



Bruxelles, 30.9.2021  
COM(2021) 597 final

2021/0306 (NLE)

Proposta di

**DECISIONE DEL CONSIGLIO**

**relativa alla posizione da adottare a nome dell'Unione europea nella settantaduesima  
sessione del Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni  
Unite per i rifugiati, in merito all'adozione della conclusione sulla protezione  
internazionale e sulle soluzioni sostenibili nel contesto di un'emergenza di sanità  
pubblica**

## RELAZIONE

### **1. OGGETTO DELLA PROPOSTA**

La presente proposta riguarda la decisione che stabilisce la posizione da adottare a nome dell'Unione nella settantaduesima sessione del Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati (in appresso "Comitato esecutivo") in merito alla prevista adozione di una conclusione sulla protezione internazionale e sulle soluzioni durature nel contesto di un'emergenza di sanità pubblica.

### **2. CONTESTO DELLA PROPOSTA**

#### **2.1. La risoluzione del Consiglio economico e sociale delle Nazioni Unite, del 30 aprile 1958, relativa all'istituzione del Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati**

Il Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati è stato istituito dal Consiglio economico e sociale delle Nazioni Unite con la risoluzione del 30 aprile 1958 (E/RES/672 (XXV)). Conformemente a tale risoluzione, il Comitato esecutivo funge da organo consultivo per quanto riguarda le norme e le politiche in materia di protezione internazionale dei rifugiati.

#### **2.2. Il Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati**

Il Comitato esecutivo è composto sia da membri che da osservatori. Solo gli Stati possono essere membri, mentre lo status di osservatore è concesso sia agli Stati che ad altre entità. Attualmente il Comitato esecutivo conta come membri 107 Stati (di cui 27 Stati membri dell'UE), come osservatori 16 Stati e 39 entità che non sono Stati, inclusa l'Unione europea.

Diversamente dai membri gli osservatori non hanno diritto di voto, ma sono autorizzati a prendere la parola nelle riunioni pubbliche del Comitato esecutivo. Per quanto riguarda le organizzazioni intergovernative che hanno lo status di osservatore in seno al Comitato esecutivo, l'articolo 38, secondo comma, del regolamento interno del Comitato esecutivo, modificato da ultimo nell'ottobre 2016, prevede quanto segue: *"Il Comitato, dietro raccomandazione del Comitato permanente, può decidere, su base annuale, di invitare le organizzazioni intergovernative che hanno lo status di osservatore in seno al Comitato a partecipare alle sue riunioni private su questioni in materia di asilo e rifugiati che rientrano nelle loro competenze."* Sulla base di tale disposizione, il 5 maggio 2017 il Comitato esecutivo ha invitato l'Unione europea a partecipare alle riunioni private su questioni relative all'asilo e ai rifugiati che rientrano nelle competenze dell'UE.

Il Comitato esecutivo adotta regolarmente conclusioni tematiche sulla protezione dei rifugiati, che sono approvate dai suoi membri per consenso. Tali conclusioni vengono preparate, in cooperazione con esperti dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati (in appresso UNHCR), in una serie di riunioni private dai membri del Comitato esecutivo e dalle organizzazioni intergovernative invitate a partecipare a tali riunioni in qualità di osservatori.

#### **2.3. L'atto previsto del Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati**

In data 4-8 ottobre 2021, nel corso della sua settantaduesima sessione, il Comitato esecutivo dovrà adottare una conclusione sulla protezione internazionale e sulle soluzioni durature nel contesto di un'emergenza di sanità pubblica (in appresso "progetto di conclusione").

Dietro invito del Comitato esecutivo sulla base dell'articolo 38, secondo comma, del suo regolamento interno, l'Unione europea partecipa alla preparazione del progetto di conclusione. Gli Stati membri dell'UE, che sono anche membri del Comitato esecutivo, partecipano all'adozione del progetto di conclusione.

Scopo di tale progetto di conclusione, quale risulta dalle riunioni private del 12 e 18 maggio, 1° giugno, 16 giugno e 8 luglio 2021, è riconoscere l'impatto della pandemia di COVID-19 sui rifugiati, sui richiedenti asilo, sui rifugiati rimpatriati, sugli apolidi e sugli sfollati interni (in appresso "persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR") e sulle comunità di accoglienza, ricordare i principi fondamentali del diritto internazionale in materia di rifugiati e del diritto internazionale umanitario che devono essere tutelati nel contesto di un'emergenza sanitaria, fare il punto sugli insegnamenti appresi dalle misure adottate dall'UNHCR, dagli Stati e da altri soggetti interessati per affrontare la pandemia di COVID-19, cercando al contempo di garantire l'accesso alla protezione internazionale, anche ricorrendo a strumenti innovativi, e incoraggiare gli Stati a continuare a favorire soluzioni sostenibili e l'accesso ai servizi sanitari per le persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR.

Tutti i punti del preambolo e la maggior parte dei paragrafi operativi sono stati concordati ad referendum e quattro paragrafi operativi rimangono aperti.

