

CAMERA DEI DEPUTATI

N. 218

PROPOSTA DI LEGGE

d'iniziativa del deputato D'ATTIS

Interventi per la prevenzione e la lotta contro il virus dell'immunodeficienza umana (HIV), la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), il papilloma virus umano (HPV) e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale

Presentata il 13 ottobre 2022

ONOREVOLI COLLEGHI! — La presente proposta di legge introduce idonee misure normative volte a prevenire e contrastare l'HIV, l'AIDS, l'HPV e le altre infezioni e malattie a trasmissione sessuale.

A tal fine, tra le diverse disposizioni, si prevede anche la completa ma necessaria revisione e l'aggiornamento della disciplina in materia di prevenzione e di lotta contro la sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), attualmente contenuta nella legge 5 giugno 1990, n. 135.

Vi è infatti la forte necessità di adeguare lo strumento normativo alla mutata situazione della malattia derivante dal virus dell'immunodeficienza umana (HIV) e di non disperdere il patrimonio di esperienze, reti e capacità di intervento nella cura di questa malattia che si è costruito in questi anni. Oggi l'infezione da HIV è una pato-

logia controllabile, per la quale esistono terapie che sono in grado di consentire una sopravvivenza analoga a quella di una persona che non ne sia affetta. È però una patologia che presenta una mutabilità intrinseca, che non consente di diminuire l'impegno nella prevenzione e nella ricerca e adozione di cura sempre aggiornate.

La proposta di legge interviene inoltre con misure specifiche volte a contrastare la diffusione delle infezioni da *Human Papilloma Virus* (HPV), favorendo, tra l'altro, l'attività di prevenzione e cura e garantendo programmi di *screening* oncologici.

Nella scorsa legislatura la Commissione Affari Sociali della Camera aveva avviato e sostanzialmente concluso l'esame della proposta di legge n. 1972 d'iniziativa del proponente, adottata come testo base il 2 marzo 2022, e delle altre proposte di legge pre-

sentate in materia (Atti Camera n. 1788 e n. 3464).

Il testo che si sottopone all'attenzione dei colleghi deputati ripropone in sostanza quello risultante dagli emendamenti approvati dalla XII Commissione al termine di un lavoro approfondito. La conclusione anticipata della legislatura ha impedito che

questo testo approdasse in Aula per la sua approvazione.

Si intende pertanto riproporlo proprio perché è stato il risultato di un lavoro proficuo svolto nella Commissione referente e sostanzialmente condiviso da tutti i gruppi parlamentari.

PROPOSTA DI LEGGE

Art. 1.

(Piano di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e le malattie a trasmissione sessuale)

1. Allo scopo di contrastare la diffusione delle infezioni da virus dell'immunodeficienza umana (HIV) mediante le attività di prevenzione e cura e di assicurare idonea assistenza alle persone affette da tali patologie, in conformità con gli impegni assunti dall'Italia in ambito internazionale, è autorizzata l'attuazione dei seguenti interventi:

a) interventi di carattere pluriennale riguardanti la prevenzione, l'informazione, la ricerca, la sorveglianza epidemiologica e il sostegno dell'attività degli enti del Terzo settore, incluse le imprese sociali, iscritti nel registro di cui all'articolo 11 del codice di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, attuati con le modalità previste e periodicamente aggiornate dal Piano nazionale di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale di cui al comma 2;

b) interventi di prevenzione e promozione della salute mediante attività di *screening* per il conseguimento di diagnosi precoce, da svolgersi in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, in ambito ospedaliero e territoriale, nonché mediante campagne di informazione nelle scuole, promosse dal Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'istruzione, a beneficio delle fasce anagrafiche più a rischio;

c) manutenzione e adeguamento delle strutture di ricovero, e delle relative attrezzature e arredi, per malattie infettive delle aziende ospedaliere, delle aziende ospedaliere universitarie e degli istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, inclusi i reparti di pediatria che ospitano bambini con infezione da HIV, anche attraverso la realizzazione di ambulatori e

spazi per attività diurne, il potenziamento delle attività ambulatoriali e ambulatoriali complesse e l'adeguamento e potenziamento dei laboratori di virologia, microbiologia e immunologia ad essi connessi;

