

ALLEGATO 3

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. Nuovo testo C. 218 D'Attis, C. 948 Zanella, C. 1078 Sportiello e C. 1198 Girelli.

PROPOSTE EMENDATIVE

ART. 1.

All'articolo 1, premettere il seguente:

Art. 01.

(Finalità)

1. In considerazione della evoluzione epidemiologica del virus dell'immunodeficienza umana (HIV) e della sindrome da immunodeficienza acquisita (AIDS) e della trasformazione delle strutture sociali e sanitarie di riferimento, la presente legge ha le seguenti finalità:

- a) definire e promuovere modelli di intervento per ridurre il numero delle nuove infezioni;
- b) facilitare l'accesso all'esame diagnostico rapido di *screening*;
- c) garantire a tutti l'accesso alle cure;
- d) favorire il mantenimento in cura dei pazienti che hanno ricevuto una diagnosi e di quelli in trattamento;
- e) migliorare lo stato di salute e di benessere delle persone affette da HIV e AIDS;
- f) coordinare i piani di intervento nel territorio nazionale;
- g) tutelare i diritti sociali e lavorativi delle persone affette da HIV e AIDS;
- h) contrastare ogni forma di discriminazione e di stigma nei confronti delle persone affette da HIV e AIDS;

i) promuovere la presa di coscienza del proprio ruolo e il coinvolgimento attivo delle popolazioni chiave.

01.01. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, alinea, sostituire le parole: idonea assistenza alle persone *con le seguenti:* una globale e idonea presa in carico delle persone.

1.1. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, alinea, dopo le parole: tali patologie *aggiungere le seguenti:* nonché di modificare i comportamenti che costituiscono causa di rischio.

1.2. Marianna Ricciardi, Di Lauro, Sportiello, Quartini.

Al comma 1, lettera a), dopo le parole: di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117, *aggiungere le seguenti:* o che comunque perseguono, senza scopo di lucro, finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale,.

1.3. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, lettera a), sostituire le parole: Piano nazionale di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale *con le seguenti:* Piano nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS.

Conseguentemente:

al medesimo articolo 1, comma 2, e alla rubrica, sostituire le parole: Piano di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale *con le seguenti:* Piano di interventi contro l'HIV e l'AIDS (PNAIDS);

all'articolo 2, comma 1, premettere il seguente:

01. Al fine di ridurre l'incidenza e la prevalenza di HIV tra le persone con infezioni sessualmente trasmissibili, il Ministero della salute, unitamente al PNAIDS, elabora un piano specifico e pluriennale di interventi per la prevenzione, la diagnosi e il trattamento delle infezioni sessualmente trasmissibili, finalizzato a:

a) ottimizzare il percorso diagnostico assistenziale, ampliando la gratuità degli interventi assistenziali e di cura e aumentando il numero dei centri di riferimento;

b) promuovere e incentivare, attraverso un servizio di informazione e orientamento mirato, l'effettuazione dell'esame diagnostico per l'HIV tra le persone con un'infezione sessualmente trasmissibile diagnosticata;

c) migliorare la formazione e l'aggiornamento del personale sanitario sulle infezioni sessualmente trasmissibili;

d) migliorare le informazioni sulla prevenzione clinica, le modalità di trasmissione e le complicanze delle infezioni sessualmente trasmissibili nella popolazione generale;

e) incrementare le attività di educazione alla salute sessuale, in particolare tra i giovani;

f) promuovere e favorire le vaccinazioni e gli esami diagnostici disponibili per le infezioni sessualmente trasmissibili;

g) attivare programmi di sorveglianza dei comportamenti per i segmenti di popolazione soggetti a rischio.;

alla rubrica dell'articolo 2, sostituire le parole: di screening e prevenzione contro l'HPV – Human Papilloma Virus *con le*

seguenti: in tema di infezioni sessualmente trasmissibili;

all'articolo 7, comma 2, sostituire le parole: Piano nazionale di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni e malattie a trasmissione sessuale *con le seguenti:* Piano nazionale di interventi contro l'HIV e l'AIDS (PNAIDS).

1.4. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, sostituire la lettera b) con la seguente:

b) interventi di promozione della salute, prevenzione e attività di screening per il conseguimento di diagnosi precoce su tutto il territorio nazionale, in ambito ospedaliero, territoriale e scolastico anche ricorrendo al modello *community-based*, realizzate da enti del Terzo settore, e riconoscendo il ruolo di operatori non appartenenti alle professioni sanitarie (*community health-workers*) adeguatamente formati, in collaborazione con le strutture del Servizio sanitario nazionale.