I paragrafi concordati della conclusione riconoscono che un'emergenza di sanità pubblica di portata internazionale, come la pandemia di COVID-19, richiede una risposta globale basata sull'unità, sulla solidarietà e su una cooperazione multilaterale rafforzata, e ribadiscono l'impegno degli Stati a favore della solidarietà e della responsabilità internazionali e della ripartizione degli oneri. Riconoscono il diritto degli Stati di adottare misure per proteggere la salute pubblica, ricordando nel contempo che tali misure devono essere attuate in modo coerente con gli obblighi degli Stati ai sensi del diritto internazionale, anche per quanto riguarda i rifugiati internazionali, i diritti umani e, ove applicabile, il diritto internazionale umanitario. La conclusione ricorda che gli Stati hanno il potere sovrano di disciplinare l'ingresso dei cittadini stranieri, nel pieno rispetto del principio di non respingimento e fatto salvo il diritto internazionale applicabile, compreso il diritto internazionale dei rifugiati.

Per quanto riguarda le ripercussioni più generali delle emergenze di sanità pubblica, il progetto di conclusione incoraggia gli Stati ad adoperarsi per includere maggiormente le persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR nei servizi di assistenza sanitaria e a individuare e affrontare specifiche esigenze e barriere sanitarie nel contesto delle emergenze di sanità pubblica, tra cui la salute mentale e il benessere psicosociale, e invita gli Stati e gli altri partner a sostenere con urgenza il finanziamento e l'equa distribuzione di strumenti diagnostici, terapie e vaccini sicuri ed efficaci.

Per quanto riguarda le limitazioni all'ingresso e alla circolazione e l'accesso all'asilo, il progetto di conclusione accoglie con favore le misure adottate dagli Stati per garantire che le misure adottate per limitare l'ingresso alle frontiere in relazione a emergenze di sanità pubblica siano temporanee, non discriminatorie, necessarie, proporzionate e ragionevoli date le circostanze, e siano applicate nel rispetto del diritto di chiedere l'asilo e di beneficiarne e del principio di non respingimento. Accoglie inoltre con favore le misure di adattamento adottate dagli Stati e dall'UNHCR per garantire la continuità dell'accesso alle procedure di asilo e di determinazione dell'apolidia, la continuità di funzionamento di tali procedure e della registrazione e del rilascio della documentazione. Il progetto di conclusione sottolinea l'importanza di garantire che le eventuali restrizioni alla circolazione delle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR applicate per proteggere la salute pubblica siano non discriminatorie, disposte dalla legge, necessarie, ragionevoli date le circostanze e comunque

compatibili con il diritto internazionale, e accoglie con favore il ricorso ad alternative al trattenimento che garantiscano il rispetto delle misure di sanità pubblica.

Per quanto riguarda le soluzioni durature, il progetto di conclusione esprime preoccupazione per l'impatto della COVID-19 sulla ricerca di soluzioni durature, ne sottolinea l'importanza e chiede un ulteriore impegno per promuovere condizioni che le favoriscano nei paesi di origine, in particolare per affrontare le cause profonde e attuare il rimpatrio volontario dei rifugiati in condizioni di sicurezza e dignità, nonché la reintegrazione sostenibile, sostenere il reinsediamento e agevolare l'accesso a percorsi complementari, tra cui il ricongiungimento familiare, il mercato del lavoro e le opportunità di studio, conformemente al diritto nazionale.

Le questioni per le quali l'UE è competente e sulle quali finora non è stato raggiunto un accordo ad referendum nelle riunioni private sono le seguenti:

1. l'inclusione dei sopravvissuti alla violenza sessuale e di genere tra le "persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR" quando si esortano gli Stati a promuovere la disponibilità di servizi di salute mentale e sostegno psicosociale di emergenza a tali persone e si incoraggia l'ulteriore rafforzamento di tali misure, anche attraverso il sostegno internazionale (PO6);
2. un paragrafo proposto dall'Iran che esorta vivamente tutti gli Stati ad astenersi dall'adottare misure coercitive unilaterali che possano incidere negativamente sulla capacità dei paesi ospitanti di proteggere i rifugiati e ridurre lo spazio umanitario, in particolare durante la pandemia in corso (PO7terAlt); tale proposta è stata presentata dall'Iran in una fase molto avanzata del processo negoziale e potrebbe ancora essere respinta per motivi procedurali;
3. un riferimento all'inclusione dei servizi per la salute sessuale e riproduttiva nonché dei vaccini tra le esigenze umanitarie delle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR e delle loro comunità di accoglienza, che nelle conclusioni gli Stati sono invitati a valutare e affrontare come componenti della risposta umanitaria nelle emergenze di sanità pubblica (rinumerato PO13);
4. un riferimento ai servizi per la salute sessuale e riproduttiva come aggiunta ai servizi sanitari di base e al sostegno psicosociale per i quali gli Stati membri sono invitati a garantire un accesso sicuro e affidabile alle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR, in cooperazione con l'UNHCR e con il sostegno di altri soggetti interessati (PO14).

### **3. LA POSIZIONE DA ADOTTARE A NOME DELL'UNIONE**

È opportuno che l'Unione sostenga l'adozione di una conclusione del Comitato esecutivo sulla protezione internazionale e sulle soluzioni durature nel contesto di un'emergenza di sanità pubblica.