d) potenziamento degli organici relativi al personale sanitario e socio-sanitario delle strutture di cui alla lettera c) nel rispetto della programmazione regionale e aziendale del personale, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e nel rispetto dei vincoli di spesa del personale;

e) svolgimento di attività di formazione e di aggiornamento professionale obbligatoria, nell'ambito delle attività ECM (Educazione continua in medicina), con assegnazione di crediti formativi, adattate alle attuali esigenze di cura della patologia, per il personale dei reparti di ricovero per malattie infettive e degli altri reparti che ricoverano ammalati di sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), riservando particolare attenzione al tema della pluripatologia e alla gestione delle comorbidità legate al progressivo invecchiamento della popolazione delle persone affette da HIV o AIDS, nonché alla gestione delle persone affette da HIV o AIDS in età pediatrica;

f) potenziamento dei servizi territoriali delle aziende sanitarie locali, anche presso gli istituti penitenziari, per la prevenzione e il trattamento delle infezioni e malattie a trasmissione sessuale, loro adeguamento alle esigenze sanitarie emergenti e potenziamento dei servizi di prevenzione, assistenza, trattamento e cura attraverso un approccio integrato, personalizzato e con l'ausilio di *équipe* multidisciplinari;

g) incremento della qualità dell'assistenza, nell'ambito della riorganizzazione della medicina territoriale, dei pazienti affetti da malattia da HIV o AIDS, attraverso un percorso diagnostico terapeutico assistenziale che preveda la personalizzazione delle terapie con risorse adeguate nonché un modello di presa in carico del paziente stesso basato sull'approccio collaborativo tra gli specialisti e il medico di medicina

generale e che tenga conto del progressivo invecchiamento della popolazione affetta da HIV e della maggiore prevalenza di comorbidità;

h) rafforzamento delle funzioni dell'Istituto superiore di sanità in materia di sorveglianza, raccolta di dati epidemiologici di tutti i servizi pubblici, a contratto o accreditati con il Servizio sanitario nazionale o svolti in regime di sussidiarietà orizzontale, favorendo la realizzazione di un nuovo sistema di sorveglianza unificato HIV-AIDS in cui la segnalazione sia effettuata attraverso una scheda di raccolta dati informatizzata unificata nazionale che garantisca l'integrazione della segnalazione di una nuova diagnosi HIV con quella di AIDS, un'unica piattaforma nazionale per l'inserimento telematico dei dati che ne tuteli la sicurezza e che garantisca l'aggiornamento dei dati medesimi in tempo reale;

i) incentivazione di strategie di prevenzione e *screening* per l'HIV e le infezioni a trasmissione sessuale su modello *community-based*, realizzate anche dagli enti del Terzo settore in contesti non sanitari, ivi compresa l'attività di prevenzione, esecuzione e comunicazione dell'esito dei *test* rapidi di *screening* da parte di operatori non appartenenti alle professioni sanitarie (*community health-workers*) adeguatamente formati, anche in collaborazione con le strutture del Servizio sanitario nazionale;

l) incentivazione della distribuzione, anche gratuita, degli strumenti di prevenzione riconosciuti efficaci e indicati dalle agenzie internazionali e dalle linee guida nazionali e internazionali ufficialmente riconosciute, in particolare per le popolazioni maggiormente esposte all'HIV, anche attraverso la distribuzione da parte delle farmacie di comunità dei farmaci innovativi e in distribuzione diretta;

m) creazione e inclusione nei *curricula* scolastici di corsi di informazione e prevenzione rivolti a studenti delle scuole secondarie di primo e di secondo grado, relativamente alle tematiche dell'HIV, delle infezioni sessualmente trasmesse e della salute sessuale;

n) utilizzo, secondo indicazione medica, di strumenti di prevenzione, anche farmacologici, per le persone maggiormente soggette a rischio di infezione, fermo restando quanto previsto dalle linee guida internazionali e nazionali vigenti. Il Piano nazionale di interventi di cui al comma 2 individua le condizioni di fragilità cui è concesso l'utilizzo dei suddetti strumenti;

o) potenziamento della ricerca di base, clinica e farmacologica sulle infezioni e malattie da HIV e a trasmissione sessuale anche attraverso l'individuazione di specifiche linee di indirizzo e di risorse;

p) iniziative di contrasto alle discriminazioni nei confronti delle persone affette da HIV o AIDS, anche mediante campagne di sensibilizzazione.

