



Prevenzione e lotta contro l'AIDS e infezioni e malattie a trasmissione sessuale

A.C. 1972

Informazioni sugli atti di riferimento

A.C.	1972
Titolo:	Interventi per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS e le epidemie infettive aventi carattere di emergenza
Iniziativa:	Parlamentare
Iter al Senato:	No
Numero di articoli:	9
Commissione competente :	XII Affari sociali
Sede:	referente
Stato dell'iter:	All'esame della Commissione

Contenuto

La proposta di legge, di iniziativa parlamentare, è stata presentata alla Camera dei Deputati; dopo l'esame in sede referente della XII Commissione, il testo, modificato, consta di **9 articoli**.

L'**articolo 1** aggiorna e consolida i contenuti dell'art.1 della [legge n. 135 del 1990](#). Più nel dettaglio, allo scopo di contrastare la diffusione delle infezioni da HIV, l'articolo in esame autorizza, in conformità con gli impegni assunti dall'Italia in ambito internazionale, l'attuazione di una serie di *interventi* - definiti e specificati dal Piano - (**comma 1**):

a) interventi di carattere pluriennale relativi a: prevenzione, informazione, ricerca, sorveglianza epidemiologica e sostegno dell'attività degli enti del Terzo settore, incluse le imprese sociali, iscritti nel Registro unico nazionale del Terzo settore.

b) interventi di prevenzione e promozione della salute mediante attività di screening per il conseguimento di diagnosi precoce, da svolgersi in ambito ospedaliero e territoriale, in modo uniforme su tutto il territorio nazionale, nonché mediante campagne di informazione nelle scuole, promosse dal Ministero della salute, di concerto con quello dell'istruzione, a beneficio delle fasce anagrafiche più esposte - **la lettera b) è stata aggiunta nel corso dell'esame referente -;**

c) manutenzione e adeguamento delle strutture di ricovero per malattie infettive delle aziende ospedaliere, delle aziende ospedaliere universitarie e degli IRCCS pubblici, compresi le attrezzature e gli arredi, inclusi i reparti di pediatria che accolgono bambini con infezione da HIV - previsione aggiunta nel corso dell'esame referente - anche attraverso la realizzazione di **ambulatori e** spazi per attività diurne, **il potenziamento delle attività ambulatoriali e ambulatoriali complesse** - così aggiunto in sede referente - 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 b) nel rispetto della programmazione regionale ed aziendale del personale, nell'ambito delle risorse disponibili a legislazione vigente e nel rispetto dei vincoli di spesa del personale - **lettera così modificata in sede referente**: il testo originario del provvedimento, tra l'altro, si riferiva al mantenimento e non al potenziamento degli organici -;

e) attività di formazione e di aggiornamento professionale obbligatoria indirizzata al personale dei reparti di ricovero per malattie infettive e degli altri reparti che ricoverano ammalati di sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS), da svolgersi nell'ambito delle attività di [Educazione Continua in Medicina](#) (ECM), con assegnazione di crediti formativi 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 e AIDS in età pediatrica**;

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

g) incremento della qualità dell'assistenza nella riorganizzazione della medicina territoriale rivolta ai pazienti affetti da malattia da HIV/AIDS mediante un percorso diagnostico terapeutico assistenziale - **la lettera g) è stata inserita nel corso dell'esame referente;**

h) rafforzamento delle funzioni dell'Istituto superiore di sanità - ISS 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 in tal modo la realizzazione di un nuovo sistema di sorveglianza unificato HIV-AIDS in cui la segnalazione sia effettuata mediante una scheda di raccolta dati informatizzata ed unificata a livello nazionale, allo scopo di garantire l'integrazione della segnalazione di una nuova diagnosi HIV con quella di AIDS in un'unica piattaforma nazionale per l'inserimento dei dati che ne tuteli la sicurezza e ne garantisca l'aggiornamento in tempo reale - **tale previsione è stata integrata nel corso dell'esame referente:** il testo originario del provvedimento si riferiva soltanto al rafforzamento delle funzioni dell'ISS;

i) incentivazione di strategie di prevenzione e screening per HIV e infezioni sessualmente trasmesse su modello community based, implementate anche dagli enti del Terzo settore in contesti non sanitari, includendo anche 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 - **lettera aggiunta nel corso dell'esame referente -;**