L'Unione dovrebbe sostenere le parti già concordate della conclusione e definire la propria posizione sulle questioni ancora aperte per le quali l'UE è competente.

L'UE dovrebbe sostenere il fatto che nel contesto di un'emergenza sanitaria rimangano validi i principi del diritto internazionale, in particolare il principio di non respingimento, che è anche un principio del diritto dell'UE in materia di asilo sancito dall'articolo 78 del trattato sul funzionamento dell'Unione europea, nonché dalla direttiva 2013/32/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale<sup>1</sup> ("direttiva procedure") e dalla direttiva 2011/95/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 13 dicembre 2011,

---

<sup>1</sup> Direttiva 2013/32/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, recante procedure comuni ai fini del riconoscimento e della revoca dello status di protezione internazionale (GU L 180 del 29.6.2013, pag. 60).

recante norme sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di beneficiario di protezione internazionale, su uno status uniforme per i rifugiati o per le persone aventi titolo a beneficiare della protezione sussidiaria, nonché sul contenuto della protezione riconosciuta<sup>2</sup> ("direttiva qualifiche"), e che è sancito quale diritto fondamentale dall'articolo 18 e dall'articolo 19, paragrafo 2, della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea.

L'UE dovrebbe inoltre sostenere, in linea con l'*acquis* e l'attuale politica dell'UE, il fatto che le restrizioni all'ingresso e le altre misure adottate per limitare l'ingresso alle frontiere in relazione a emergenze di sanità pubblica siano applicate in modo da tutelare la salute pubblica, garantendo nel contempo il rispetto del diritto di chiedere l'asilo e di beneficiarne e del principio di non respingimento. L'UE dovrebbe inoltre accogliere con favore e sostenere il fatto che gli Stati abbiano adottato misure di adattamento per garantire la continuità dell'accesso alle procedure di asilo e di determinazione dell'apolidia, la continuità di funzionamento di tali procedure, della registrazione e del rilascio della documentazione e di altri processi pertinenti per le persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR, compreso l'uso della tecnologia per i colloqui a distanza.

L'accesso alla procedura di asilo è contemplato dalla direttiva procedure (2013/32/UE) quale principio fondamentale e garanzia, in particolare all'articolo 3 sull'ambito di applicazione della direttiva, che si applica a tutte le domande presentate nel territorio, compreso alla frontiera, nelle acque territoriali o nelle zone di transito degli Stati membri, e all'articolo 6 che prevede l'accesso alla procedura mediante registrazione e l'obbligo di assicurare un'effettiva possibilità di presentare la domanda. La direttiva afferma il principio di *non-refoulement* (non respingimento) conformemente alla Convenzione di Ginevra relativa allo status dei rifugiati del 28 luglio 1951<sup>3</sup>, modificata dal protocollo di New York del 31 gennaio 1967<sup>4</sup> ("la Convenzione del 1951 e il suo protocollo del 1967"), principio che dev'essere rispettato specialmente qualora si applichino deroghe al diritto di rimanere nello Stato membro durante l'esame della domanda o qualora si applichino i concetti di paese di origine sicuro o paese terzo sicuro. Nel 2016 la Commissione ha presentato una proposta che stabilisce una procedura comune di protezione internazionale nell'Unione e abroga la direttiva 2013/32/UE<sup>5</sup>, che mantiene gli stessi principi e le stesse garanzie.

Sebbene le normali condizioni di ingresso dei cittadini di paesi terzi nello spazio Schengen stabilite dal codice frontiere Schengen prevedano il requisito che la persona non costituisca una minaccia per la salute pubblica di uno degli Stati membri<sup>6</sup>, ciò non pregiudica i diritti dei rifugiati e di coloro che richiedono protezione internazionale, in particolare per quanto concerne il non respingimento<sup>7</sup>. Il 16 marzo 2020 la Commissione ha adottato una comunicazione al Parlamento europeo, al Consiglio europeo e al Consiglio in cui chiede

---

<sup>2</sup> Direttiva 2011/95/UE del Parlamento europeo e del Consiglio del 13 dicembre 2011, recante norme sull'attribuzione, a cittadini di paesi terzi o apolidi, della qualifica di beneficiario di protezione internazionale, su uno status uniforme per i rifugiati o per le persone aventi titolo a beneficiare della protezione sussidiaria, nonché sul contenuto della protezione riconosciuta (GU L 337 del 20.12.2011, pag. 9).

<sup>3</sup> La Convenzione del 1951 relativa allo status dei rifugiati, 189 U.N.T.S. 137, è entrata in vigore il 22 aprile 1954.

<sup>4</sup> Il protocollo del 1967 relativo allo status dei rifugiati, 606 U.N.T.S. 267, è entrato in vigore il 4 ottobre 1967.

<sup>5</sup> COM (2016) 467 final, modificato dalla proposta COM (2020) 611 final 2016/0224 (COD) Bruxelles, 23.9.2020.

<sup>6</sup> Regolamento (UE) 2016/399 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 9 marzo 2016, che istituisce un codice unionale relativo al regime di attraversamento delle frontiere da parte delle persone (codice frontiere Schengen) (GU L 77 del 23.3.2016, pag. 1), articolo 6.

