

CAMERA DEI DEPUTATI N. 1788

PROPOSTA DI LEGGE

D'INIZIATIVA DEI DEPUTATI

**RIZZO NERVO, SCHIRÒ, CARNEVALI, DE FILIPPO, UBALDO PAGANO,
PINI, SIANI**

Introduzione dell'articolo 5-*bis* della legge 5 giugno 1990, n. 135,
in materia di accesso dei minori agli accertamenti dell'infezione
da virus dell'immunodeficienza umana (HIV)

Presentata il 17 aprile 2019

ONOREVOLI COLLEGHI! — Il Centro operativo AIDS (COA) dell'Istituto superiore di sanità dal 1984 raccoglie i dati relativi alle notifiche della sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e dal 2008 i dati delle nuove diagnosi di infezione da virus dell'immunodeficienza umana (HIV). La sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV, che riporta i dati relativi alle persone che per la prima volta risultano positive al *test* per l'HIV, indica che nel 2017 sono state fatte 3.443 nuove diagnosi di infezione da HIV, pari a 5,7 nuovi casi per 100.000 residenti.

Nel 2017 la maggioranza delle nuove diagnosi di infezione da HIV è stata attribuita a rapporti sessuali non protetti, che hanno costituito l'84,3 per cento di tutte le segnalazioni (eterosessuali 45,8 per cento;

uomini che fanno sesso con altri uomini (MSM) 38,5 per cento). Nel 2017, in più della metà delle persone con una nuova diagnosi di HIV la malattia è stata identificata in fase avanzata. Sempre nello stesso anno, sono stati 1.217 i giovani che si sono rivolti al servizio Telefono verde AIDS, per lo più maschi (86,8 per cento). Nel 74,3 per cento si è trattato di eterosessuali, mentre gli omosessuali sono stati l'8,8 per cento. Quanto alla distribuzione geografica, il 47,3 per cento si trovava al nord Italia, il 23 per cento al centro e il 22,1 per cento al sud.

L'incidenza più alta del virus è stata osservata nella fascia di età 25-29 anni (15,9 nuovi casi ogni 100.000 residenti), con la possibilità che il virus possa essere stato contratto quando i soggetti erano ancora minorenni.

I dati indicano che in Italia diminuiscono i casi di nuove infezioni da HIV ma che tale calo è minimo nella fascia dei giovani di età inferiore 25 anni, sintomo del fatto che è diminuita la percezione del rischio soprattutto tra i ragazzi; infatti in questa fascia di età la diffusione del virus diminuisce più lentamente rispetto alle altre fasce di età. È allarmante che sia diminuito il livello di consapevolezza tra i giovani sui fattori di rischio e di trasmissione dell'AIDS: un dato che indica una perdita della memoria generazionale rispetto alla gravità di questa malattia e che deve necessariamente indurre a promuovere comportamenti di autoprotezione e di educazione alla sessualità e alla prevenzione.

Una recente indagine pilota, condotta dal Telefono verde AIDS dell'Istituto superiore di sanità, ha evidenziato come il rischio di contrarre l'AIDS sia legato in particolar modo anche alla rete *internet*, conosciuta e frequentata sempre di più dai minori, e ai nuovi incontri sessuali favoriti dalle *chat on line*: 131 uomini hanno dichiarato di avere rapporti sessuali con altri uomini e oltre la metà di loro ha dichiarato di rivolgersi ad *app* e siti di incontri per cercare nuovi *partner*. Su 131 intervistati poi, il 57,5 per cento ha dichiarato di utilizzare la rete *internet* per incontri sessuali; il 24,4 per cento ha dichiarato di aver avuto un'infezione a trasmissione sessuale, mentre il 68,5 per cento ha dichiarato di non ritenersi a rischio per infezioni sessualmente trasmesse. I minori possono essere esposti a un rischio significativo di contrarre l'infezione da HIV anche a causa dell'inesperienza e della disattenzione legate all'età, che li può portare a una valutazione non corretta dei rischi.

Il vantaggio di una diagnosi precoce dell'infezione è ben noto, tanto che negli Stati Uniti d'America l'autorità sanitaria ha raccomandato l'effettuazione del *test* alle persone dai 13 ai 64 anni di età che si presentano per qualsiasi motivo a una struttura sanitaria.

L'Istituto superiore di sanità segnala, inoltre, che gli adolescenti non ricorrono al *test* dell'HIV in modo tempestivo anche e

soprattutto a causa delle restrizioni di legge relative ai limiti di età, dato che la normativa italiana stabilisce che le persone di minore età possono eseguire il *test* solo con il consenso dei genitori o del tutore. Questo costituisce un potenziale fattore limitante della possibilità di effettuare l'accertamento da parte dei giovani dopo l'esposizione al rischio.

