



Senato della Repubblica



Camera dei deputati

Giunte e Commissioni

XVIII LEGISLATURA

RESOCONTO STENOGRAFICO

n. 28

**COMMISSIONE PARLAMENTARE PER L'INFANZIA
E L'ADOLESCENZA**

AUDIZIONE DEL SOTTOSEGRETARIO DI STATO ALLA SALUTE, ANDREA COSTA, IN RELAZIONE ALL'ESAME DELL'AFFARE ASSEGNATO SULLE INIZIATIVE DA ADOTTARSI A FAVORE DEI BAMBINI E DEGLI ADOLESCENTI CHE SI TROVANO IN UCRAINA E DEI PROFUGHI MINORI DI ETÀ PROVENIENTI DA QUESTA ZONA DI CONFLITTO (N. 1122)

83^a seduta: mercoledì 30 marzo 2022

Presidenza del Presidente RONZULLI

I N D I C E

Sulla pubblicità dei lavori

PRESIDENTE:

- RONZULLI (FIBP-UDC), senatrice Pag. 3

Audizione del Sottosegretario di Stato alla salute, Andrea Costa, in relazione all'esame dell'affare assegnato sulle iniziative da adottarsi a favore dei bambini e degli adolescenti che si trovano in Ucraina e dei profughi minori di età provenienti da questa zona di conflitto (n. 1122)

PRESIDENTE:

- RONZULLI (FIBP-UDC), senatrice . . Pag. 3, 6,
7 e passim

LATTANZIO (PD), deputato 6

BINETTI (FIBP-UDC), senatrice 7

BOLOGNA ((Misto, Vinciamo Italia-Italia al
Centro con Toti), deputata 7

DRAGO (FdI), senatrice 8

SPENA (FI), deputata 9

BELLUCCI ((FDI), deputata 9

SIANI (PD), deputato 10

COSTA, Sottosegretario di Stato alla salute .Pag. 3,
10

Sigle dei Gruppi parlamentari del Senato della Repubblica: Forza Italia Berlusconi Presidente-UDC: FIBP-UDC; Fratelli d'Italia: FdI; Italia Viva-P.S.I.: IV-PSI; Lega-Salvini Premier-Partito Sardo d'Azione: L-SP-PSd'Az; MoVimento 5 Stelle: M5S; Partito Democratico: PD; Per le Autonomie (SVP-PATT, UV): Aut (SVP-PATT, UV); Misto: Misto; Misto-ITALIA AL CENTRO (IDEA-CAMBIAMO!, EUROPEISTI, NOI DI CENTRO (Noi Campani)): Misto-IaC (I-C-EU-NdC (NC)); Misto-Italexit per l'Italia-Partito Valore Umano: Misto-Ipl-PVU; Misto-Italia dei Valori: Misto-IdV; Misto-Liberi e Uguali-Ecosolidali: Misto-LeU-Eco; Misto-MAIE: Misto-MAIE; Misto+Europa – Azione: Misto+Eu-Az; Misto-PARTITO COMUNISTA: Misto-PC; Misto-Potere al Popolo: Misto-PaP.

Sigle dei Gruppi parlamentari della Camera dei Deputati: Movimento 5 Stelle: M5s; Lega – Salvini Premier: Lega; Partito Democratico: PD; Forza Italia – Berlusconi Presidente: FI; Fratelli D'Italia: FDI; Italia Viva: IV; CORAGGIO ITALIA: CI; Liberi E Uguali: LEU; Misto-MAIE-PSI-FACCIAMOECO: M-MAIE-PSI-FE; Misto-Noi Con L'Italia-USEI-RINASCIMENTO ADC: M-NCI-USEI-R-AC; Misto: Misto; Misto-Alternativa: Misto-A; Misto-Azione+Europa-Radicali Italiani: Misto-A+E-RI; Misto-Centro Democratico: Misto-CD; Misto-Europa Verde-Verdi Europei: Misto-EV-VE; Misto-Manifesta, Potere Al Popolo, Partito della rifondazione comunista-Sinistra europea: Misto-M-PP-RCSE; Misto-Minoranze Linguistiche: Misto-MIN.LING.

Interviene, in relazione all'affare assegnato n. 1122, il sottosegretario di Stato alla salute, Andrea Costa.

I lavori hanno inizio alle ore 8,45.