<sup>7</sup> Codice frontiere Schengen, articolo 3

una restrizione temporanea dei viaggi non essenziali verso l'UE a motivo della COVID-19<sup>8</sup> e il 30 giugno 2020 il Consiglio ha adottato una raccomandazione<sup>9</sup> relativa alla restrizione temporanea dei viaggi non essenziali verso l'UE e alla possibile revoca di tale restrizione, in base alla quale le persone che necessitano di protezione internazionale o che devono essere ammesse nel territorio degli Stati membri per altri motivi umanitari beneficiano dell'esenzione da tali restrizioni temporanee. Secondo le linee guida della Commissione del 16 aprile 2020<sup>10</sup> le misure prese dagli Stati membri per contenere e limitare l'ulteriore diffusione della COVID-19 dovrebbero essere basate su valutazioni del rischio e pareri scientifici e devono rimanere proporzionate. Qualsiasi restrizione nel settore dell'asilo, del rimpatrio e del reinsediamento deve essere proporzionata e attuata in modo non discriminatorio e tenere conto del principio di non respingimento e degli obblighi derivanti dal diritto internazionale.

L'UE dovrebbe essere favorevole al richiamo all'importanza di garantire che le eventuali restrizioni alla circolazione delle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR applicate per proteggere la salute pubblica siano non discriminatorie, disposte dalla legge, necessarie, ragionevoli date le circostanze e comunque compatibili con il diritto internazionale, e dovrebbe promuovere il ricorso ad alternative al trattenimento. Il trattenimento e le limitazioni della libera circolazione sono disciplinati dalla direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale<sup>11</sup> ("direttiva accoglienza") - alla quale si riferisce l'articolo 26 della direttiva procedure in merito al trattenimento -, in particolare all'articolo 7 sulla residenza e la libera circolazione, e agli articoli da 8 a 11 sul trattenimento. Prima di disporre il trattenimento dei richiedenti, gli Stati membri hanno l'obbligo di prendere in considerazione misure alternative meno coercitive. L'articolo 8, paragrafo 3, lettera e), della direttiva prevede la possibilità di trattenere un richiedente quando lo impongono motivi di sicurezza nazionale o di ordine pubblico.

L'UE dovrebbe sostenere, in linea con la sua normativa vigente, che gli Stati devono garantire alle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR un accesso affidabile e sicuro ai servizi sanitari di base e al sostegno psicosociale. Per quanto riguarda le condizioni di accoglienza, gli Stati membri possono avvalersi della possibilità prevista dalla direttiva accoglienza 2013/33/UE di stabilire, in casi debitamente giustificati e per un periodo ragionevole di durata più breve possibile, modalità relative alle condizioni materiali di accoglienza diverse da quelle normalmente richieste. Tali modalità devono in ogni caso comprendere le esigenze essenziali, compresa l'assistenza sanitaria, per le quali sono previste norme dettagliate all'articolo 19 della direttiva accoglienza.

Per quanto riguarda le soluzioni durature, in linea con le norme e la politica attuale dell'UE - in particolare le varie conclusioni del Consiglio europeo<sup>12</sup> e del Consiglio "Giustizia e affari interni", il patto sulla migrazione e l'asilo<sup>13</sup>, la strategia sull'UE sui rimpatri volontari e la

---

<sup>8</sup> COM(2020) 115 final.

<sup>9</sup> Raccomandazione (UE) 2020/912 del Consiglio, del 30 giugno 2020, relativa alla restrizione temporanea dei viaggi non essenziali verso l'UE e all'eventuale revoca di tale restrizione (GU L 208I dell'1.7.2020, pag. 1).

<sup>10</sup> Covid-19: linee guida sull'attuazione delle disposizioni dell'UE nel settore delle procedure di asilo e di rimpatrio e sul reinsediamento, Bruxelles, 16.4.2020, C(2020) 2516 final.

<sup>11</sup> Direttiva 2013/33/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 giugno 2013, recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (rifusione) (GU L 180 del 29.6.2013, pag. 96).

<sup>12</sup> Ad esempio le conclusioni del Consiglio europeo del 24 giugno 2021.

<sup>13</sup> Comunicazione della Commissione al Parlamento europeo, al Consiglio, al Comitato economico e sociale europeo e al Comitato delle regioni — Un nuovo patto sulla migrazione e l'asilo, COM(2020) 609 final.

reintegrazione<sup>14</sup>, il piano d'azione per l'integrazione e l'inclusione 2021-2027<sup>15</sup> e la proposta di regolamento che istituisce un quadro dell'Unione per il reinsediamento<sup>16</sup> - l'UE dovrebbe sostenere l'espressione di preoccupazione per l'impatto della COVID-19 sulla ricerca di soluzioni durature, sottolineando l'importanza di queste ultime e chiedendo un ulteriore impegno per a) promuovere condizioni che le favoriscano nei paesi di origine, in particolare per affrontare le cause profonde e attuare il rimpatrio volontario dei rifugiati in condizioni di sicurezza e dignità, b) favorire il reinsediamento, c) agevolare l'accesso a percorsi complementari, tra cui il ricongiungimento familiare, il mercato del lavoro e le opportunità di studio, conformemente al diritto nazionale, d) favorire l'autonomia e offrire opportunità di integrazione.