l) incentivazione della distribuzione anche gratuita degli strumenti di prevenzione riconosciuti come efficaci dalle agenzie internazionali e dalle [linee guida nazionali ed internazionali](#), in particolare per le popolazioni maggiormente esposte alla malattia, anche mediante la distribuzione dei farmaci innovativi da parte delle farmacie di comunità o direttamente da parte delle strutture sanitarie: **tale lettera è stata inserita nel corso dell'esame referente;**

m) creazione di corsi di informazione e prevenzione rivolti a studenti delle scuole secondarie di primo e secondo grado - da includere nei *curricula* scolastici - , relativamente alle tematiche dell'HIV, delle infezioni sessualmente trasmesse e della salute sessuale - **tale lettera è stata inserita in sede referente -** ;

n) utilizzo di strumenti di prevenzione anche farmacologici, secondo indicazione medica, per le persone maggiormente a rischio di infezione. Spetta al Piano nazionale di interventi di cui al comma 2 l'individuazione delle condizioni di fragilità che consentano l'utilizzo dei citati strumenti - **tale lettera è stata inserita in sede referente - ;**

o) potenziamento della ricerca di base, clinica e farmacologica sulle infezioni e malattie da HIV e a trasmissione sessuale anche mediante l'individuazione di specifiche risorse e linee di indirizzo - tale lettera è stata **inserita in sede referente - ;**

p) adozione di iniziative di contrasto alle discriminazioni nei confronti delle persone affette da HIV o AIDS, anche mediante campagne di sensibilizzazione - **tale lettera è stata inserita in sede referente - .**

Il **comma 2** dispone che gli interventi previsti dal comma 1 siano definiti e specificati nel **Piano di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale**. Il Piano, predisposto dal Comitato tecnico sanitario, sezione per la lotta contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale (di cui all'articolo 7, comma 1), è adottato con decreto del Ministro della salute, sentito il Consiglio superiore di sanità, d'intesa con la Conferenza Stato-Regioni. Esso ha durata triennale e può essere aggiornato nel corso del triennio.

Il comma 3 - inserito in sede referente -, prevede che il Piano, nel definire gli interventi di cui al comma 1, tenga in considerazione le caratteristiche e le necessità ed i bisogni *specifici dei pazienti in età pediatrica e delle loro famiglie*.

Il comma 4 fornisce la cornice normativa per **l'organizzazione dei servizi per il trattamento a domicilio delle persone affette da HIV o AIDS e patologie correlate**. Esso prevede che le Regioni dettino 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 (ADI), in accordo con le indicazioni terapeutiche e assistenziali fornite dalla struttura di ricovero per malattie infettive che ha in cura il paziente. Il servizio di cura domiciliare assicura la partecipazione all'assistenza del medico di medicina generale o del pediatra di libera scelta, 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 unico nazionale del Terzo settore. L'assistenza e il trattamento possono essere attuati in forma residenziale o semiresidenziale presso centri idonei e residenze collettive o case alloggio, con il ricorso ai medesimi soggetti accreditati a tal 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 del provvedimento in commento, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni. Con il medesimo decreto vengono definite le modalità di controllo sul rispetto dei contenuti degli accordi contrattuali e l'attivazione di un sistema per monitorare le

attività erogate e gli esiti di cura, la formazione e rotazione del personale addetto al controllo nonché **l'apparato sanzionatorio che contempli anche la revoca e la sospensione in caso di mancato rispetto delle previsioni contrattuali sulla tipologia e la qualità delle prestazioni- tale ultima previsione è stata inserita nel corso dell'esame referente -.**

Il comma 5 - inserito nel corso dell'esame referente -, attribuisce alle **Regioni il compito di favorire ed assicurare la co-programmazione** e realizzazione di **strategie di prevenzione e screening per HIV e infezioni sessualmente trasmesse su modello community-based**. Tale strategie vengono implementate dagli enti del Terzo settore attivi nella prevenzione delle citate patologie in contesti non sanitari, sulla base degli indirizzi forniti dal Ministero della salute. Tra esse è compresa 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.

Il comma 6 - inserito nel corso dell'esame referente -, prevede che le regioni assicurino la **presenza, almeno nei capoluoghi di provincia, di centri unitari per lo screening, la prevenzione e la cura gratuite 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.

Il successivo **comma 7** prevede che gli spazi per l'attività di ospedale diurno siano funzionalmente aggregati alle unità operative di degenza, nel rapporto di un posto di assistenza a ciclo diurno per ogni cinque posti di degenza ordinari, equivalenti per fabbisogno e *standard* di personale. Nel caso in cui gli spazi per l'attività di ospedale diurno non siano stati istituiti, le aziende sanitarie locali realizzano, negli ospedali e nelle strutture ambulatoriali, posti di assistenza a ciclo diurno, collegati funzionalmente ai reparti per malattie infettive.