2. Gli interventi previsti dal comma 1 sono definiti e specificati nel Piano di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale, predisposto dalla sezione per la lotta contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale del Comitato tecnico sanitario, di cui all'articolo 7, comma 1, e adottato con decreto dal Ministro della salute, sentito il Consiglio superiore di sanità, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Ciascun Piano ha durata triennale e può essere aggiornato, ove occorra, nel corso del triennio.

3. Nel definire e specificare gli interventi previsti dal comma 1, il Piano di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale tiene in considerazione le caratteristiche, le necessità e i bisogni specifici dei pazienti in età pediatrica e delle loro famiglie.

4. Le regioni dettano indirizzi alle aziende sanitarie locali per assicurare la funzionalità e l'adeguatezza dei servizi per l'assistenza territoriale e il trattamento a domicilio delle persone affette da HIV o AIDS e patologie correlate, finalizzati a garantire idonea e qualificata assistenza nei casi in cui, superata la fase del ricovero, sia possibile la prosecuzione della cura presso il

domicilio dei pazienti con l'obiettivo di garantire una buona qualità della vita correlata allo stato di salute. Il trattamento a domicilio è eseguito mediante il servizio di assistenza domiciliare integrata, in accordo con le indicazioni terapeutiche e assistenziali fornite dalla struttura di ricovero o ambulatoriale per malattie infettive che ha in cura il paziente. Il servizio di cura domiciliare assicura la partecipazione del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta all'assistenza e la collaborazione, quando possibile e in via residuale, del personale infermieristico e tecnico dei servizi territoriali o di enti del Terzo settore, incluse le imprese sociali, iscritti nel registro di cui all'articolo 11 del codice di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117. L'assistenza e il trattamento possono essere attuati a livello territoriale in forma residenziale o semiresidenziale presso centri idonei e residenze collettive o case alloggio, con il ricorso dei medesimi soggetti accreditati a tale fine. Le modalità di accreditamento e le forme di convenzione sono definite con decreto del Ministro della salute, da adottare entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano. Con il medesimo decreto di cui al periodo precedente sono definite le modalità di controllo e vigilanza sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali e l'attivazione di un sistema di monitoraggio per la valutazione delle attività erogate e degli esiti di cura, la formazione e rotazione del personale addetto al controllo nonché il sistema sanzionatorio che contempli anche la revoca e la sospensione in caso di mancato rispetto delle previsioni contrattuali in merito alla tipologia e alla qualità delle prestazioni.

5. Le regioni favoriscono, incentivano e assicurano la co-programmazione, co-progettazione e realizzazione di strategie di prevenzione e *screening* per l'HIV e le infezioni sessualmente trasmesse su modello *community-based*, attuate dagli enti del Terzo settore attivi nella prevenzione dell'HIV e delle infezioni e malattie a trasmis-

sione sessuale in contesti non sanitari, sulla base degli indirizzi forniti dal Ministero della salute, ivi inclusa l'attività di prevenzione, esecuzione e comunicazione dell'esito dei test rapidi di *screening* da parte di operatori non appartenenti alle professioni sanitarie adeguatamente formati, anche in collaborazione con le strutture del Servizio sanitario nazionale.

6. Le regioni assicurano, almeno nei capoluoghi di provincia, centri unitari per lo *screening*, la prevenzione e la cura gratuiti dell'HIV e delle altre infezioni a trasmissione sessuale, oltre che per la promozione della salute sessuale, anche in collaborazione con gli enti del Terzo settore.

7. Gli spazi per l'attività di ospedale diurno sono funzionalmente aggregati alle unità operative di degenza, nel rapporto di un posto di assistenza a ciclo diurno per ogni cinque posti di degenza ordinari, tra loro pienamente equivalenti agli effetti degli *standard* di personale. Qualora non siano istituiti, le aziende sanitarie locali realizzano posti di assistenza a ciclo diurno negli ospedali e nelle strutture ambulatoriali, collegati funzionalmente ai reparti per malattie infettive.

8. Nelle regioni e nelle province autonome, gli interventi di adeguamento degli organici possono essere realizzati anche in strutture diverse da quelle di cui al comma 1, lettera c), che siano prevalentemente impegnate, secondo i piani regionali, nell'assistenza ai casi di infezione da HIV e di AIDS, per oggettive e documentate condizioni epidemiologiche.