Conseguentemente, al medesimo comma

1:

alla lettera e), dopo le parole: medicina territoriale *aggiungere le seguenti:* e dei possibili servizi attivabili presso le Case della comunità *e dopo le parole:* nell'accesso ai servizi, *aggiungere le seguenti:* dei bisogni odierni della patologia quali la garanzia di aderenza alle terapie e la tutela dalle numerose forme di stigma dei pazienti.;

alla lettera g), dopo le parole: farmacie di comunità *aggiungere le seguenti:* e degli enti del Terzo settore autorizzati.

1.5. Bagnasco.

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: interventi di prevenzione *aggiungere le seguenti:* e promozione.

1.6. Zanella.

Al comma 1, lettera b), sostituire le parole da: per il conseguimento fino alla fine della lettera con le seguenti: finalizzate al conseguimento della diagnosi precoce dell'HIV, delle altre infezioni e delle altre malattie a trasmissione sessuale, realizzate su tutto il territorio nazionale, in ambito ospedaliero e territoriale, anche mediante attività di screening secondo il modello community-based, svolte in collaborazione con le strutture del Servizio sanitario nazionale. In tale ambito, gli enti del Terzo settore possono essere coinvolti nell'attuazione delle iniziative esclusivamente per attività di supporto organizzativo, informativo e di facilitazione dell'accesso ai servizi, nonché attraverso il contributo di operatori non appartenenti alle professioni sanitarie (community health workers) adeguatamente formati. Resta in ogni caso espressamente escluso che il personale non sanitario degli enti del Terzo settore svolga attività di esecuzione dei test o di comunicazione degli esiti degli stessi, che rimangono di esclusiva competenza del personale sanitario adeguatamente formato e autorizzato, operante nell'ambito del Servizio sanitario nazionale.

1.7. Girelli, Malavasi, Furfaro, Ciani, Stumpo.

Al comma 1, lettera b), dopo le parole: in ambito ospedaliero e territoriale, aggiungere le seguenti: nonché nelle scuole secondarie di primo e secondo grado, nei luoghi ricreativi e di incontro e in tutti i contesti atti a raggiungere le popolazioni più vulnerabili,.

1.8. Zanella.

Al comma 1, dopo la lettera b), aggiungere la seguente:

b-bis) interventi di prevenzione e promozione della salute finalizzati al contrasto dell'infezione da virus dell'epatite C (HCV), anche in considerazione della sua trasmissione per via sessuale, nell'ambito dei quali i centri di prelievo ematologico e i laboratori di analisi ematochimiche comunque

denominati del Servizio sanitario nazionale, ovvero privati convenzionati, accreditati e autorizzati, sono obbligati a proporre a tutti i cittadini residenti nel territorio nazionale, nati in data antecedente al 1° gennaio 1990, il test per la ricerca degli anticorpi anti-HCV, nell'ambito di qualsiasi attività necessaria per la formulazione di una diagnosi o di semplice prevenzione abituale o sporadica, al fine di favorire la diagnosi precoce e concorrere all'obiettivo di eliminazione dell'HCV entro il 2030. Dall'attuazione delle disposizioni di cui alla presente lettera non derivano nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica. Le amministrazioni interessate provvedono all'attuazione delle medesime con le risorse umane, strumentali e finanziarie disponibili a legislazione vigente.

1.9. Loizzo.

Al comma 1, lettera c), dopo le parole: al tema aggiungere le seguenti: delle infezioni asintomatiche a trasmissione sessuale,.

Consequentemente:

dopo l'articolo 2, aggiungere il seguente:

Art. 2-bis.

(Interventi di screening contro la Clamidia-Chlamydia trachomatis e Gonorrea-Neisseria gonorrhoeae)

1. Al fine di rafforzare le misure di prevenzione e contrasto della diffusione delle infezioni da Clamidia-Chlamydia trachomatis e Gonorrea-Neisseria gonorrhoeae, nelle more dell'adozione e attuazione del Piano nazionale di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni a trasmissione sessuale, di cui all'articolo 1, comma 2, sono garantiti programmi di screening gratuiti rivolti alle popolazioni a rischio.