(Si approva il processo verbale della seduta precedente)

Sulla pubblicità dei lavori

PRESIDENTE. Comunico che, ai sensi dell'articolo 33, comma 4, del Regolamento del Senato, è stata richiesta l'attivazione dell'impianto audiovisivo, con contestuale registrazione audio, e che la Presidenza del Senato ha fatto preventivamente conoscere il proprio assenso. I lavori della Commissione, che saranno oggetto di registrazione, potranno essere quindi seguiti in diretta – dall'esterno – sia sulla *web TV* Camera che su quella del Senato.

Avverto che dell'audizione odierna verranno redatti e pubblicati il Resoconto sommario e il Resoconto stenografico.

Se non vi sono osservazioni, tale forma di pubblicità è dunque adottata per il prosieguo dei lavori.

Audizione del sottosegretario di Stato alla salute, Andrea Costa, in relazione all'esame dell'affare assegnato sulle iniziative da adottarsi a favore dei bambini e degli adolescenti che si trovano in Ucraina e dei profughi minori di età provenienti da questa zona di conflitto (n. 1122)

PRESIDENTE. L'ordine del giorno reca l'audizione del sottosegretario di Stato alla salute, Andrea Costa, in relazione all'esame dell'affare assegnato sulle iniziative da adottarsi a favore dei bambini e degli adolescenti che si trovano in Ucraina e dei profughi minori di età provenienti da questa zona di conflitto (n. 1122).

Ringrazio l'onorevole Lattanzio per aver fortemente richiesto questa audizione.

Cedo la parola al sottosegretario Costa, che ringrazio, per dare poi il tempo ai commissari di formulare le loro domande.

COSTA, sottosegretario di Stato alla salute. Signora Presidente, rivolgo un saluto agli onorevoli senatori e deputati e li ringrazio anche per aver posto l'attenzione su un tema così importante e delicato, fornendomi l'occasione per illustrare le iniziative messe in atto dal Ministero.

Il Ministero della salute ha tempestivamente affrontato il tema della cura e dell'assistenza dei bambini e degli adolescenti, che da sempre è al

centro delle politiche ministeriali e che riveste un'importanza ancora più significativa, anche in termini di valenza sociale e solidaristica, laddove vede coinvolti soggetti che si trovano o provengono da zone di guerra. A questo riguardo, sin dall'inizio del conflitto, il Ministero della salute ha disposto misure che consentissero velocemente l'assistenza sanitaria alle persone provenienti dall'Ucraina, raccomandando l'utilizzo del codice STP (straniero temporaneamente residente) per tutte le prestazioni sanitarie da erogare nella fase antecedente il riconoscimento della protezione temporanea, ai sensi della direttiva 2001/55/CE del Consiglio, del 20 luglio 2001, sulle norme minime per la concessione della protezione temporanea in caso di afflusso massiccio di sfollati e sulla promozione dell'equilibrio degli sforzi tra gli Stati membri che ricevono gli sfollati e subiscono le conseguenze dell'accoglienza degli stessi.

Il 3 marzo 2022 è stata adottata la circolare avente ad oggetto «Crisi Ucraina – prime indicazioni per le aziende sanitarie locali», predisposta congiuntamente dalla Direzione generale della prevenzione sanitaria e dalla Direzione generale della programmazione sanitaria, ove si richiama l'attenzione, in particolare, alla precoce identificazione delle persone con esigenze particolari e specifiche vulnerabilità: si pensi ad esempio ai minori stranieri non accompagnati, alle donne in stato di gravidanza e ai nuclei familiari monoparentali. Il Ministero ha infatti ribadito agli interlocutori istituzionali di dedicare una particolare attenzione alla tutela dei soggetti più vulnerabili, tra cui i minori spesso non accompagnati, ai quali la normativa nazionale vigente garantisce la più ampia tutela sanitaria. In tale contesto, il Ministero della salute ha assunto un ruolo cardine, con azioni di coordinamento di tipo sanitario tra i vari *stakeholder* e azioni dirette.