Per quanto riguarda le questioni ancora in sospeso, l'UE dovrebbe procedere come indicato qui di seguito.

1. Sostenere l'inclusione dei sopravvissuti alla violenza sessuale e di genere tra le "persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR" quando si esortano gli Stati a promuovere la disponibilità di servizi di salute mentale e sostegno psicosociale di emergenza a tali persone e si incoraggia l'ulteriore rafforzamento di tali misure, anche attraverso il sostegno internazionale (PO6).

Come indicato nella strategia dell'UE per la parità di genere 2020-2025, l'Unione europea farà tutto il possibile per prevenire e combattere la violenza di genere, sostenere e proteggere le vittime e far sì che i responsabili rispondano del loro comportamento.

Il paragrafo operativo 6 proposto (PO6) non crea un obbligo giuridico e si limita a incoraggiare gli Stati membri ad affrontare la questione della salute mentale e del benessere psicosociale nella loro risposta alla pandemia, promuovendo la disponibilità di un sostegno per la salute mentale e psicosociale di emergenza per le persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR. Gli Stati membri sono già tenuti, in base alla direttiva accoglienza, a offrire ai richiedenti protezione internazionale il trattamento essenziale delle malattie e di gravi disturbi mentali e a tenere conto delle differenze di genere e di età. Secondo la direttiva qualifiche, occorre assicurare l'accesso all'assistenza sanitaria, per quanto riguarda la salute sia fisica che mentale, ai beneficiari di protezione internazionale, compreso, se necessario, il trattamento dei disturbi psichici dei beneficiari di protezione internazionale che presentano particolari esigenze, quali persone che hanno subito torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica o sessuale.

2. Sostenere l'inclusione dei servizi per la salute sessuale e riproduttiva nonché dei vaccini tra le esigenze umanitarie delle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR e delle loro comunità di accoglienza, che la conclusione invita gli Stati a valutare e affrontare come componenti della risposta umanitaria nelle emergenze di sanità pubblica (rinumerato PO13).

Poiché, secondo la posizione dell'UE proposta (al punto 1), i sopravvissuti alla violenza sessuale e di genere dovrebbero essere considerati "persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR", le esigenze di protezione di tali persone includono anche il sostegno attraverso servizi di assistenza per la salute sessuale e riproduttiva.

La salute è un elemento centrale dell'assistenza umanitaria. Team Europa, che combina risorse dell'UE, dei suoi Stati membri e degli istituti finanziari europei, ha fornito aiuti finanziari per attenuare le conseguenze socioeconomiche della pandemia di COVID-19 fin dal suo inizio. Garantire un accesso a vaccini contro la COVID-19 sicuri e a prezzi contenuti in tutto il

---

<sup>14</sup> COM(2021) 120 final.

<sup>15</sup> COM(2020) 758 final.

<sup>16</sup> COM(2016) 468 final.

mondo, in particolare ai paesi a basso e medio reddito, è una priorità per l'Unione europea, attuata principalmente attraverso COVAX.

3. Sostenere un riferimento esplicito ai servizi per la salute sessuale e riproduttiva per le persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR quale mezzo per promuovere la parità di genere e l'emancipazione delle donne in tutte le fasi della risposta alle emergenze di sanità pubblica (PO14).

Né la direttiva accoglienza (articolo 19), né la direttiva qualifiche (articolo 30) né la proposta di rifusione della direttiva del 2016<sup>17</sup> (articolo 18) prevedono esplicitamente la prestazione di servizi per la salute sessuale e riproduttiva. Stabiliscono che gli Stati membri devono fornire la necessaria assistenza sanitaria, che comprende almeno le prestazioni di pronto soccorso e il trattamento essenziale delle malattie e dei gravi disturbi mentali, e fornire la necessaria assistenza medica o di altro tipo ai richiedenti con esigenze di accoglienza particolari, comprese, se necessario, appropriate misure di assistenza psichica. È pertanto opportuno stabilire la posizione dell'UE al riguardo.

4. Respingere qualsiasi proposta inclusa nella PO7terAlt intesa a includere nella conclusione un'esortazione, diretta agli Stati, a non ricorrere a misure coercitive unilaterali che possano incidere negativamente sulla capacità dei paesi ospitanti di proteggere i rifugiati e ridurre lo spazio umanitario.

Le misure restrittive (sanzioni) sono uno strumento essenziale della politica estera e di sicurezza comune dell'Unione (PESC) mediante il quale l'UE può intervenire ove necessario per prevenire i conflitti o rispondere a crisi emergenti o in corso.

È in ogni caso opportuno stabilire la posizione da adottare a nome dell'Unione in sede di Comitato esecutivo, in quanto la conclusione prevista potrebbe incidere sulle norme comuni contenute nella direttiva accoglienza e nella direttiva procedure come illustrato in precedenza.