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. Il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, predispone sistemi di premialità in favore delle regioni che attuano programmi di *screening* per l'HIV e le infezioni sessualmente trasmesse e che adottano sistemi adeguati di monitoraggio dei dati epidemiologici. I criteri e le modalità di attribuzione delle premialità sono definiti 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.

all'articolo 5, comma 1, dopo le parole: test HIV aggiungere le seguenti: e per le infezioni a trasmissione sessuale;

all'articolo 7, comma 2, dopo le parole: da HIV aggiungere le seguenti: e delle infezioni a trasmissione sessuale.

1.11. Girelli, Malavasi, Furfaro, Ciani, Stumpo.

Al comma 1, lettera c), aggiungere, in operatori aggiungere le seguenti: delle Forze dell'ordine e.

1.12. Di Lauro, Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi.

Al comma 1, lettera c), aggiungere, in fine, le parole: , per le Forze dell'ordine e per i leader religiosi e di comunità straniere.

1.13. Marianna Ricciardi, Di Lauro, Sportiello, Quartini.

Al comma 1, lettera d), sostituire le parole: attività di razionalizzazione con le seguenti: potenziamento dell'organico sanitario e socio-sanitario.

1.14. Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro, Sportiello.

Al comma 1, lettera d), sostituire le parole: e il trattamento con le seguenti: , il trattamento e la riduzione del danno.

1.15. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, dopo la lettera d), aggiungere la seguente:

d-bis) potenziamento dell'attività di assistenza domiciliare, al fine di favorire percorsi di integrazione con l'assistenza extra-ospedaliera, di garantire la continuità di cura delle persone e di gestire la comorbidità.

1.16. Di Lauro, Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi.

Al comma 1, dopo la lettera d), aggiungere la seguente:

*d-bis) potenziamento dei consultori familiari e dei servizi territoriali, attraverso un approccio integrato e personalizzato e con l'ausilio di *équipe* multidisciplinari.*

1.17. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, lettera e), apportare le seguenti modificazioni:

dopo le parole: della medicina territoriale aggiungere le seguenti: e dei possibili servizi attivabili presso le Case della comunità;

dopo le parole: attraverso un percorso aggiungere la seguente: preventivo;

dopo le parole: nell'accesso dei servizi, aggiungere le seguenti: dei bisogni odierni della patologia quali la garanzia di aderenza alle terapie e la tutela dalle numerose forme di stigma dei pazienti.

1.18. Girelli, Malavasi, Furfaro, Ciani, Stumpo.

Al comma 1, dopo la lettera e), aggiungere la seguente:

e-bis) adozione di protocolli diagnostico-terapeutici omogenei nel territorio nazionale associati all'invecchiamento della popolazione assistita, alla disabilità, all'infezione congiunta da HIV e da *hepatitis C virus* (HCV), alla gestione delle persone affette da HIV o AIDS in età pediatrica e alla prevenzione delle comorbidità, introducendo strategie assistenziali polispecialistiche che consentano di porre in essere percorsi assistenziali integrati e coordinati, anche attraverso la ricognizione di modelli già esistenti;

1.19. Marianna Ricciardi, Di Lauro, Sportiello, Quartini.

Al comma 1, sostituire la lettera f) con la seguente:

f) interventi volti a rafforzare le funzioni dell'Istituto superiore di sanità in materia di sorveglianza e raccolta dei dati epidemiologici relativi a tutti i servizi pubblici, convenzionati, accreditati con il Servizio sanitario nazionale o operanti in regime di sussidiarietà orizzontale, mediante la realizzazione di un sistema nazionale unificato di sorveglianza HIV-AIDS. Tale sistema prevede l'utilizzo di una scheda nazionale informatizzata unica per la raccolta dei dati, idonea a garantire l'integrazione della segnalazione delle nuove diagnosi di HIV con quelle di AIDS, nonché l'adozione di un'unica piattaforma nazionale per l'inserimento telematico dei dati, che assicuri la sicurezza delle informazioni, la protezione dei dati personali e l'aggiornamento in tempo reale degli stessi;

1.20. Girelli, Malavasi, Furfaro, Ciani, Stumpo.

Al comma 1, dopo la lettera f), aggiungere la seguente:

f-bis) interventi direttamente volti alla riduzione dei contagi nelle popolazioni chiave e la distribuzione gratuita di profilattici maschili e femminili nelle scuole

secondarie di primo e secondo grado, i programmi di offerta attiva dell'esame diagnostico per l'HIV, gli interventi di sostegno alle persone con infezioni sessualmente trasmesse, tra cui quelli diretti a garantire l'accesso facilitato e gratuito ai servizi sanitari di diagnosi e cura.