Tra le azioni adottate cito: l'attivazione della rete USMAF (Uffici di sanità marittima, aerea e di frontiera), in modo che ogni ufficio possa rappresentare un nodo funzionale della maglia comunicativa tra coordinamento centrale e assessorati alla sanità delle Regioni e delle Province autonome, nonché con le aziende sanitarie locali e ospedaliere e con i privati erogatori di servizi sanitari ricadenti nel proprio territorio di competenza; l'allertamento delle Regioni e, per mezzo di esse, delle aziende sanitarie locali, per azioni di prevenzione sul campo dirette alle popolazioni migranti e di messa a disposizione di eventuali posti letto, per far fronte a possibili emergenze o bisogni che necessitano di assistenza ospedaliera, nonché azioni di facilitazione per il rilascio dei codici STP, al fine di garantire assistenza sanitaria ai cittadini ucraini.

Cito inoltre il ricorso al reparto di sanità pubblica dell'associazione della Croce rossa italiana per le attività di supporto alle azioni stabilite a livello centrale e a quelle di competenza USMAF; l'implementazione dei servizi di *intelligence*, garantita dall'Istituto superiore di sanità e dalle amministrazioni *partner* e delle relative capacità diagnostiche di intervento sul campo; la collaborazione con il Dipartimento della protezione civile, per far fronte alla mobilitazione di farmaci, strumenti ed operatori sanitari, nonché l'avvio di una serie di azioni inerenti all'emergenza e alla

sua gestione, con il supporto della rete del volontariato sanitario. Vi è inoltre la messa in funzione di canali dedicati alla comunicazione con gli ordini e i colleghi professionali di medici chirurghi, medici veterinari, psicologi, biologi, farmacisti, infermieri, ostetrici, tecnici della riabilitazione e tecnici di laboratorio; la creazione di una *task force* a livello centrale per la predisposizione di eventuali approvvigionamenti di farmaci, dispositivi medici e materiali sanitari da acquisire con modalità di urgenza. In particolare, per le operazioni di primissima accoglienza e sbarco è stata raccomandata, fra le altre priorità, la disponibilità di alimenti e materiali per le necessità dei neonati.

Si ricorda che la tutela della salute dei minori stranieri in Italia trova il suo fondamento nella Convenzione di New York del 1989 sui diritti del fanciullo. La Convenzione impone agli Stati di garantire ai fanciulli i diritti essenziali, tra i quali l'assistenza sanitaria, senza distinzione di sorta, ovvero in condizioni di assoluta parità. In Italia, dal 2017, per tutti i minori stranieri presenti sul territorio, con o senza genitori e indipendentemente dalla regolarità del soggiorno, è prevista l'iscrizione obbligatoria al Servizio sanitario nazionale. Ai minori stranieri è quindi riconosciuto il diritto alle cure sanitarie in piena parità con i cittadini italiani. Al riguardo, da ultimo il decreto del Presidente del Consiglio dei ministri del 12 gennaio 2017, per la definizione dei nuovi livelli essenziali di assistenza (LEA) ha previsto all'articolo 63, comma 4, che i minori stranieri presenti sul territorio nazionale non in regola con le norme relative all'ingresso e al soggiorno sono iscritti al Servizio sanitario nazionale ed usufruiscono dell'assistenza sanitaria in condizioni di parità con i cittadini italiani.

Infine, la legge n. 47 del 7 aprile 2017, che reca disposizioni in materia di misure di protezione dei minori stranieri non accompagnati, ha disposto l'iscrizione obbligatoria e gratuita al Servizio sanitario nazionale dei minori stranieri non accompagnati, anche nelle more del rilascio del permesso di soggiorno. Pertanto, anche in assenza di residenza o di permesso di soggiorno, è possibile iscriverne al Servizio sanitario nazionale un minore straniero non accompagnato. Tale iscrizione viene richiesta dall'esercente la responsabilità genitoriale, anche in via temporanea, o dal responsabile della struttura di prima accoglienza. Con l'iscrizione obbligatoria al Servizio sanitario nazionale tutti i minori, regolari o irregolari, hanno diritto al pediatra di libera scelta o al medico di medicina generale.

Per quanto concerne le vaccinazioni, è raccomandata l'offerta delle vaccinazioni previste in rapporto all'età, secondo il calendario del Piano nazionale di prevenzione vaccinale. In particolare, per quanto riguarda le vaccinazioni di *routine*, la predetta circolare segnala le notevoli criticità dovute alle basse coperture vaccinali e al recente verificarsi di focolai epidemici, come l'epidemia del morbillo nel 2019 e il focolaio di polio, iniziato nel 2021 e tuttora in corso nel Paese. Oltre a rappresentare un ostacolo per l'adesione all'offerta vaccinale in fase di accoglienza, questo può ulteriormente aumentare il rischio che si sviluppino focolai epidemici di

malattie prevenibili da vaccino nelle strutture deputate all'accoglienza dei migranti.