Art. 2.

(Interventi di screening e prevenzione contro l'HPV – Human Papilloma Virus)

1. Allo scopo di contrastare la diffusione delle infezioni da *Human Papilloma Virus* (HPV) mediante attività di prevenzione e cura sono garantiti programmi di *screening* oncologici gratuiti, fermo restando quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017.

2. Con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e

delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, da adottare entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, sono definiti i criteri e le modalità per l'attuazione dello *screening* di cui al comma 1.

3. Al fine di raggiungere gli obiettivi di copertura vaccinale anti-HPV definiti nel Piano nazionale della prevenzione vaccinale, pari al 95 per cento di copertura per i ragazzi e le ragazze nel dodicesimo anno di vita sono promosse campagne di informazione e di sensibilizzazione sul Papillomavirus e sulle opportunità di prevenzione dei tumori HPV-correlati.

4. In attuazione di quanto previsto dal comma 3, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione, nel rispetto dell'autonomia scolastica, favorisce l'inserimento tra gli indirizzi della programmazione annuale delle scuole secondarie di primo e di secondo grado di progetti volti a una più adeguata formazione sulle malattie sessualmente trasmissibili e sulla prevenzione dei relativi tumori.

Art. 3.

(Preso in carico di minorenni affetti da infezioni da HIV o da sindrome da AIDS e delle loro famiglie)

1. Allo scopo di contrastare la diffusione delle infezioni da HIV e dell'AIDS tra i minorenni e tra le loro famiglie, fermo restando quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 12 gennaio 2017, anche in attuazione del Piano nazionale della prevenzione 2020-2025, adottato il 6 agosto 2020 in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, presso ogni regione e provincia autonoma è individuato un centro regionale pediatrico di riferimento, dotato di strutture e di personale dedicati alla presa in carico dei minorenni affetti da HIV o da AIDS e delle loro famiglie.

2. Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il

Ministro della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, stabilisce i requisiti delle strutture dedicate alla cura dei minorenni affetti da HIV e da AIDS di cui al comma 1 e i criteri per l'adeguamento dell'organico pediatrico, sia medico sia infermieristico, ad esse assegnato, assicurando la presenza di un'*équipe* multidisciplinare in ambito pediatrico che comprende anche uno psicologo.

3. Entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, con proprio decreto, sentito il Consiglio superiore di sanità, emana specifiche linee guida sull'utilizzo della terapia antiretrovirale e sulla gestione diagnostico-clinica dei minorenni affetti da infezione da HIV o da AIDS, distinguendo tra neonati, bambini e adolescenti. Le linee guida devono indicare anche i servizi per il trattamento a domicilio dei minorenni affetti da HIV o da AIDS e delle eventuali patologie correlate.

4. Nel trattamento a domicilio del minorenne affetto da HIV o da AIDS il pediatra di libera scelta collabora e si coordina con il centro regionale pediatrico di riferimento che ha in cura il paziente nonché con i servizi sanitari e socio-sanitari territoriali.

5. Il Ministero della salute, il Ministero dell'università e della ricerca, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano promuovono progetti di ricerca indipendenti per lo studio dell'infezione da HIV o da AIDS nei minorenni. Le amministrazioni interessate provvedono all'attuazione del presente comma nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

6. Entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, è istituito l'Osservatorio nazionale sulle malattie infettive pediatriche e ne sono definiti i compiti. Il Ministro della salute trasmette annualmente alle Camere una relazione sull'attività svolta dall'Osservatorio. Ai componenti

dell'Osservatorio non sono corrisposti gettoni, compensi, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati. Al funzionamento dell'Osservatorio si provvede nell'ambito delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

7. Presso il Ministero della salute è istituito il registro italiano per le infezioni da HIV in pediatria. Con regolamento da adottare ai sensi dell'articolo 17, comma 1, della legge 23 agosto 1988, n. 400, su proposta del Ministro della salute, acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabiliti i dati che possono essere raccolti nel registro, le modalità relative al loro trattamento nonché le ulteriori disposizioni attuative del presente comma.