## **4. BASE GIURIDICA**

### **4.1. Base giuridica procedurale**

#### *4.1.1. Principi*

L'articolo 218, paragrafo 9, del trattato sul funzionamento dell'Unione europea (TFUE) prevede l'adozione di decisioni che stabiliscono "*le posizioni da adottare a nome dell'Unione in un organo istituito da un accordo, se tale organo deve adottare atti che hanno effetti giuridici, fatta eccezione per gli atti che integrano o modificano il quadro istituzionale dell'accordo*".

L'articolo 218, paragrafo 9, del TFUE si applica indipendentemente dal fatto che l'Unione sia membro dell'organo o parte dell'accordo in questione<sup>18</sup>.

Rientrano nel concetto di "*atti che hanno effetti giuridici*" gli atti che hanno effetti giuridici in forza delle norme di diritto internazionale disciplinanti l'organo in questione. Vi rientrano anche gli atti sprovvisti di carattere vincolante ai sensi del diritto internazionale ma che "*sono tali da incidere in modo determinante sul contenuto della normativa adottata dal legislatore dell'Unione*"<sup>19</sup>.

---

<sup>17</sup> Proposta di direttiva del Parlamento europeo e del Consiglio recante norme relative all'accoglienza dei richiedenti protezione internazionale (rifusione) COM(2016) 0465 final — 2016/0222 (COD)

<sup>18</sup> Causa C-399/12, Germania / Consiglio (OIV), ECLI:EU:C:2014:2258, punto 64.

<sup>19</sup> Causa C-399/12, Germania / Consiglio (OIV), ECLI:EU:C:2014:2258, punti 61-64.



#### 4.1.2. *Applicazione al caso concreto*

Il Comitato esecutivo è un organo istituito da un accordo, ossia la risoluzione del Consiglio economico e sociale delle Nazioni Unite, del 30 aprile 1958, relativa all'istituzione del Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati.

La conclusione che il Comitato esecutivo è chiamato ad adottare costituisce un atto avente effetti giuridici. Pur non essendo giuridicamente vincolanti, le conclusioni del Comitato esecutivo contribuiscono all'interpretazione e all'ulteriore sviluppo delle norme internazionali in materia di protezione dei rifugiati e svolgono un ruolo importante nel determinare la maniera in cui la Convenzione del 1951 e il suo protocollo del 1967 vengono interpretati e applicati. L'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati (UNHCR) ricorre alle conclusioni del Comitato esecutivo nell'esercizio del suo compito di sorveglianza dell'applicazione delle disposizioni della Convenzione del 1951 e del suo protocollo del 1967, che gli Stati Parti devono facilitare conformemente all'articolo 35 della Convenzione del 1951. Le conclusioni del Comitato esecutivo contribuiscono allo sviluppo di un regime internazionale di protezione dei rifugiati completando e rafforzando la Convenzione del 1951 e il suo protocollo del 1967, che gli Stati Parti si sono impegnati a rispettare<sup>20</sup> e che l'Assemblea generale dell'ONU ha accolto favorevolmente<sup>21</sup>. Esse attestano l'esistenza di una norma di diritto internazionale consuetudinario già consolidata o portano a loro volta alla creazione di norme, e sono talvolta tenute in grande considerazione dalle giurisdizioni nazionali e internazionali, compresa la Corte europea dei diritti dell'uomo<sup>22</sup>.

L'articolo 18 della Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea garantisce il diritto di asilo nel rispetto delle norme della Convenzione del 1951 e del protocollo del 1967. Il diritto derivato dell'UE si basa sulla Convenzione del 1951 e sul suo protocollo del 1967, come illustrato qui di seguito.

Il sistema europeo comune di asilo si basa sulla piena e completa applicazione della Convenzione del 1951 e del protocollo del 1967, affermando il principio di non respingimento (si veda il considerando 3 della direttiva qualifiche, della direttiva accoglienza e della direttiva procedure).

La direttiva qualifiche stabilisce criteri per la definizione e il contenuto dello status di rifugiato al fine di orientare le competenti autorità nazionali degli Stati membri nell'applicazione della Convenzione del 1951 (considerando 23). Stabilisce inoltre i criteri per la definizione e il contenuto dello status di protezione sussidiaria, che hanno carattere complementare e supplementare rispetto alla protezione dei rifugiati sancita dalla Convenzione del 1951 (considerando 33; cfr. anche il considerando 25 della direttiva procedure). Infine, la sua attuazione dovrebbe essere valutata tenendo conto in particolare dell'evolversi degli obblighi internazionali degli Stati membri in materia di non respingimento (considerando 48).

A norma della direttiva accoglienza (considerando 15), il trattenimento dei richiedenti dovrebbe essere regolato in conformità al principio fondamentale per cui nessuno può essere trattenuto per il solo fatto di chiedere protezione internazionale, in particolare in conformità degli obblighi giuridici internazionali degli Stati membri, e all'articolo 31 della Convenzione del 1951.

---

<sup>20</sup> Punto 7 della Dichiarazione degli Stati Parti della Convenzione del 1951 e/o del relativo protocollo del 1967 relativi allo status dei rifugiati, del 13 dicembre 2001.

<sup>21</sup> Risoluzione A/RES/57/187, par. 4, del 18 dicembre 2001.

<sup>22</sup> Corte europea dei diritti dell'uomo (Grande camera), 29 gennaio 2008, Saadi / Regno Unito (domanda n. 13229/03).