La circolare raccomanda, per i minori fino al compimento dei diciotto anni di età, l'offerta di vaccinazioni previste in base all'età, se mai vaccinati, e il completamento del ciclo, se trattasi di soggetti regolarmente vaccinati nel Paese di provenienza. Per gli adulti maggiori di diciotto anni non vaccinati o con stato vaccinale incerto, si raccomanda di offrire anche le seguenti vaccinazioni: difterite, tetano, pertosse, polio, morbillo, parotite e rosolia (ad eccezione, ovviamente, delle donne in gravidanza). Sono previste come «da valutare» la vaccinazione contro la varicella e l'epatite B, in caso di *screening* positivo.

Inoltre, nell'ambito della presa in carico sanitaria, viene offerta la vaccinazione anti-SARS/Covid 19, in accordo con le indicazioni del Piano nazionale di vaccinazione Covid 19, a tutti i soggetti a partire dai cinque anni di età che dichiarano di non essere vaccinati o non sono in possesso di documentazione attestante la vaccinazione, comprensiva della dose di richiamo per i soggetti a partire dai dodici anni di età. In fase di accoglienza, l'effettuazione della vaccinazione viene regolarmente registrata nel sistema mediante l'assegnazione del citato codice STP. Infatti, il rilascio del codice STP, al fine di facilitare l'erogazione della prestazione, si colloca nella fase di accoglienza iniziale.

Nella successiva immediatezza, ai sensi della citata direttiva 2001 della Comunità europea, del decreto legislativo del 7 aprile 2003 n. 85, di recepimento della stessa, nonché da ultimo il decreto-legge del 21 marzo 2022 n. 21, che cita misure urgenti per contrastare gli effetti economici e umanitari della crisi ucraina, alla popolazione proveniente dall'Ucraina è rilasciato un permesso di soggiorno per protezione temporanea che dà diritto all'iscrizione a titolo obbligatorio al Servizio sanitario nazionale, in condizioni di parità con i cittadini italiani.

PRESIDENTE. Ringrazio il Sottosegretario per essere intervenuto in presenza ai lavori della Commissione.

Il Sottosegretario ha appena consegnato la sua relazione che provvederemo ad inviare a tutti i commissari.

Dichiaro aperto il dibattito. Invito i colleghi a contenere la durata dei loro interventi, in modo tale da consentire a tutti coloro che lo ritengono di prendere la parola.

LATTANZIO (PD). Signor Presidente, colgo l'occasione per ringraziare il sottosegretario Costa per la pazienza e la disponibilità che ha mostrato nell'accompagnarci in Aula in occasione di tutti i cosiddetti decreti Covid, perché non è sempre scontato. Ci tenevo a sottolinearlo.

Vorrei porle alcune domande. La prima riguarda uno dei grandi problemi che riscontriamo nel cercare di fare tutto ciò che lei ha illustrato, cioè registrazione e quant'altro. Mi riferisco alla difficoltà di ottenere documenti riconoscibili per i minori in fuga, che magari sono dovuti scappare in tempi molto brevi, lasciando la loro casa. Le chiederei un appro-

fondimento sulle difficoltà legate alla loro identificazione e come ci si comporta quando emergono queste difficoltà, anche fornendoci delle indicazioni che possiamo suggerire come proposte, con particolare riferimento – lo ha citato più volte – ai minori stranieri non accompagnati che presentano criticità ulteriori, soprattutto quando il tutore sarebbe il responsabile della struttura in Ucraina. Questa situazione è complicata.

È in campo la proposta, che arriva da più parti e con la quale mi trovo d'accordo, di effettuare delle rilevazioni biometriche in frontiera. Vorrei chiederle quale sia lo stato dell'arte e quali siano le intenzioni del Governo per il prosieguo dell'emergenza con riguardo al tracciamento e all'identificazione dei minori, soprattutto stranieri non accompagnati, che arrivano in Italia e che noi comunque intercettiamo.

In secondo luogo, le chiedo se il Governo abbia notizie concrete del rischio di una tratta dei minori alla frontiera o nel viaggio verso l'Italia.