1.21. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, dopo la lettera f), aggiungere la seguente:

f-bis) interventi indirizzati a contrastare i comportamenti che costituiscono causa di rischio, quali quelli volti ad incentivare l'esercizio consapevole della sessualità, il corretto uso del profilattico maschile e femminile, quelli volti a migliorare l'adesione alla terapia e quelli concernenti la prestazione di attività di informazione e orientamento;

1.22. Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro, Sportiello.

Al comma 1, lettera g), sostituire le parole: , anche gratuita, con la seguente: gratuita.

1.23. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, lettera g), dopo le parole: popolazioni maggiormente esposte all'HIV, aggiungere le seguenti: inclusi preservativi e farmaci per la profilassi pre-esposizione (PrEP) la cui assunzione deve avvenire sotto la sorveglianza di centri esperti e secondo protocolli nazionali.

1.24. Girelli, Malavasi, Furfaro, Ciani, Stumpo.

Al comma 1, lettera g), dopo le parole: delle farmacie di comunità aggiungere le seguenti: e degli enti del Terzo settore.

1.25. Zanella.

Al comma 1, dopo la lettera g), aggiungere la seguente:

g-bis) interventi farmacologici, in attuazione di una strategia di prevenzione basata sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali indispensabili per raggiungere e mantenere stabilmente la carica virale sotto il limite di rilevabilità e per rafforzare la profilassi antecedente e successiva all'esposizione;

1.26. Sportiello, Di Lauro, Quartini, Marianna Ricciardi.

Al comma 1, aggiungere, in fine, la seguente lettera:

i) interventi strutturali finalizzati a ridurre la vulnerabilità all'infezione da HIV derivante da condizioni quali la povertà, la disparità di genere e la discriminazione e l'emarginazione sociale, con particolare riferimento a quelle nei riguardi delle persone omosessuali e transessuali, delle persone che esercitano la prostituzione, della popolazione immigrata e delle persone che fanno uso di sostanze psicotrope.

1.27. Marianna Ricciardi, Di Lauro, Sportiello, Quartini.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Nell'ambito degli interventi di cui al comma 1 è assicurato l'aggiornamento delle politiche di offerta e delle modalità di esecuzione dell'esame diagnostico per l'HIV, tenendo conto dell'evoluzione delle conoscenze e degli esami diagnostici di ultima generazione che siano in grado di accelerare la diagnosi, dei contesti anche non sanitari dove svolgere la diagnosi e delle nuove tecnologie, prevedendo le seguenti azioni:

a) realizzazione di programmi mirati alla promozione degli esami diagnostici e della consulenza, che comprendano anche la riduzione dello stigma sulla patologia e le informazioni sui benefici di una diagnosi precoce, anche con approcci proattivi;

b) verifica delle esperienze territoriali e regionali più virtuose, per favorirne il potenziamento;

c) potenziamento, a livello territoriale, dei consultori familiari, dei centri sanitari specializzati, degli ambulatori, dei punti di prelievo che contemplino l'offerta dell'esame diagnostico gratuito e dei servizi di informazione e orientamento, senza necessità di prescrizione medica;

d) incremento e incentivazione delle risorse e delle strategie che promuovano l'esecuzione dell'esame diagnostico e dell'attività di informazione e orientamento nella popolazione più esposta a rischio, anche in contesti non sanitari ad opera di operatori sanitari o non sanitari adeguatamente formati, con il coinvolgimento dei rappresentanti delle popolazioni *target* e degli enti del Terzo settore, opportunamente finanziati;

e) valutazione dell'impatto e della diffusione dell'esame diagnostico in autosomministrazione reperibile in farmacia, prevedendo che sia consegnato all'acquirente con un'informativa multilingue adeguata e con l'indicazione del numero telefonico del Servizio sanitario nazionale destinato all'erogazione di informazioni, orientamento, supporto e assistenza anche in relazione all'utilizzo dell'esame diagnostico e all'interpretazione del risultato, con particolare riguardo ai limiti temporali di affidabilità dell'esame stesso;

f) garanzia della possibilità di esecuzione dell'esame diagnostico gratuito e in forma anonima;

g) incentivazione dell'utilizzo delle nuove tecnologie al fine di collegare con facilità l'utente ai servizi esistenti e promuovere strumenti divulgativi di autovalutazione del rischio.

