



Gianfranco Schiavone

**OSSERVAZIONI SULLE GRAVI CARENZE
DELLA PROCEDURA DI SCREENING COME
DELINEATA NEL DL 100/26
E SUL MANCATO RISPETTO DEI RUOLI E
COMPETENZE DELLE ISTITUZIONI SANITARIE**

Webinar ReSST - 7 luglio 2026



LA “DELEGIFICAZIONE” DI FATTO

Il nuovo testo normativa presenta possibili seri profili di illegittimità in quanto l'inquadramento di diritti fondamentali la cui definizione è coperta da riserva di legge ai sensi degli articoli 13, 23 e 97 della Costituzione viene demandata a semplici atti amministrativi emanati dall'Amministrazione dell'Interno

OGGETTO DELLO SCREENING (regolamento art.8)

- 1) controllo preliminare dello stato di salute
- 2) controllo preliminare delle vulnerabilità
- 3) Identificazione
- 4) assunzione dati bionmetrici
- 5) controlli di sicurezza



Le disposizioni europee rimangono volutamente generali devono trovare adeguata collocazione all'interno del sistema giuridico dello Stato membro.

Nel nostro ordinamento l'autorità sanitaria pubblica deve essere coinvolta per garantire, attraverso la sua articolazione e funzioni, che operano in maniera coordinata ma indipendente rispetto alle funzioni del Ministero dell'Interno, un'adeguata e competente valutazione dello stato psico-fisico dello straniero sottoposto a procedure di screening.



ECCEZIONI PROCEDURE DI FRONTIERA E VULNERABILITA'

Il DL 100/26 (novellato art. 10 ter c.1) prevede che

“ Ai sensi dell'articolo 53, paragrafo 2, lettere b), c) e d) del regolamento (UE) 2024/1348, e fatto salvo quanto previsto dal paragrafo 1 del medesimo articolo, le procedure di cui al presente articolo si applicano ai richiedenti con esigenze particolari ai sensi dell'articolo 17 del decreto legislativo 18 agosto 2015, n. 142, all'esito di una valutazione individuale effettuata secondo le linee guida elaborate dal Ministero dell'interno, in collaborazione con le altre amministrazioni competenti e con le organizzazioni interessate, ove sia possibile fornire ai menzionati richiedenti il necessario sostegno”



*Qualora l'autorità accertante, **anche sulla base della valutazione di un'altra autorità nazionale pertinente**, ritenga che non possa essere fornito il necessario sostegno di cui al paragrafo 1 del presente articolo nell'ambito della procedura d'esame accelerata di cui all'articolo 42 o della procedura di frontiera di cui all'articolo 43, prestando particolare attenzione alle vittime di torture, stupri o altre forme gravi di violenza psicologica, fisica, sessuale o di genere, essa non applica o cessa di applicare dette procedure al richiedente*

Regolamento (UE) 2024/1348 art. 21 par. 2





Le preoccupazioni relative a rischi gravi di inadeguatezza delle disposizioni amministrative su tale delicata materia trovano conferma dalla lettura delle Linee guida della Direzione Centrale per i Servizi Civili per l'Immigrazione e l'Asilo del Ministero dell'Interno (Prot. n. 0028722 del 9 giugno 2026), le quali prevedono che

«lo screening sulla vulnerabilità [...] sarà a cura di personale dell'Agenzia EUAA ovvero dei mediatori OIM presenti presso le Questure o, nei casi in cui non sia presente il citato personale, da parte degli operatori di Polizia debitamente formati





E' evidente l'elevato rischio che la valutazione si riduca a un accertamento sommario e standardizzato, incapace di cogliere la complessità delle condizioni individuali e di verificare concretamente la compatibilità della posizione della persona con l'applicazione della procedura di frontiera. Una simile impostazione rischia di compromettere l'effettività delle garanzie previste dal diritto dell'Unione europea e dagli obblighi internazionali in materia di protezione dei soggetti vulnerabili, determinando possibili errori di classificazione con conseguenze significative sul godimento dei diritti fondamentali





LE SOP (Procedure Operative Standard) del Ministero Interno, in riferimento alle vittime di tratta evidenziano che *“La specificità della condizione della vittima di tratta (trauma, torture, soggiogazione ai trafficanti, timore di ritorsioni, tempo necessario a ricostruire il vissuto), è difficilmente compatibile con i tempi previsti per la valutazione dei presupposti di riconoscimento della protezione internazionale in prima istanza, tempi stringenti e con rilevanti conseguenze procedurali”*. (pag.37)

Previsione del tutto condivisibile ma irragionevolmente limitata alle sole vittime di tratta



REQUISITI ESSENZIALI DI UNA LEALE COLLABORAZIONE ISTITUZIONALE

1. I luoghi degli accertamenti sanitari sono distinti da quelli delle operazioni di polizia
2. Il personale sanitario opera in modo indipendente (anche se coordinato sul piano organizzativo con il personale di PS)
3. Il personale sanitario opera nello svolgimento del proprio lavoro (eventuali iniziative di volontariato non possono svolgere un ruolo suppletivo)
4. Le valutazioni sanitarie e di vulnerabilità che (molto spesso) non possono essere adeguatamente concluse in sede di screening tengono conto delle dichiarazioni del cittadino straniero, con particolare attenzione a quanto la persona riferisce in merito ai traumi pre migratori e migratori