Infine, ci tengo a condividere un'iniziativa che si sta sviluppando in tante realtà che lavorano al confine: vi chiedo se possa risultare di una qualche utilità l'idea di esternalizzare la raccolta delle informazioni e istituire un *focal point* europeo (penso soprattutto al confine polacco), a cui fornire tutte queste informazioni per i minori che sono indirizzati verso l'Italia. Il Governo reputa possibile, utile e opportuna l'istituzione di un *focal point* in grado di fornire tutte queste informazioni, che talvolta vengono recuperate solo quando gli sfollati sono già in Italia? In tal modo si guadagnerebbero alcuni giorni di tempo.

PRESIDENTE. Onorevole Lattanzio, credo che alcune parti delle sue domande riguardino il Ministero dell'interno.

BINETTI (*FIBP-UDC*). Signora Presidente, il mio intervento sarà molto veloce.

Vorrei sapere come si possa giungere ad una fase concreta e operativa per venire incontro a queste necessità emergenti, per passare cioè dalla dimensione in questo momento solidaristica, quindi anche di entusiasmo umano e consapevole delle difficoltà, a soluzioni che abbiano un sapore più strutturale. Le chiedo come riuscire a garantire maggiormente, a favore di questi minori, il passaggio da una situazione di ansia, più o meno tamponata, ad una dimensione in cui possano cominciare a fare un investimento un po' più stabile in termini di studio, di amicizia, di lingua e di appartenenza alla realtà in cui si trovano, per non sentirsi totalmente di passaggio, così da sottrarsi a quella che dovrebbe essere la sfida più importante della loro vita, dal punto di vista della psicologia dell'età evolutiva.

BOLOGNA (*Misto, Vinciamo Italia-Italia al Centro con Toti*). Signora Presidente, onorevole Sottosegretario, anch'io ho una domanda sulla possibilità di istituire – visto il lavoro che sta facendo il Ministero per questi bambini, anche per quanto riguarda il monitoraggio delle vaccinazioni – un tavolo di lavoro interistituzionale Governo-Parlamento, o co-

munque con le Commissioni competenti, per avere un flusso di informazioni più specifiche rispetto all'avanzamento delle iniziative per questi bambini e per prendere eventuali decisioni condivise in maniera più fluida e veloce.

DRAGO (*FdI*). Signor Presidente, chiedo scusa se dopo aver formulato la domanda dovrò abbandonare i lavori per un impegno concomitante. Ascolterò in seguito la risposta.

Sottoscrivo le domande avanzate dal collega, che ritengo assolutamente pertinenti. Vorrei chiedere se, in via preliminare e nella misura dei numeri possibili, sia possibile far gestire la fase di accoglienza, precedente dell'affido a famiglie o strutture accreditate, da realtà ucraine o italo-ucraine già presenti sul territorio e accreditate. In tali strutture, infatti, oltre alle tutrici che hanno contatti diretti con le case famiglia (che per loro sono ancora orfanotrofi), vi sono pedagogisti e psicologi bilingue che potrebbero facilitare l'accesso. Inoltre, trattandosi di minori non accompagnati, nell'immaginario collettivo potrebbero sembrare orfani di guerra, ma in verità sono, nella maggior parte dei casi, minori che già provengono da altre strutture, quindi ragazzi e bambini che hanno già un fascicolo con sé, per intenderci, di cui le tutrici hanno contezza.

Che cosa si sta verificando ora? Nel territorio siciliano abbiamo registrato questo: i bambini e le tutrici di accompagnamento arrivano con i documenti rilasciati direttamente dall'Ambasciata o dal console, quindi documenti assolutamente ufficiali, però chi si occupa della prima accoglienza, le Forze dell'ordine o chi all'interno della rete è preposto ad assicurarne l'ufficialità, pone in dubbio la questione. Dovremmo quindi trovare un sistema per fare una sorta di equiparazione tra i documenti ufficiali ucraini e quelli che possono essere riconosciuti in Italia. Mi rendo conto che non è una soluzione semplice, però il rischio è che si perseguano poi strade assolutamente non ufficiali per consentire l'ingresso di questi minori.