1.28. Sportiello, Marianna Ricciardi, Di Lauro, Quartini.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. Per l'individuazione degli interventi di cui al comma 1, entro sessanta

giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, è istituito un gruppo tecnico, con il coinvolgimento dei rappresentanti delle organizzazioni di settore maggiormente rappresentative, per la redazione di linee di indirizzo che contemplino anche interventi differenziati su popolazioni *target* e contro lo stigma e la discriminazione.

1.29. Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro, Sportiello.

Al comma 4, terzo periodo, sopprimere le parole: , quando possibile e in via residuale.

1.30. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 4, terzo periodo, dopo le parole: di cui al decreto legislativo 3 luglio 2017, n. 117 aggiungere le seguenti: o degli enti che comunque perseguono, senza scopo di lucro, finalità civiche, solidaristiche e di utilità sociale.

1.31. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 5, sopprimere le parole da: , ivi inclusa l'attività di prevenzione fino alla fine del comma.

Consequentemente, al medesimo comma, aggiungere, in fine, il seguente periodo: Gli enti del Terzo settore sono coinvolti nell'attuazione delle iniziative di screening dell'HIV, delle infezioni e delle malattie a trasmissione sessuale esclusivamente per attività di supporto organizzativo, informativo e di facilitazione dell'accesso ai servizi. Resta in ogni caso espressamente escluso che il personale non sanitario degli enti del Terzo settore svolga attività di esecuzione dei test o di comunicazione degli esiti degli stessi, che rimangono di esclusiva competenza di personale sanitario adeguatamente formato e autorizzato.

1.32. Girelli, Malavasi, Furfaro, Ciani, Stumpo.

Dopo l'articolo 1, aggiungere il seguente:

Art. 1-bis.

(Interventi per le popolazioni più vulnerabili)

1. È istituito, presso l'Istituto superiore di sanità, l'Osservatorio nazionale sulla salute in carcere, con il compito di rilevare i dati epidemiologici più accreditati e aggiornati, a livello sia locale sia nazionale, relativi alla salute della popolazione detenuta negli istituti di pena e di attivare programmi di formazione specifici riguardanti il personale sanitario e di polizia penitenziaria. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro della giustizia, sentito il Garante per la protezione dei dati personali, sono definiti la composizione, i compiti e le funzioni dell'Osservatorio di cui al primo periodo.

2. Il Ministro della salute trasmette annualmente alle Camere una relazione sull'attività svolta dall'Osservatorio di cui al comma 1. Ai componenti dell'Osservatorio non sono corrisposti gettoni, compensi, rimborsi di spese o altri emolumenti comunque denominati.

3. L'Osservatorio di cui al comma 1, entro dodici mesi dalla sua istituzione, definisce delle linee di indirizzo per la presa in carico del detenuto-paziente, prevedendo l'obbligo per i servizi sanitari di offrire periodicamente un servizio di informazione e orientamento adeguato e un accesso volontario e libero ai test di screening d'ingresso nonché un programma di educazione sanitaria della popolazione detenuta e di prevenzione, che preveda la distribuzione di preservativi, siringhe e aghi sterili al fine di ridurre il danno e di fornire assistenza alle persone affette da HIV.

4. In riferimento alla popolazione migrante, nell'ambito del Piano di interventi contro l'HIV e l'AIDS (PNAIDS), sono definiti programmi di azione per facilitare la diagnosi precoce, progettati con le comunità di riferimento e attraverso competenze linguistiche e di mediazione adeguate, e

attuati tramite la costituzione di reti territoriali tra servizi, Terzo settore e migranti, adeguando i messaggi volti a modificare i comportamenti che costituiscono causa di rischio e a contrastare lo stigma e la discriminazione, nel rispetto delle diverse culture di appartenenza, e attivando servizi specifici che garantiscano l'accesso diretto alla diagnosi, anche senza documenti e con orari flessibili.

1.01. Quartini, Sportiello, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

ART. 2.

Al comma 1, dopo le parole: programmi di aggiungere le seguenti: vaccinazione e.