Le considerazioni di cui sopra possono applicarsi anche al progetto di conclusione in oggetto. Il progetto di conclusione prevede norme e prassi concordate degli Stati per quanto riguarda l'accesso alle procedure di asilo, le restrizioni all'ingresso e alla circolazione delle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR e la prestazione di assistenza sanitaria nel contesto di un'emergenza sanitaria, sulla base dell'esperienza della pandemia di COVID-19. Sviluppa ulteriormente il regime internazionale sulla protezione dei rifugiati, riconoscendo l'importanza di tutelare i principi del diritto internazionale relativo ai rifugiati nel contesto di un'emergenza sanitaria, in particolare il principio di non respingimento, applicando le restrizioni all'ingresso e le altre misure adottate per limitare l'ingresso alle frontiere in relazione a emergenze di sanità pubblica in modo tale da rispettare il diritto di chiedere l'asilo e di beneficiarne e il principio di non respingimento, applicando le restrizioni alla circolazione delle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR ai fini della protezione della salute pubblica in modo non discriminatorio e solo se disposte dalla legge, necessarie e ragionevoli date le circostanze, garantendo l'assistenza sanitaria alle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR nel contesto di un'emergenza sanitaria, e accogliendo con favore misure di adattamento per garantire la continuità dell'accesso alle procedure di asilo e di determinazione e dell'apolidia e la continuità di funzionamento di tali procedure. Gli aspetti di cui sopra sono disciplinati dal diritto dell'UE, che dovrebbe essere applicato coerentemente con la Convenzione del 1951 e il protocollo del 1967. In questo senso il progetto di conclusione è in grado di incidere in modo determinante sul contenuto e sull'applicazione della legislazione dell'UE.

L'atto previsto non integra né modifica il quadro istituzionale dell'accordo.

La base giuridica procedurale della decisione proposta è pertanto l'articolo 218, paragrafo 9, TFUE.

## **4.2. Base giuridica sostanziale**

### *4.2.1. Principi*

La base giuridica sostanziale delle decisioni di cui all'articolo 218, paragrafo 9, TFUE dipende essenzialmente dall'obiettivo e dal contenuto dell'atto previsto su cui dovrà prendersi posizione a nome dell'Unione. Se l'atto previsto persegue una duplice finalità o ha una doppia componente, una delle quali sia da considerarsi principale e l'altra solo accessoria, la decisione a norma dell'articolo 218, paragrafo 9, TFUE deve fondarsi su una sola base giuridica sostanziale, ossia su quella richiesta dalla finalità o dalla componente principale o preponderante.

### *4.2.2. Applicazione al caso concreto*

Il contenuto e l'obiettivo principale della decisione proposta riguardano la politica comune dell'Unione in materia di asilo.

La base giuridica sostanziale della proposta di decisione è pertanto l'articolo 78, paragrafo 2, TFUE.

## **4.3. Conclusione**

La base giuridica della decisione proposta dovrebbe essere l'articolo 78, paragrafo 2, TFUE, in combinato disposto con l'articolo 218, paragrafo 9, TFUE.

Proposta di

## **DECISIONE DEL CONSIGLIO**

**relativa alla posizione da adottare a nome dell'Unione europea nella settantaduesima sessione del Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati, in merito all'adozione della conclusione sulla protezione internazionale e sulle soluzioni sostenibili nel contesto di un'emergenza di sanità pubblica**

IL CONSIGLIO DELL'UNIONE EUROPEA,

visto il trattato sul funzionamento dell'Unione europea, in particolare l'articolo 78, paragrafo 2, in combinato disposto con l'articolo 218, paragrafo 9,

vista la proposta della Commissione europea,

considerando quanto segue:

- (1) Il 30 aprile 1958 il Consiglio economico e sociale delle Nazioni Unite ha adottato la risoluzione relativa all'istituzione del Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati (in appresso UNHCR).
- (2) Conformemente a tale risoluzione, il Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati funge da organo consultivo per quanto riguarda le norme e le politiche in materia di protezione internazionale dei rifugiati.
- (3) Nel corso della sua settantaduesima sessione del 4-8 ottobre 2021, il Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati deve adottare una conclusione sulla protezione internazionale e sulle soluzioni sostenibile nel contesto di un'emergenza di sanità pubblica.
- (4) Tale conclusione viene preparata, in cooperazione con esperti dell'UNHCR, in una serie di riunioni private dai membri del Comitato esecutivo e dalle organizzazioni intergovernative invitate a partecipare a tali riunioni in qualità di osservatori. L'Unione europea, in qualità di osservatore, non ha diritto di voto, ma è autorizzata a prendere la parola nelle riunioni pubbliche del Comitato esecutivo ed è invitata a partecipare alle riunioni private del Comitato esecutivo su questioni in materia di asilo e rifugiati che rientrano nella sua competenza.
- (5) È opportuno stabilire la posizione da adottare a nome dell'Unione in sede di Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati, poiché il progetto di conclusione è tale da incidere in modo determinante sul contenuto del diritto dell'Unione.
- (6) È opportuno che l'Unione sostenga l'adozione del progetto di conclusione sulla protezione internazionale e sulle soluzioni durature nel contesto di un'emergenza di sanità pubblica.
- (7) L'Unione dovrebbe sostenere il fatto che nel contesto di un'emergenza sanitaria rimangano validi i principi del diritto internazionale dei rifugiati, in particolare il

principio di non respingimento e il diritto di chiedere l'asilo e di beneficiarne, e il fatto che le restrizioni alla circolazione debbano essere non discriminatorie, disposte dalla legge, necessarie, ragionevoli date le circostanze e in linea con il diritto internazionale.