Un'altra questione che vorrei porre all'attenzione è legata all'ingresso di questi minori in Italia, finora avvenuto in maniera informale, nel senso che le loro mamme si sono appoggiate a famiglie o amici già presenti sul territorio, però si dovrebbe fare un filtro in entrata. Cosa lamentano, tra l'altro, le realtà presenti sul territorio? Il trasporto dei bambini, che in genere viene fatto con pullman da territorio non italiano, al di fuori del confine ucraino verso l'Italia, ha un costo elevatissimo per le questioni oggettive che abbiamo visto, legate anche al rincaro del carburante. È possibile pensare a un intervento da parte dell'Italia con mezzi istituzionali, che intuitivamente verrebbe da individuare in quelli delle Forze armate? Mi rendo conto che è una questione delicatissima e forse nemmeno ipotizzabile, ma lascio a voi la sollecitazione e la possibilità di concertare una risposta.

Condivido quello che diceva l'onorevole Bologna rispetto alla possibilità di istituire un tavolo interistituzionale, tenendo conto di questa Com-

missione, che sta mostrando tanta attenzione e dedizione al tema, per cui rivolgo un plauso alla Presidente.

Concludo con un ultimo particolare: si tratta di un momento storico per l'Italia, perché regolarizzando l'ingresso dei minori non accompagnati, in questo caso profughi dall'Ucraina, interverremo indirettamente anche nella regolarizzazione dei minori non accompagnati nell'immigrazione ufficiale.

SPENA (FI). Signor Presidente, signor Sottosegretario, la ringrazio per la sua presenza e per le sue pronte risposte.

Visto che non è stato ancora nominato un responsabile *ad hoc* per l'accoglienza degli ucraini, mi domando se non ritenga opportuno prevedere tale nomina, vista la quantità di donne e bambini che stanno arrivando sul nostro territorio, o comunque la presenza di un commissario o di una persona *ad hoc* che si dedichi all'accoglienza e, oltre a ciò, ad accompagnare tutto un percorso sociosanitario e di inclusione dei bambini. Prima ha parlato della questione, infatti, da un punto di vista strettamente sanitario e sappiamo come funziona bene il nostro sistema sanitario, soprattutto quando si tratta di accoglienza, tanto che ha tenuto a precisare che tutti coloro che si trovano nel nostro territorio nazionale, indipendentemente dai vari permessi, hanno gli stessi diritti.

A parte ciò, ritengo che questi bambini, una volta entrati nel nostro territorio e fatto un primo *screening*, abbiano bisogno di un accompagnamento, oltre che dal punto di vista sanitario, anche dal punto di vista sociale. Credo che questo sia il punto focale, anche perché non si tratta di un breve periodo, ma di un periodo medio-lungo in cui questi bambini si dovranno integrare in tutto il nostro tessuto sociale.

BELLUCCI (FDI). Signor Presidente, signor Sottosegretario, la ringrazio per la sua relazione puntuale e soprattutto per la chiarificazione rispetto all'assistenza sanitaria, quindi alla possibilità di usufruire di tutto il sistema di garanzie sanitarie dei minori.

Mi riferisco in particolare alla questione del supporto psicologico. Sappiamo che questi bambini vivono un trauma inaudito, soprattutto quelli non accompagnati, perché hanno perso tutto: non soltanto gli esercenti la responsabilità genitoriale, quindi i genitori, ma anche la comunità di riferimento, la scuola, gli amici e la loro stessa lingua. Il trauma che stanno vivendo comporta evidentemente delle ricadute enormi. A tal riguardo, essendo comunque quella psicologica una prestazione sanitaria, chiedo al Ministro se si sia immaginato come far fronte a tutto ciò, perché sappiamo che il nostro sistema sanitario è già in grave difficoltà per quanto riguarda l'assistenza e la tutela del benessere psicologico. Inevitabilmente, vi è questa difficoltà ulteriore che il nostro Paese si troverà a dover gestire nell'accoglienza di questi bambini, bisognosi di tali cure, soprattutto perché, purtroppo, non torneranno in tempi brevi nella loro patria, visto che saranno necessari tempi di ricostruzione per poterli nuovamente accogliere. Chiedo allora se sia stato istituito un tavolo di lavoro e se sia stato imma-

ginato il modo in cui strutturare e rendere esigibile il diritto alle cure psicologiche, per dare una risposta di contenimento, conforto ed elaborazione rispetto ai traumi ascrivibili alla maggior parte dei casi a un disturbo *post traumatico da stress*.

Mi unisco al ringraziamento alla Presidente per la sua sensibilità e la prontezza nell'attivarsi rispetto a queste audizioni, che danno chiarezza e ci permettono di contribuire nel migliore dei modi, dando risposte alla popolazione ucraina.

