznościach, a także zgodne z przepisami prawa międzynarodowego, oraz z zadowoleniem przyjmuje stosowanie rozwiązań alternatywnych wobec zatrzymania, które zapewniają zgodność ze środkami ochrony zdrowia publicznego;

OP11. podkreśla potrzebę pełnego poszanowania praw człowieka i zaznacza, że w reakcji na pandemię nie ma miejsca na jakąkolwiek formę dyskryminacji, rasizmu i ksenofobii;

Zwalczanie szerszych skutków stanu zagrożenia zdrowia publicznego

Oznaczenie zmienione na OP12. wyraża zaniepokojenie wielopłaszczyznowym wpływem COVID-19 na osoby objęte ochroną UNHCR, jak również na ich społeczności przyjmujące, w tym zwiększonym ubóstwem i głębokimi zakłóceniami w edukacji, zwiększonym brakiem bezpieczeństwa żywnościowego, ograniczonymi możliwościami uzyskania środków do życia oraz zwiększoną przemocą seksualną i przemocą ze względu na płeć (SGBV);

Oznaczenie zmienione na OP13. wzywa państwa członkowskie, aby we współpracy z UNHCR i przy wsparciu innych zainteresowanych stron zagwarantowały, że potrzeby humanitarne osób objętych ochroną UNHCR i ich społeczności przyjmujących, w tym w zakresie czystej wody, żywności i odżywiania, schronienia, edukacji, środków do życia, energii, zdrowia [w tym w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego] [świadczeń opiekuńczych] [w tym szczepionek], i inne potrzeby w zakresie ochrony będą zaspokajane w ramach działań humanitarnych podejmowanych w stanach zagrożenia zdrowia publicznego, w tym poprzez terminowe dostarczanie odpowiednich zasobów, przy jednoczesnym zapewnieniu, że ich wspólne działania będą w pełni zgodne z zasadami humanitarnymi;

Oznaczenie zmienione na OP14. z zadowoleniem przyjmuje promowanie równości płci i wzmocnianie pozycji kobiet na wszystkich etapach reagowania na stan zagrożenia zdrowia publicznego oraz wzywa państwa, UNHCR i inne zainteresowane strony do odpowiednich działań mających temu służyć, i w związku z tym wzywa państwa członkowskie, aby we współpracy z UNHCR i przy wsparciu innych zainteresowanych stron zapewniły osobom objętym ochroną UNHCR niezawodny i bezpieczny dostęp do [świadczeń zdrowotnych w zakresie zdrowia seksualnego i reprodukcyjnego, jak również] podstawowych świadczeń zdrowotnych i wsparcia psychospołecznego od samego początku sytuacji kryzysowych, uznając jednocześnie, że odpowiednie świadczenia są ważne dla skutecznego zaspokojenia potrzeb kobiet i dorastających dziewcząt oraz niemowląt, a także dla ich ochrony przed możliwą do uniknięcia śmiertelnością i zachorowalnością, które występują w nadzwyczajnych sytuacjach humanitarnych;

Oznaczenie zmienione na OP15. zachęca wszystkie podmioty do podwojenia działań na rzecz wspierania państw w minimalizowaniu i eliminowaniu wpływu stanu zagrożenia zdrowia publicznego na osoby objęte ochroną UNHCR, a wśród nich na dzieci, w tym ograniczonego dostępu do edukacji, zwiększonego ubóstwa, zawierania wczesnych i przymusowych małżeństw, handlu ludźmi, innych rodzajów przemocy, wyzysku i wykorzystywania, w tym

pracy dzieci, rekrutacji dzieci i rozłąki z rodziną, oraz zachęca do pracy nad zapewnieniem im podstaw do lepszej przyszłości;