Per quanto riguarda **l'adeguamento degli organici nelle singole Regioni e Province autonome**, si conferma quanto già stabilito dalla legge n. 135, ovvero viene data facoltà di realizzare l'adeguamento degli organici anche in reparti diversi da quelli di ricovero per malattie infettive (**comma 8**), a condizione che gli stessi siano impegnati prevalentemente nell'assistenza ai casi di infezione da HIV e di AIDS (per oggettive e documentate condizioni epidemiologiche, e in osservanza dei piani regionali).

Il finanziamento degli interventi *supra* illustrati (di cui al provvedimento in esame) è posto a carico di quote del fondo sanitario nazionale di parte corrente (come già previsto dalla legge n. 135, le cui risorse finanziarie iscritte nel bilancio dello Stato sono fatte salve dall'articolo 8 del provvedimento in commento) e, ove necessario, con specifici stanziamenti vincolati allo scopo. (**comma 9**).

L'articolo 2, inserito nel corso dell'esame referente, garantisce **programmi di screening oncologici gratuiti** allo scopo di contrastare **la diffusione delle infezioni da Human Papilloma Virus (HPV)** mediante attività di prevenzione e cura. Resta fermo quanto disposto dal [D.p.c.m. 12 gennaio 2017](#) di aggiornamento dei Livelli Essenziali di Assistenza (c.d. Nuovi LEA). Il citato DPCM ha confermato, fra le prestazioni a carico del SSN, la vaccinazione anti-HPV, offerta gratuitamente e attivamente già a partire dal 2007-2008, alle bambine nel dodicesimo anno di vita (undici anni compiuti). Il Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale 2017-2019 ha successivamente introdotto la vaccinazione gratuita anche per i maschi a partire dalla coorte dei nati nel 2006. Dal 2017 pertanto, il vaccino contro il papilloma virus è offerto gratuitamente a tutti i soggetti, femmine e maschi nel corso del dodicesimo anno di vita (11 anni compiuti). A questo proposito **il comma 3** dell'articolo in commento, al fine di raggiungere gli obiettivi di copertura vaccinale anti-HPV definiti nel [Piano nazionale della prevenzione vaccinale 2017-2019](#), pari al 95 per cento di copertura per i ragazzi e le ragazze nel dodicesimo anno di vita, intende prevedere la promozione di campagne di informazione e di sensibilizzazione sul Papillomavirus e sulle opportunità di prevenzione dei tumori HPV-correlati soprattutto in ambito scolastico. Per tale finalità, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione e nel rispetto dell'autonomia scolastica, favorisce l'inserimento, tra gli indirizzi della programmazione annuale delle scuole secondarie di I e II grado, dei progetti volti a una più adeguata formazione sulle malattie sessualmente trasmissibili e sulla prevenzione dei relativi tumori (**comma 4**).

L'articolo 3, inserito nel corso dell'esame referente, impegna i servizi sanitari regionali ad individuare presso ogni regione e provincia autonoma, **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**.

Per la definizione della **presa in carico dei minorenni** affetti da HIV e da AIDS, la norma in commento prevede quanto segue:

- intesa in sede di Conferenza Stato-regioni per la definizione dei **requisiti delle strutture** dedicate alla cura dei minorenni e dei criteri per l'adeguamento dell'organico pediatrico;
- decreto recante 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;

- ulteriore decreto recante **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 minore e dotate di personale medico e infermieristico pediatrico con specifiche competenze infettivologiche;
- istituzione, con decreto, dell'**Osservatorio nazionale sulle malattie infettive pediatriche** e definizione dei compiti a questo affidati.

Entro sessanta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in commento, il **comma 2** impegna il Ministro della salute, previa Intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, a stabilire i **requisiti delle strutture dedicate alla cura dei minorenni affetti da HIV e da AIDS** 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 comprenda anche uno psicologo.

Ai sensi del **comma 3**, entro novanta giorni dalla data di entrata in vigore del provvedimento in esame, 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.

Il **comma 4** fornisce indicazioni sul **trattamento a domicilio del minorenne affetto da HIV o da AIDS**, chiarendo che il pediatra di libera scelta (PLS) deve collaborare e coordinarsi con il centro regionale pediatrico di riferimento che ha in cura il paziente nonché con i servizi sanitari e sociosanitari territoriali.