SIANI (*PD*). Signor Presidente, signor Sottosegretario, ho molto apprezzato la sua relazione, precisa e puntuale, cui devo però portare alcune osservazioni tecniche e sanitarie specifiche.

In primo luogo, sono necessari mediatori culturali negli ospedali. Si tratta di soggetti che parlano un'altra lingua e usano un altro vocabolario, quindi è veramente impossibile avere un'anamnesi approssimativa di quello che accade.

In secondo luogo, occorre dedicare un'accoglienza specifica ai bambini che arrivano negli ospedali, con una messaggistica e una segnaletica specifica per le mamme di questi minori che purtroppo nei prossimi mesi arriveranno nei nostri ospedali.

Le devo poi riportare una segnalazione che mi è giunta dai miei colleghi pediatri infettivologi sulla tubercolosi: l'Ucraina ha una prevalenza di tubercolosi di 64 casi per 100.000 abitanti. In Italia non c'è la vaccinazione per la tubercolosi e osserviamo sporadici casi autoctoni, ma molti casi arrivano da fuori. Ci aspettiamo quindi casi di tubercolosi in età pediatrica e adulta; ne sono stati già segnalati tre in Puglia (una mamma e due bambini) e alcuni in Emilia-Romagna. È una malattia che sappiamo curare perfettamente, ma le faccio questa segnalazione perché mi è stata riferita – l'ho anche constatata di persona – una carenza di farmaci anti-tubercolari in alcune Regioni d'Italia. Le lascio una nota scritta, così è più semplice anche per lei recuperarla, ma mancano la Pirazinamide, il Rifater e c'è una saltuaria carenza di Rifampicina, farmaci che usiamo poco, ma che adesso ci serviranno. Dovremo quindi attrezzarci, a mio avviso, anche per questo.

PRESIDENTE. Se non vi sono altri interventi, lascio la parola al sottosegretario Costa per la replica.

COSTA, *sottosegretario di Stato alla salute*. La ringrazio, signora Presidente, e ringrazio tutti gli intervenuti.

Provo a dare qualche risposta, considerando l'incontro di oggi come l'inizio di un percorso che deve essere necessariamente condiviso. Offro quindi, fin da ora, la mia massima disponibilità e raccolgo positivamente la proposta dell'onorevole Bologna di prevedere l'istituzione di un tavolo specifico e interistituzionale. Credo che ciò possa essere opportuno e, soprattutto, utile per condividere, tra Governo e Parlamento, le misure per affrontare questa emergenza.

L'onorevole Lattanzio ha fatto alcune domande puntuali: le raccolgo e me ne faccio carico. Come ben si comprenderà, ci sono diversi Ministeri che vanno ad interagire, anche in base alle tematiche poste, e sarà mia cura mettere in atto un'opera di sollecitazione per arrivare a dare risposte più concrete e specifiche. Quando parliamo di difficoltà di identificazione, ci riferiamo ad una problematica che certamente esiste ed è reale: insieme al Ministero dell'interno dobbiamo comprendere quali possano essere le strategie e le iniziative da mettere in campo.

Analogamente, per quanto riguarda la questione riferita all'eventuale tratta dei minori, ci deve essere un coinvolgimento del Ministero della giustizia, che sicuramente c'è e ci sarà. Credo che anche questo metta in evidenza come ci sia bisogno di coinvolgere tutti gli attori che interferiscono nella gestione di questa emergenza.

Credo che l'istituzione di un *focal point* possa essere una iniziativa da prendere in considerazione. Certamente potrebbe aiutare i Paesi che poi si trovano a ricevere i profughi, dopo aver fatto un primo *screening* e una prima verifica. Questa è un'iniziativa che il nostro Paese può portare avanti in sede europea, nell'auspicio che ci possa essere una condivisione, perché credo che sia utile non solo per l'Italia, ma per tutti i Paesi che si trovano ad offrire accoglienza. Si tratta di sollecitazioni che raccolgo positivamente e di cui mi faccio carico. Sarà mia cura tornare per aggiornarvi e darvi risposte più puntuali.