Conseguentemente:

al comma 2, dopo le parole: per l'attuazione aggiungere le seguenti: delle vaccinazioni e;

aggiungere, in fine, i seguenti commi:

3. Al fine di conseguire l'eliminazione dei tumori e delle altre patologie HPV-correlate, in coerenza con gli obiettivi previsti dal Piano nazionale di prevenzione vaccinale (PNPV) 2023-2025, approvato con intesa Stato-regioni del 22 febbraio 2023, e il Piano oncologico nazionale (PON) 2023-2027, adottato con intesa Stato-regioni del 26 gennaio 2023, il Ministero della salute, di concerto con il Ministero dell'economia e delle finanze, previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e province autonome di Trento e Bolzano, entro 180 giorni dall'entrata in vigore della presente legge, adotta un Piano nazionale di eliminazione dei tumori HPV-correlati che prevede:

a) il rafforzamento e l'armonizzazione su tutto il territorio nazionale dei programmi di vaccinazione anti-HPV e dei programmi di *screening* organizzati, al fine di incrementarne l'adesione e ridurre le disuguaglianze territoriali;

b) l'integrazione e l'interoperabilità dei sistemi informativi sanitari relativi alle vac-

cinazioni e agli *screening*, anche ai fini del monitoraggio delle coperture, degli esiti e dell'impatto degli interventi di prevenzione;

c) la promozione di campagne di informazione e comunicazione istituzionale, coordinate a livello nazionale, volte ad accrescere la consapevolezza della popolazione sull'importanza della prevenzione primaria e secondaria delle patologie HPV-correlate;

d) la valorizzazione del ruolo dei professionisti sanitari, in particolare dei medici di medicina generale, dei pediatri di libera scelta, dei ginecologi e degli operatori dei servizi di prevenzione, nella promozione attiva della vaccinazione e dell'adesione ai programmi di *screening*.

4. Con decreto del Ministro della salute, da adottare previa intesa in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano e previo parere dell'Agenzia nazionale per i servizi sanitari regionali (AGENAS), è istituito un Tavolo tecnico, finalizzato alla definizione degli indirizzi attuativi del Piano, al monitoraggio della sua attuazione e alla rendicontazione periodica dei risultati conseguiti.

5. Agli oneri derivanti dal comma 3 si provvede mediante utilizzo delle risorse di cui all'articolo 1, comma 341, della legge 30 dicembre 2025, n. 199.;

sostituire la rubrica dell'articolo con la seguente: Interventi di prevenzione primaria e secondaria contro l'HPV – Human Papilloma Virus.

2.1. Ciocchetti.

ART. 3.

Sostituirlo con il seguente:

Art. 3.

(Comunicazione rivolta alla popolazione generale e strategie mirate a popolazioni specifiche)

1. Al fine di sensibilizzare la popolazione sul tema dell'infezione da HIV o da

AIDS, di fornire informazioni corrette, di sostenere le varie attività di prevenzione e di raggiungere i vari gruppi *target*, previo coinvolgimento dei rappresentanti dei gruppi chiave, nell'ambito del Piano nazionale di cui all'articolo 1 con il raccordo tra gli esperti di comunicazione e il mondo tecnico-scientifico, sono individuate le procedure *standard* per la realizzazione di specifiche campagne di comunicazione.

2. Per il medesimo fine di cui al comma 1 e sulla base delle procedure *standard* indicate al medesimo comma 1, il Ministero della salute provvede ad attivare una campagna di comunicazione nazionale della durata di tre anni, con il coinvolgimento del Ministero dell'istruzione e del merito e della Presidenza del Consiglio dei ministri - Dipartimento per le pari opportunità, articolata sulla popolazione generale e su popolazioni *target*, con elementi di contrasto dello stigma e della discriminazione nei riguardi delle persone con HIV e dei loro *partner*.

3. Al fine di attivare una più efficace comunicazione e raggiungere le popolazioni *target* più esposte al rischio e più vulnerabili, nell'ambito della campagna di comunicazione nazionale di cui al comma 2, sono definite e attivate strategie mirate di comunicazione finalizzate ad incentivare la prevenzione, l'educazione tra pari, la riduzione del danno o del rischio iniettivo, sessuale e igienico-sanitario, la distribuzione gratuita di contraccettivi e l'offerta di esami diagnostici rapidi per l'HIV e per le infezioni sessualmente trasmissibili, anche nel contesto *community based*.

4. Nell'ambito della campagna di comunicazione di cui al comma 2, il Ministero della salute provvede alla sensibilizzazione della collettività sull'uso e la distribuzione del preservativo, sia nei confronti della popolazione generale sia nei confronti delle popolazioni *target* individuate ai sensi del medesimo comma 2.