Tale orientamento è oltretutto in contrasto con quanto ormai largamente acquisito sia nell'ambito delle dichiarazioni dei diritti dei minori a livello internazionale che nei codici deontologici degli ordini professionali sanitari nei quali, seppure con richiami non di rado troppo generici, si ribadisce la necessità di ascoltare la volontà del minore. Si riporta qui, a titolo esemplificativo, il dettato del nuovo Codice deontologico medico (16 dicembre 2006) che prevede, al titolo III, capo IV, articoli 33-38, disposizioni per il trattamento del tema dell'informazione e dell'acquisizione del consenso del paziente, dell'autonomia del cittadino e del minore maturo, il cui contenuto riprende i principi espressi dalla Convenzione sui diritti dell'uomo e sulla biomedicina, fatta a Oviedo il 4 aprile 1997, nota anche come Convenzione di Oviedo, resa esecutiva dalla legge 28 marzo 2001, n. 145. La Convenzione riconduce espressamente l'informazione e la volontarietà dell'atto medico alla sfera dei diritti e delle libertà fondamentali rispetto alle applicazioni della biologia e della medicina, ossia al diritto dell'essere umano al rispetto della propria dignità, integrità e identità, con particolare riguardo agli atti inerenti al proprio corpo e alla propria salute. Allo stesso modo, la Carta dei diritti fondamentali dell'Unione europea, nota anche come Carta di Nizza, e la Dichiarazione dell'Organizzazione mondiale della sanità sulla promozione dei diritti dei pazienti in Europa del 1994 qualificano il consenso informato come diritto all'integrità fisica e mentale della persona e come diritto alla sua libera determinazione.

L'ordinamento italiano prevede, peraltro, la possibilità di derogare con legge al principio dell'acquisizione della capacità di agire al compimento della maggiore età e

tra le possibilità già esistenti vi è proprio quella di garantire il diritto alla salute delle persone di minore età. La Convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989 e resa esecutiva dalla legge 27 maggio 1991, n. 176, stabilisce, infatti, che gli Stati assicurino il diritto dei minorenni ad accedere ai servizi sanitari al fine di tutelarne nel miglior modo possibile la salute. Sia la Costituzione, in particolar modo agli articoli 2, 3, 13 e 23, che la giurisprudenza concordano, inoltre, sul fatto che l'individuo abbia un diritto di rango costituzionale alla tutela della salute.

Alla luce di quanto esposto, si pone, dunque, la necessità di definire prassi che facilitino l'accesso al *test* dell'HIV soprattutto per i minori a partire dai sedici anni di età. La presente proposta di legge, al fine di intercettare precocemente l'eventuale con-

tagio da HIV, prevede che le persone di minore età possano eseguire il *test* dell'HIV senza il consenso informato dei genitori o del tutore purché siano rispettate alcune condizioni: la prima è che i *test* siano effettuati in ambienti protetti e dedicati nell'ambito del Servizio sanitario nazionale, la seconda è che in caso di positività ai *test* i genitori o il tutore siano informati, al fine di garantire alla persona di minore età un adeguato supporto affettivo nella gestione della notizia e della terapia. Infine, la presente proposta di legge prevede che il Ministro della salute promuova la realizzazione di campagne di informazione e di sensibilizzazione sulla prevenzione dell'infezione da HIV e sull'educazione all'affettività e alle emozioni, anche nelle scuole secondarie di secondo grado.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

1. Dopo l'articolo 5 della legge 5 giugno 1990, n. 135, è inserito il seguente:

« Art. 5-bis. – (*Accesso dei minori all'accertamento dell'infezione*) – 1. I minori possono essere sottoposti ad analisi tendenti ad accertare l'infezione da HIV anche senza il consenso dei soggetti esercenti la responsabilità genitoriale o la tutela dei minori stessi, in deroga a quanto disposto dall'articolo 2 del codice civile in materia di acquisizione della capacità di agire al compimento della maggiore età e ai sensi dell'articolo 24 della Convenzione sui diritti del fanciullo, fatta a New York il 20 novembre 1989 e resa esecutiva dalla legge 27 maggio 1991, n. 176.

2. Le analisi di cui al comma 1 sono effettuate in ambienti protetti e specificamente dedicati nell'ambito delle strutture del Servizio sanitario nazionale, previo colloquio riguardante i temi della prevenzione dell'infezione e l'eventuale coinvolgimento dei genitori o del tutore.

3. In caso di esito positivo delle analisi di cui al comma 1, il personale medico ha l'obbligo di informare i genitori o i tutori del minore al fine di garantire allo stesso un adeguato supporto affettivo nella gestione della notizia e della conseguente terapia.

4. Il Ministro della salute, entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della presente disposizione, adotta le opportune iniziative al fine di promuovere la cultura della prevenzione dell'infezione da HIV e l'educazione all'affettività e alle emozioni nelle scuole e attraverso apposite campagne informative da realizzare tramite i *social media* e i mezzi di comunicazione pubblicitaria ».

2. Agli oneri derivanti dall'attuazione dell'articolo 5-bis della legge 5 giugno 1990, n. 135, introdotto dal comma 1 del pre-

sente articolo, valutati in 10 milioni di euro annui a decorrere dall'anno 2019, si provvede mediante corrispondente riduzione del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2019-2021, nell'ambito del programma « Fondi di riserva e speciali » della missione « Fondi da ripartire » dello stato di previsione del Ministero dell'economia e delle finanze per l'anno 2019, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al Ministero della salute.

3. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad apportare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

PAGINA BIANCA

PAGINA BIANCA



18PDL0057410