8. Con decreto del Ministero della salute, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono individuate le linee guida per l'accoglienza dei minorenni con malattie infettive o sospette di esserlo esclusivamente in aree pediatriche dedicate, adatte all'assistenza specifica e ai bisogni del minorenne e dotate di personale medico e infermieristico pediatrico con specifiche competenze infettivologiche.

Art. 4.

(Norme in materia di personale, di formazione e di aggiornamento)

1. Per il potenziamento di livelli di dotazione organica adeguati alle esigenze di cura, alla copertura di posti vacanti di personale sanitario e socio-sanitario nelle strutture di ricovero per malattie infettive, nelle strutture ambulatoriali, nelle strutture di continuità assistenziale ad esse funzionalmente connesse e nei laboratori si provvede mediante le procedure concorsuali di cui al decreto legislativo 30 marzo 2001, n. 165. In caso di emergenze sanita-

rie di carattere infettivo, le aziende e gli enti del Servizio sanitario nazionale possono ricorrere a selezioni pubbliche integrative straordinarie, nel rispetto delle disposizioni vigenti in materia.

2. Per l'attuazione dell'articolo 1, comma 1, lettera *e*), le aziende sanitarie locali organizzano corsi di formazione e di aggiornamento professionale per i professionisti sanitari sui temi oggetto della presente legge nell'ambito del Programma nazionale ECM. I corsi di formazione e di aggiornamento sono altresì garantiti al personale sanitario e socio-sanitario, ospedaliero e territoriale anche se non operante nei reparti ospedalieri per malattie infettive o per il trattamento di pazienti con HIV o AIDS.

3. Per l'attuazione dell'articolo 1, comma 1, lettera *i*), le regioni predispongono corsi di formazione e di aggiornamento per gli operatori del Terzo settore non appartenenti alle professioni sanitarie, anche in collaborazione con le strutture del Servizio sanitario nazionale, con le università e con gli stessi enti del Terzo settore, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 5.

(Accertamento dell'infezione da HIV)

1. Il Ministero della salute e le regioni assicurano che in ogni capoluogo di provincia sia garantito almeno un punto di accesso gratuito e anonimo al test HIV.

2. Gli operatori sanitari che, nell'esercizio delle proprie funzioni, vengano a conoscenza di un caso di infezione da HIV, con o senza AIDS, sono tenuti a prestare la necessaria assistenza adottando tutte le misure occorrenti per la tutela della riservatezza della persona assistita così come previsto per le altre patologie croniche.

3. Il sistema di sorveglianza epidemiologica nazionale dei casi di infezione da HIV e di AIDS è unificato mantenendo le garanzie di tutela della riservatezza dei dati personali.

4. Nessuno può essere sottoposto, senza il suo consenso consapevole, ad analisi ten-

denti ad accertare l'infezione da HIV, salvo che per motivi di necessità clinica nell'interesse di un soggetto impossibilitato a prestare il consenso. Sono consentite analisi per l'accertamento dell'infezione da HIV, nell'ambito di programmi epidemiologici, soltanto quando i campioni da analizzare siano stati resi anonimi con assoluta impossibilità di identificazione delle persone interessate.

5. Le strutture sanitarie, pubbliche e private accreditate, per la cura delle malattie infettive sono autorizzate a effettuare le analisi per l'accertamento dell'infezione da HIV su richiesta del minore che abbia compiuto il quattordicesimo anno di età, senza necessità di autorizzazione dell'esercente la responsabilità genitoriale. La comunicazione al minore dello stato di sieropositività o della necessità di ulteriori accertamenti deve essere effettuata con la presenza di un medico infettivologo e di uno psicologo. Nel superiore interesse del minore, la struttura sanitaria gli fornisce assistenza e sostegno psicologico per la comunicazione dello stato di sieropositività ai familiari o alle altre persone adulte di riferimento.

6. La comunicazione dei risultati di esami diagnostici diretti o indiretti per l'accertamento dell'infezione da HIV può essere data esclusivamente alla persona cui tali esami sono riferiti.

7. L'accertata infezione da HIV in nessun caso può costituire motivo di discriminazione, in particolare per lo svolgimento di attività scolastiche, formative e sportive, per l'accesso e per il mantenimento di posti di lavoro, per l'accesso al credito e alle coperture assicurative.

Art. 6.