Quanto alle domande poste dalla senatrice Binetti, che chiedeva di passare dalla fase di solidarietà all'operatività, direi innanzitutto che, in parte, sul nostro territorio siamo già in questa fase. È chiaro che siamo di fronte a un'emergenza che ci mette dinanzi a numeri in continua crescita e dovremo sicuramente mettere in atto iniziative specifiche. Ricordo che, proprio nella giornata di oggi, verrà firmato un decreto del Presidente del Consiglio dei ministri con cui verranno identificate in maniera specifica e puntuale tutte le diverse procedure, con una sorta di codificazione di ciò che si deve fare per l'accoglimento. Dobbiamo anche dire che c'è stato un pieno coinvolgimento della Protezione civile, che è al fianco del Governo. Proprio ieri il capo del Dipartimento della protezione civile, Fabrizio Curcio, ha emesso un'ordinanza per individuare, anche in quel caso, delle misure specifiche.

Siamo quindi nella fase di passaggio, da una prima fase di solidarietà a una fase che, per forza di cose, deve essere operativa, perché i numeri ci dicono che ci troveremo certamente a dover gestire un'emergenza le cui dimensioni aumenteranno con il tempo. Quindi, anche in questo caso, senatrice Binetti, condivido ciò che ha detto: in parte ciò è stato fatto e siamo nella fase iniziale di un percorso ancor più operativo.

Per quanto riguarda le domande della senatrice Drago, ricordo che, attraverso la Protezione civile, tutte le realtà e le associazioni riconosciute sono coinvolte e c'è già un'attività di sinergia tra le realtà presenti nel nostro Paese e le realtà ucraine, con cui interagiscono. Questo sistema c'è già: si tratta di potenziarlo e intensificarlo, perché certamente può rappresentare una risorsa e un'opportunità.

Passando alle domande dell'onorevole Spena, che chiedeva di individuare un commissario per la gestione di questa fase emergenziale, ritengo che anche questa sia un'ipotesi che merita di essere considerata. D'altronde, se è vero che siamo di fronte a una fase emergenziale, tutti sappiamo che le fasi emergenziali devono essere affrontate con strumenti non ordinari, ma straordinari. Quindi, valuteremo nei prossimi giorni quale sarà l'entità e la dimensione dell'emergenza, dopodiché credo che questa sia una riflessione che si possa fare. Già oggi, però, attraverso la Protezione civile e il dottor Curcio, c'è un'impostazione che va in quella direzione: si tratta di comprendere se sarà o meno sufficiente. In caso, da parte del Governo c'è la piena disponibilità ad intervenire.

Per quanto riguarda i quesiti dell'onorevole Bologna, credo in parte di avere già risposto. Da parte mia c'è la massima disponibilità e credo sia doveroso e opportuno, da parte del Governo, instaurare un dialogo costante e permanente con i parlamentari, perché credo che debbano essere informati e il Governo debba raccogliere le sollecitazioni, i suggerimenti e le proposte che arrivano da ognuno di voi.

Quanto all'intervento dell'onorevole Bellucci sul supporto psicologico, sicuramente questo è un tema che il Ministero sta affrontando e stiamo mettendo a disposizione del personale per garantire questa attività. Ricordo, tra l'altro, che già oltre 2.000 minori sono stati inseriti nel nostro sistema scolastico. Anche all'interno delle scuole c'è bisogno di un supporto psicologico per cercare di creare le condizioni di un'integrazione migliore. Questo è un tema certamente all'attenzione del Ministero, che deve essere implementato ed è un servizio che dobbiamo fornire.

Condivido inoltre tutte le sollecitazioni dell'onorevole Siani. Quanto ai mediatori culturali, la mia risposta è sicuramente positiva. Per quanto riguarda il caso specifico riferito ai medicinali e ai farmaci per la tubercolosi, le chiedo di farmi avere la nota specifica, come ha già anticipato. È sicuramente una questione di cui è mio dovere farmi carico, perché credo che dobbiamo garantire, su tutto il territorio nazionale, indipendentemente dal luogo, dalla città, dalla Regione o dalla Provincia, che ci siano farmaci a disposizione. Questo è un dovere del Governo e su questo raccolgo l'impegno e la sollecitazione.

PRESIDENTE. Ringrazio il sottosegretario Costa, invitandolo ad inviare un contributo scritto agli uffici della Commissione, laddove volesse integrare il suo intervento.

Ringrazio tutti i partecipanti e dichiaro conclusa l'audizione odierna.

I lavori terminano alle ore 9,25.