- (8) L'Unione dovrebbe inoltre sostenere il fatto che le restrizioni all'ingresso e le altre misure adottate per limitare l'ingresso alle frontiere in relazione a emergenze di sanità pubblica debbano essere temporanee, non discriminatorie, necessarie, proporzionate e ragionevoli date le circostanze e debbano essere applicate in modo da tutelare la salute pubblica garantendo nel contempo il rispetto del diritto di chiedere l'asilo e di beneficiarne e del principio di non respingimento, e rispettando gli obblighi applicabili ai sensi del diritto internazionale, compreso il diritto internazionale dei rifugiati.
- (9) Tra le "persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR" dovrebbero essere compresi i rifugiati, i richiedenti asilo, i rifugiati rimpatriati, gli apolidi e gli sfollati interni. L'Unione dovrebbe sostenere l'inclusione dei sopravvissuti alla violenza sessuale e di genere tra le "persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR" quando si esortano gli Stati a tenere conto della salute mentale e del benessere psicosociale nella loro risposta alla pandemia, promuovendo la disponibilità di servizi di salute mentale di emergenza e sostegno psicosociale a tali persone e incoraggiando l'ulteriore rafforzamento di tali misure, anche attraverso il sostegno internazionale.
- (10) L'Unione dovrebbe sostenere l'inclusione dei servizi per la salute sessuale e riproduttiva nonché dei vaccini tra le esigenze umanitarie delle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR e delle loro comunità di accoglienza, che gli Stati dovrebbero valutare e affrontare come componenti della risposta umanitaria nelle emergenze di sanità pubblica.
- (11) L'Unione dovrebbe sostenere l'inclusione dei servizi per la salute sessuale e riproduttiva come aggiunta alla fornitura di servizi sanitari di base e di sostegno psicologico alle persone che rientrano nel mandato dell'UNHCR solo in risposta a un'emergenza di sanità pubblica.
- (12) L'Unione dovrebbe respingere qualsiasi proposta relativa all'uso di misure coercitive unilaterali.
- (13) La posizione dell'Unione deve essere espressa dagli Stati membri dell'Unione che sono membri del Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite, agendo congiuntamente.
- (14) [A norma degli articoli 1 e 2 del protocollo n. 21 sulla posizione dell'Irlanda rispetto allo spazio di libertà, sicurezza e giustizia, allegato al trattato sull'Unione europea (TUE) e al TFUE, e fatto salvo l'articolo 4 di tale protocollo, l'Irlanda non partecipa all'adozione della presente decisione, non è da essa vincolata né è soggetta alla sua applicazione.] OPPURE [A norma dell'articolo 3 del protocollo n. 21 sulla posizione del Regno Unito e dell'Irlanda rispetto allo spazio di libertà, sicurezza e giustizia, allegato al trattato sull'Unione europea e al trattato sul funzionamento dell'Unione europea, l'Irlanda ha notificato che desidera partecipare all'adozione e all'applicazione della presente decisione.]
- (15) A norma degli articoli 1 e 2 del protocollo n. 22 sulla posizione della Danimarca, allegato al trattato sull'Unione europea e al trattato sul funzionamento dell'Unione europea, la Danimarca non partecipa all'adozione della presente decisione, non è da essa vincolata né è soggetta alla sua applicazione,

HA ADOTTATO LA PRESENTE DECISIONE:

*Articolo 1*

La posizione da adottare a nome dell'Unione europea nella settantaduesima sessione del Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati in merito all'adozione della conclusione sulla protezione internazionale e sulle soluzioni sostenibili nel contesto di un'emergenza di sanità pubblica si basa sul progetto di conclusione del Comitato esecutivo accluso alla presente decisione.

*Articolo 2*

Qualora, in occasione o prima della settantaduesima sessione del Comitato esecutivo, vengano presentate nuove proposte riguardanti l'oggetto dell'allegato sulle quali non esiste ancora una posizione dell'Unione, la posizione dell'Unione dovrà essere definita mediante il coordinamento dell'Unione prima che il Comitato esecutivo adotti la conclusione. In tal caso la posizione dell'Unione dovrà essere in linea con le politiche e la legislazione dell'Unione in vigore.

*Articolo 3*

Gli Stati membri dell'Unione che sono membri del Comitato esecutivo del programma dell'Alto Commissariato delle Nazioni Unite per i rifugiati e che partecipano alla sua settantaduesima sessione esprimono la posizione di cui all'articolo 1 agendo congiuntamente.

*Articolo 4*

Gli Stati membri sono destinatari della presente decisione.

Fatto a Bruxelles, il

*Per il Consiglio  
Il presidente*