(Divieti a carico dei datori di lavoro)

1. Fermo restando quanto previsto dal testo unico delle disposizioni regolamentari in materia di ordinamento militare, di cui al decreto del Presidente della Repubblica 15 marzo 2010, n. 90, e dalla legge 12 gennaio 2015, n. 2, è vietato ai datori di lavoro pubblici e privati lo svolgimento di

indagini di ogni forma e specie volte ad accertare l'esistenza di uno stato di sieropositività all'HIV nei dipendenti o nei candidati in fase preselettiva o preassuntiva per l'instaurazione di un rapporto di lavoro.

2. Le tutele dell'articolo 5, comma 7, si estendono pertanto anche in caso di forme preselettive e preassuntive.

3. È fatto divieto ai datori di lavoro, o a chi ne fa le veci, di accedere ai dati sanitari del lavoratore tramite ogni forma e specie di strumento, nei limiti della normativa vigente in materia di sicurezza sul lavoro e di tutela della *privacy*.

4. Per la violazione delle disposizioni di cui al presente articolo si applicano le sanzioni previste dall'articolo 38 della legge 20 maggio 1970, n. 300.

Art. 7.

(Comitato tecnico sanitario, sezione per la lotta contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale)

1. È istituita presso il Ministero della salute la sezione per la lotta contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale del Comitato tecnico sanitario, composta da rappresentanti delle professioni sanitarie e sociali in ambito HIV e relative comorbidità, e rappresentanti degli enti del Terzo settore, o che comunque perseguano, senza scopo di lucro, finalità civiche, solidaristiche o di utilità sociale, con comprovata esperienza in attività di prevenzione, *screening*, cura dell'HIV o supporto delle persone con HIV e delle popolazioni chiave sul territorio. Il numero dei componenti e i criteri di composizione sono stabiliti dal Ministro della salute, garantendo equa rappresentanza a tutte le parti interessate e la presenza di almeno due rappresentanti del Ministero della salute, di un rappresentante del Ministero del lavoro e delle politiche sociali, di un rappresentante del Ministero dell'istruzione, di un rappresentante dell'Istituto superiore di sanità e di un rappresentante delle regioni.

2. La sezione di cui al comma 1 collabora all'attuazione del Piano nazionale di

interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale, di cui all'articolo 1, comma 2, e indica le misure necessarie per adattare gli interventi e le risorse finanziarie alle evoluzioni dell'epidemia da HIV, anche attraverso il raccordo costante con le Commissioni regionali di cui al comma 3.

3. Al fine di garantire la migliore attuazione sul territorio nazionale del Piano di cui all'articolo 1, comma 2, le regioni istituiscono Commissioni regionali per la lotta contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale, costituite in modo analogo alla sezione del Comitato tecnico sanitario di cui al comma 1.

4. Il Governo presenta annualmente alle Camere una relazione sullo stato di attuazione della presente legge e del Piano di cui all'articolo 1, comma 2. Nella relazione il Governo dà altresì conto della diffusione dell'HIV, dell'AIDS e delle infezioni e malattie a trasmissione sessuale tra i minorenni e della loro presa in carico da parte delle strutture sociosanitarie preposte.

Art. 8.

(Disposizioni finanziarie)

1. Per il finanziamento delle misure previste dalla presente legge si provvede:

a) per l'anno 2022, mediante utilizzo delle risorse di cui all'articolo 1, comma 690, della legge 30 dicembre 2021, n. 234;

b) con le risorse rinvenienti dalle disposizioni di cui all'articolo 9, comma 2;

c) con lo stanziamento di 1 milione di euro a decorrere dall'anno 2023. Al relativo onere si provvede mediante corrispondente riduzione delle proiezioni dello stanziamento del fondo speciale di parte corrente iscritto, ai fini del bilancio triennale 2022-2024, 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 2023, allo scopo parzialmente utilizzando l'accantonamento relativo al medesimo Ministero. Il Ministro dell'economia e delle finanze è autorizzato ad ap-

portare, con propri decreti, le occorrenti variazioni di bilancio.

Art. 9.

(Abrogazione)

1. La legge 5 giugno 1990, n. 135, è abrogata. Sono fatte salve le disposizioni adottate e le risorse finanziarie iscritte nel bilancio dello Stato ai sensi della suddetta legge.