Trwałe rozwiązania

OP 16. wyraża zaniepokojenie, że pandemia COVID-19 znacząco wpłynęła na dążenie do trwałych rozwiązań; podkreśla znaczenie tych rozwiązań, których zabezpieczenie jest jednym z głównych celów ochrony międzynarodowej oraz wzywa do dalszego zaangażowania, między innymi państw, UNHCR i innych partnerów w kontekście stanu zagrożenia zdrowia publicznego, do:

a. promowania sprzyjających warunków w krajach pochodzenia, w tym do podejmowania działań na rzecz wyeliminowania przyczyn migracji, w celu wdrożenia dobrowolnej repatriacji uchodźców w sposób bezpieczny i godny oraz trwałej reintegracji osób powracających, w tym odpowiednich środków ochrony zdrowia publicznego;

b. wspierania działań w zakresie przesiedleń, w tym zwiększenia liczby miejsc przesiedleń z istniejących państw przesiedlenia oraz zwiększenia liczby nowych miejsc z dodatkowych państw; wykorzystywania lub rozszerzania elastycznych metod rozpatrywania wniosków oraz ułatwiania terminowych wyjazdów przy jednoczesnym poszanowaniu zdrowia publicznego;

c. ułatwiania dostępu do uzupełniających dróg migracji, w tym łączenia rodzin, szans na rynku pracy i możliwości nauki, zgodnie z przepisami prawa krajowego, w celu wspierania trwałych rozwiązań oraz

d. sprzyjania samowystarczalności i zapewniania możliwości integracji, w stosownych przypadkach, osobom objętym ochroną UNHCR;

OP16bis. wyraża również zaniepokojenie faktem, że pandemia COVID-19 znacząco wpłynęła na dążenie do zapewnienia trwałych rozwiązań dla osób wewnątrznie przesiedlonych, oraz wzywa do dalszego wspierania organów krajowych w tworzeniu warunków umożliwiających trwałe rozwiązania dla osób wewnątrznie przesiedlonych, w tym ich dobrowolny, bezpieczny i godny powrót, integrację lokalną lub osiedlenie się w innej części kraju;

Komunikacja z osobami objętymi ochroną i ich wkład

OP22. zauważa korzyści płynące z dwukierunkowej komunikacji z osobami objętymi ochroną UNHCR oraz możliwości informowania ich i konsultowania się z nimi w sprawach ich dotyczących, w tym w celu zwiększenia wpływu środków ochrony zdrowia;

OP23. z zadowoleniem przyjmuje środki umożliwiające osobom objętym ochroną UNHCR oferowanie umiejętności i pozytywnego wkładu, w tym w postaci usług medycznych, dydaktycznych i innych, których wsparcie może przyczynić się do zaradzenia stanowi zagrożenia zdrowia publicznego i wzmocnienia dobrostanu społeczności przyjmujących, a także zachęca do stosowania takich środków i wzywa UNHCR do uwzględnienia głosu i wiedzy tych osób w kształtowaniu działań w zakresie ochrony;

OP23bisAlt. zauważa, że rosnące wykorzystanie narzędzi cyfrowych umożliwiło dalsze świadczenie usług i zwiększyło dostęp osób objętych ochroną UNHCR; zachęca UNHCR, aby we współpracy z państwami, których to dotyczy, i innymi zainteresowanymi stronami nadal badał dalsze możliwości wykorzystania odpowiednich narzędzi cyfrowych, a także wdrażał innowacyjne podejścia do gromadzenia danych, zarządzania nimi i ich udostępniania, zgodnie z przepisami krajowymi oraz obowiązującymi międzynarodowymi normami i zasadami dotyczącymi prywatności i ochrony danych oraz

OP23ter. zauważa ryzyko wprowadzania w błąd podczas stanu zagrożenia zdrowia publicznego oraz znaczenie przeciwdziałania wprowadzaniu w błąd poprzez przekazywanie

informacji opartych na faktach, które osoby objęte ochroną mogą łatwo zrozumieć i do których mogą mieć dostęp; oraz uznaje kluczową rolę, jaką osoby objęte ochroną odgrywają w przekazywaniu takich informacji.