Il **comma 5** impegna i Ministeri della salute, dell'università e della ricerca, nonché le Regioni e le Province autonome, a promuovere - nell'ambito delle risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente e, comunque, senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica - **progetti di ricerca indipendenti per lo studio dell'infezione da HIV e da AIDS nei minorenni**.

Il **comma 6** istituisce, con decreto del Ministro della salute, l'**Osservatorio nazionale sulle malattie infettive pediatriche** e ne definisce i compiti. Ai componenti dell'Osservatorio non sono corrisposti gettoni, compensi, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati e 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. Il Ministro della salute trasmette annualmente alle Camere una relazione sull'attività svolta dall'Osservatorio.

Il **comma 7** istituisce, presso il Ministero della salute, il **registro italiano per le infezioni da HIV in pediatria**. Con regolamento (da adottare ex articolo 17, comma 1, della legge n. 400 del 1988, ovvero adozione di un DPR, previa deliberazione del Consiglio dei ministri, sentito il parere del Consiglio di Stato che deve pronunciarsi entro novanta giorni dalla richiesta), su proposta del Ministro della salute, acquisito il parere del Garante per la protezione dei dati personali, previa intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, sono stabiliti i **dati che possono essere raccolti nel registro**, le modalità relative al loro trattamento nonché le ulteriori disposizioni attuative utili all'istituzione del registro italiano per le infezioni da HIV in pediatria.

Infine il **comma 8** demanda ad un decreto del Ministero della salute, previa Intesa in sede di Conferenza Stato-regioni, l'individuazione di 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 minore e dotate di personale medico e infermieristico pediatrico con specifiche competenze infettivologiche.

L'**articolo 4, modificato nel corso dell'esame referente**, reca previsioni in materia di personale, stabilendo che si provveda mediante le **procedure concorsuali di cui al D.Lgs n. 165/2001** (nel Testo originario mediante "pubbliche selezioni") al mantenimento dei livelli di dotazione organica adeguati alle esigenze di cura e alla copertura di posti vacanti di **personale sanitario e socio-sanitario** (nel testo originario "personale medico e laureato) nelle strutture di ricovero per malattie infettive, **nelle strutture ambulatoriali** (come aggiunto in sede referente), nelle strutture di continuità assistenziale funzionalmente connesse e nei laboratori. In caso di emergenze sanitarie 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**.

Per quanto riguarda i corsi di formazione e di aggiornamento professionale, il **comma 2** impegna le aziende sanitarie locali ad organizzare corsi di formazione e di aggiornamento professionale per i professionisti sanitari sui temi oggetto del provvedimento in esame nell'ambito del Programma nazionale ECM (**Educazione continua in medicina**). 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. L'inserito **comma 2-bis** precisa che 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 SSN, 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.

L'articolo 5, modificato nel corso dell'esame referente, introduce al **comma 4** il libero accesso per minori a partire dal compimento dei 14 anni (nel Testo originario al compimento del sedicesimo anno di età) ai **test diagnostici per l'accertamento dell'infezione da HIV** senza il consenso dei soggetti esercenti la potestà genitoriale.

Il comma 1, introdotto in sede referente, impegna il Ministero della salute e le regioni ad assicurare che in ogni capoluogo di provincia sia garantito almeno un punto di accesso gratuito e anonimo al test HIV.

Il comma 2 prevede l'obbligo per gli operatori sanitari che, nell'esercizio della loro professione, vengono a conoscenza di un caso di infezione da HIV, con o senza AIDS, di adottare tutte le misure necessarie per la tutela della riservatezza della persona assistita, come peraltro previsto per le altre patologie croniche. **Il comma 3** unifica il sistema di sorveglianza epidemiologica nazionale dei casi di infezione da HIV e di AIDS, mantenendo le garanzie di tutela della riservatezza dei dati personali.

In materia di consenso informato e non discriminazione, i **commi 4, 5, 6 e 7** confermano quando disposto in materia dalla legge n. 135, ovvero:- espressione del consenso consapevole per tutte le analisi tendenti ad accertare l'infezione da HIV, salvo che per motivi di necessità clinica, nell'interesse di un soggetto impossibilitato a prestare il consenso; possibilità di effettuare 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;- comunicazione dei risultati di esami diagnostici per l'accertamento dell'infezione da HIV soltanto al diretto interessato; - **non discriminazione, in nessun caso, dei soggetti con accertata infezione da HIV, 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** (comma 7 come modificato nel corso dell'esame referente ; nel testo originario "per l'iscrizione alla scuola, per lo svolgimento di attività sportive o per l'accesso o il mantenimento di posti di lavoro").

