MOD. 6 D.CO

MODULARIO
INTERNO - 206

Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO PER LE LIBERTA' CIVILI E L'IMMIGRAZIONE
Direzione Centrale dei Servizi Civili per l'Immigrazione e l'asilo

Roma, *data protocollo*

AI SIGG. PREFETTI DELLA REPUBBLICA
LORO SEDI

AI SIGG. COMMISSARI DEL GOVERNO
PER LE PROVINCE AUTONOME di
TRENTO E BOLZANO

AL SIG. PRESIDENTE DELLA REGIONE
AUTONOMA VALLE D'AOSTA
AOSTA

AL DIPARTIMENTO DELLA PUBBLICA
SICUREZZA

- Segreteria del Dipartimento

- Direzione Centrale dell'Immigrazione e della Polizia delle Frontiere

e, p.c. AL GABINETTO DEL MINISTRO
SEDE

OGGETTO: Richiesta di definizione di protocolli operativi per l'attuazione del Regolamento (UE) Screening 2024/1356 nell'ambito del Nuovo Patto su Migrazione e Asilo – Controlli preliminari di salute

Come è noto, il 12 giugno p.v. troverà applicazione il nuovo patto Migrazione e Asilo e segnatamente anche il Regolamento Screening 2024/1356 che, agli artt. 5 e 7, prevede accertamenti preliminari obbligatori per cittadini di paesi terzi che non soddisfano le condizioni di ingresso, intercettati alle frontiere esterne o che soggiornano illegalmente, inclusi coloro che chiedono protezione internazionale.

Il processo prevede varie attività svolte dalle Autorità nazionali, di seguito sinteticamente indicate:

1. **Identificazione**: verifica dell'identità del migrante;
2. **Rilievi biometrici**: rilevamento impronte digitali e foto nella banca dati (Eurodac);
3. **Controlli di sicurezza**: verifica nelle banche dati per individuare potenziali minacce;

Ministero dell'Interno
DIPARTIMENTO PER LE LIBERTA' CIVILI E L'IMMIGRAZIONE
Direzione Centrale dei Servizi Civili per l'Immigrazione e l'asilo

4. **Controlli preliminari di salute**: individuazione di eventuali necessità di assistenza sanitaria o isolamento per motivi di salute pubblica;
5. **Controlli preliminari delle vulnerabilità**: identificazione di minori, persone con esigenze specifiche o vittime di tratta ecc.

Al termine della procedura di *screening*, i dati raccolti confluiranno in un "modulo consuntivo telematico" previsto all'interno del sistema informatico SIA a cura dell'Autorità di polizia, che accompagna il migrante verso la procedura successiva. Al riguardo si informa che a breve verranno condivise le procedure operative standard (SOP) sui controlli preliminari di salute e vulnerabilità nell'ambito del regolamento *screening* predisposte dal Gruppo di lavoro nell'ambito del Tavolo nazionale sulle vulnerabilità.

Ai sensi dell'**articolo 8** del medesimo Regolamento, gli accertamenti che vengono effettuati in prossimità delle frontiere esterne devono svolgersi entro il **termine massimo di 7 giorni,** mentre, in caso di rintraccio sul territorio o di presentazione spontanea del cittadino di Paese Terzo o apolide che intenda richiedere la protezione internazionale, l'intera procedura di screening, ivi inclusi i controlli preliminari di salute, deve essere completata **entro un termine massimo di tre giorni dal rintraccio o** dalla presentazione innanzi all'autorità competente.

Le attività di cui ai punti 1, 2, 3 saranno espletate dalla competente Questura, ovvero dalla Polizia di Frontiera.

Lo screening sulla vulnerabilità di cui al punto 5, 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.

Per quanto riguarda gli accertamenti connessi ai luoghi di sbarco, si specifica che le Prefetture nel cui territorio insistono i Porti assegnati alle ONG o i punti di crisi (Hotspot) ex art 10 ter d.lgs. 286/1998, riceveranno dettagliate informazioni per l'attuazione del nuovo Patto con particolare riferimento alla gestione delle attività di screening e dell'Accordo Quadro sottoscritto da questo Dipartimento con la CRI incaricata di gestire gli accertamenti sanitari ed i conseguenti adempimenti (le attività di cui al punto 4).