L'articolo 6 riproduce alla lettera il contenuto dell'art. 6 della legge n. 135, in particolare stabilisce:

- le sanzioni previste dall'art. 38 della legge n. 300 del 1970 per la violazione di tale divieto.
- il divieto per i datori di lavoro pubblici e privati di svolgere indagini volte ad accertare l'esistenza di uno stato di sieropositività nei dipendenti o in persone prese in considerazione per l'instaurazione di un rapporto di lavoro.

L'articolo 7, sostituito nel corso dell'esame referente, istituisce presso il Ministero della salute (nel Testo originario "presso la Presidenza del Consiglio dei ministri) **la sezione per la lotta contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale del Comitato tecnico sanitario.**

Ai sensi del **comma 2**, **la sezione** per la lotta contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale del Comitato tecnico sanitario **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** per la lotta contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale istituite dalle regioni, ai sensi del successivo **comma 3**, per garantire la migliore attuazione del Piano nazionale di interventi (di cui all'articolo 1, comma 2).

Infine il **comma 4** impegna il Governo a presentare **annualmente** alle **Camere** una **relazione sullo stato di attuazione del provvedimento in esame e del Piano di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le IST** di cui all'articolo 1. Nella relazione il Governo dà altresì conto della **diffusione** da **HIV**, da **AIDS** e da infezioni e malattie a trasmissione sessuale tra i **minori** e della loro **presa in carico da parte delle strutture sociosanitarie preposte.**

L'articolo 8, introdotto in sede referente, reca le disposizioni finanziarie

L'articolo 9 dispone l'**entrata in vigore** del provvedimento in esame il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale. **Il comma 2 abroga la legge 5 giugno 1990, n. 135, ma fa salve le disposizioni adottate e le risorse finanziarie iscritte nel bilancio dello Stato ai sensi della suddetta legge.**

Profili attinenti al riparto di competenze tra Stato e autonomie territoriali

Il provvedimento appare riconducibile sia alla **competenza esclusiva statale** in materia di determinazione dei livelli essenziali delle prestazioni concernenti i diritti civili e sociali che devono essere garantiti su tutto il territorio nazionale (articolo 117, secondo comma, lettera m), della Costituzione) sia alla **competenza legislativa concorrente** in materia di tutela della salute (articolo 117, terzo comma).

A fronte di questo intreccio di competenze, il provvedimento prevede, quali forme di coinvolgimento del sistema delle autonomie territoriali, l'intesa in sede di Conferenza Stato-regioni per l'adozione:

- **all'articolo 1, comma 2**, del piano di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale; all'articolo 1, comma 4, del decreto del Ministro della salute per l'accreditamento delle strutture di assistenza territoriale;
- **all'articolo 2, comma 2**, del decreto del Ministro della salute per lo svolgimento dei programmi di screening oncologici gratuiti contro il *Papilloma Virus*;
- **all'articolo 3, comma 2**, dei requisiti per le strutture dedicate alla cura dei minorenni;
- **all'articolo 3, comma 7**, del regolamento sul trattamento dei dati da inserire nel registro italiano per le infezioni da HIV in pediatria;
- **all'articolo 3, comma 8**, del decreto del Ministro della salute sull'accoglienza dei minorenni con malattie infettive.

E' poi prevista, **all'articolo 7, comma 1**, la partecipazione di un rappresentante delle regioni alla sezione per la lotta contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale del Comitato tecnico-sanitario e, al successivo **comma 3**, l'istituzione di commissioni regionali.

Dal punto di vista della formulazione, si valuti l'opportunità, con riferimento all'articolo 1, comma 2 e all'articolo 2, comma 2, di utilizzare l'espressione più corretta "previa intesa in sede di Conferenza" Stato-regioni anziché quella, meno precisa "d'intesa con la Conferenza" Stato-regioni.

Senato: Nota breve n. 387

Camera: Nota Questioni regionali n. 245

27 aprile 2022

Camera Servizio Studi
Osservatorio sulla legislazione

osservatorio@camera.it - 066760-3855

 CD_legislazione

La documentazione dei Servizi e degli Uffici del Senato della Repubblica e della Camera dei deputati è destinata alle esigenze di documentazione interna per l'attività degli organi parlamentari e dei parlamentari. Si declina ogni responsabilità per la loro eventuale utilizzazione o riproduzione per fini non consentiti dalla legge. I contenuti originali possono essere riprodotti, nel rispetto della legge, a condizione che sia citata la fonte.
QR0245