Per quanto, riguarda la componente sanitaria della procedura di screening a seguito di rintraccio, presentazione spontanea o arrivo alle frontiere esterne, al fine di assicurare una tempestiva e uniforme attuazione delle disposizioni previste, si rende necessario garantire un adeguato livello di coordinamento interistituzionale anche in ambito territoriale, nel pieno rispetto dei termini procedurali e della corretta esecuzione degli adempimenti previsti.

Le SS.LL. sono, pertanto, invitate a convocare immediatamente una riunione del Tavolo Vulnerabilità, assicurando la partecipazione della locale Questura, eventualmente dei responsabili delle Zone di Polizia di Frontiera, ognuno per il proprio ambito di competenza, dell'Azienda Sanitaria di

Ministero dell'Interno

DIPARTIMENTO PER LE LIBERTA' CIVILI E L'IMMIGRAZIONE
Direzione Centrale dei Servizi Civili per l'Immigrazione e l'asilo

riferimento (e del responsabile del progetto FAMI salute eventualmente attivato), della Croce Rossa Italiana, ove operativa, nonché di ogni ulteriore ente/soggetto ritenuto opportuno.

Atteso che le procedure da regolamentare nei protocolli con le autorità sanitarie dovranno tener conto della posizione giuridica dello straniero e delle varie esigenze rappresentate anche dalle Autorità di P.S., nel corso della riunione dovranno essere discusse, a titolo orientativo, le seguenti questioni:

- individuazione di spazi in cui effettuare le verifiche sanitarie, favorendo, qualora possibile, che i locali siano messi a disposizione dalle stesse autorità di P.S. nell'ambito dei propri uffici;
- soluzioni operative volte a garantire che l'identità del soggetto già sottoposto a identificazione dall'autorità di P.S. coincida con quella della persona che si sottopone allo screening sanitario;
- modalità di raggiungimento dello spazio dove le suddette procedure saranno effettuate;
- modalità di comunicazione degli esiti delle verifiche (mediante utilizzo della scheda sanitaria mod. B, che si allega, ancora in corso di approvazione) all'Autorità di pubblica sicurezza per l'inserimento nel sistema SIA;
- copertura del servizio sanitario H24 e 7/7 o su reperibilità, numero di medici da impiegare, anche con turnazioni, per il suddetto servizio con l'obiettivo di assicurare la copertura giornaliera. Sul punto, l'ASL competente per territorio effettuerà gli opportuni passaggi con l'Assessorato regionale competente nonché con la Conferenza delle Regioni e delle Province autonome.

Alla luce degli esiti del confronto sviluppato in seno al Tavolo vulnerabilità, le SS.LL procederanno alla definizione e sottoscrizione di un protocollo operativo tra i soggetti interessati, finalizzato a garantire l'effettuazione dei controlli preliminari di salute entro il termine massimo previsto dall'articolo 8 del Regolamento. Nel predetto protocollo occorrerà individuare soluzioni praticabili e adeguate alle varie questioni discusse nel Tavolo vulnerabilità, definendo in modo chiaro e incontrovertibile responsabilità operative e modalità di presa in carico ed esame delle persone interessate.

Infine, occorrerà integrare – e adottare, ove non già avvenuto – le Procedure Operative Standard (SOP) nell'ambito dell'attuazione del Vademecum sulle Vulnerabilità, al fine di garantirne la coerenza applicativa e l'immediata operatività.

Al fine di consentire a questo Dipartimento un puntuale monitoraggio dello stato di attuazione delle disposizioni richiamate, le SS.LL. sono invitate a comunicare l'avvenuta sottoscrizione del protocollo operativo, trasmettendone copia e ad assicurare le successive verifiche periodiche sul funzionamento del protocollo, evidenziando criticità e punti di forza.

Si confida della consueta, fattiva collaborazione.

IL CAPO DIPARTIMENTO
(Rabuano)