3.1. Sportiello, Marianna Ricciardi, Di Lauro, Quartini.

Al comma 1, dopo le parole: Al fine di promuovere aggiungere le seguenti: la prevenzione mediante.

3.2. Zanella.

Dopo l'articolo 3, aggiungere il seguente:

Art. 3-bis.

(Interventi in ambito scolastico)

1. Entro centottanta giorni dalla data di entrata in vigore della presente legge, il Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'istruzione e del merito, definisce e aggiorna il programma complessivo di prevenzione ed educazione alla salute da integrare nel *curriculum* scolastico, tenendo conto dell'evoluzione dell'infezione da HIV o AIDS e delle altre infezioni sessualmente trasmissibili. Il programma, che include anche l'educazione alla salute e alla responsabilità verso sé stessi e gli altri, deve essere adeguato alle fasi evolutive delle diverse età e deve essere rivolto agli studenti delle istituzioni scolastiche di ogni ordine e grado.

2. Nell'ambito della definizione del programma di cui al comma 1 è altresì definito, anche con la collaborazione delle università, il programma di formazione e aggiornamento indirizzato agli insegnanti nonché un programma di educazione tra pari rivolto agli studenti degli istituti secondari di secondo grado, al fine di favorire la partecipazione attiva e il protagonismo giovanile e di rendere più efficaci gli interventi di prevenzione.

3. Per un più efficace intervento in ambito scolastico e al fine di valorizzare le esperienze più significative nelle attività di prevenzione, gli istituti scolastici, per la realizzazione di specifici progetti educativi, possono avvalersi della collaborazione delle associazioni di volontariato e degli esperti della comunicazione digitale al fine di rilevare le conoscenze e le attitudini del mondo giovanile nei confronti della tematica dell'infezione da HIV o AIDS e delle altre infezioni sessualmente trasmissibili.

3.01. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

viste per la generalità degli accertamenti diagnostici.

ART. 4.

5.3. Marianna Ricciardi.

Al comma 1, sostituire le parole: tra i minorenni e le loro famiglie *con le seguenti:* nei minorenni.

4.1. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 1, sopprimere le parole: 2020-2025.

Conseguentemente, al medesimo comma 1, sopprimere le parole: il 6 agosto 2020.

*** 4.2.** Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

*** 4.3.** Malavasi, Girelli, Furfaro, Ciani, Stumpo.

Al comma 1, sopprimere le parole: e provincia autonoma.

4.4. Gebhard, Schullian, Steger, Manes.

ART. 5.

Sostituire il comma 1 con il seguente:

1. Il Ministero della salute e le regioni assicurano che presso ogni presidio ospedaliero e ogni azienda sanitaria locale sia garantito un punto di accesso gratuito e anonimo al *test* HIV.

5.1. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

Al comma 4, sopprimere il primo periodo.

5.2. Marianna Ricciardi.

Al comma 4, sostituire il primo periodo con il seguente: Il consenso informato all'esecuzione delle analisi volte ad accertare l'infezione da HIV è acquisito, ai sensi dell'articolo 1 della legge 22 dicembre 2017, n. 219, secondo le medesime modalità pre-

Al comma 4, sostituire le parole da: Sono consentite *fino alla fine del comma con le seguenti:* È possibile effettuare il *test* HIV adottando il consenso informato orale, da documentare in cartella clinica. 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. Al fine di migliorare la capacità di diagnosticare precocemente l'infezione da HIV e di promuovere la cultura del *test*, è prevista la possibilità di effettuarlo con strategia *opt-out* in *setting* sanitari previsti dal Piano nazionale di interventi contro l'HIV, l'AIDS e le infezioni a trasmissione sessuale.;

Conseguentemente:

sostituire il comma 5 con il seguente:

5. Le strutture sanitarie per la diagnosi e la cura delle malattie infettive, pubbliche e private accreditate, 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. L'autorizzazione allo *screening* HIV è estesa agli enti del Terzo settore *community-based* riconosciuti. La comunicazione al minore della diagnosi di positività per HIV o della necessità di ulteriori accertamenti deve essere effettuata da parte di figure professionali, fra cui un medico infettivologo, specificamente formate e dotate di competenze adeguate. Nel superiore interesse del minore, la struttura sanitaria gli fornisce assistenza e sostegno psicologico per la comunicazione dello stato di positività ai familiari o alle altre persone adulte di riferimento.;

aggiungere, in fine, il seguente comma:

8. Alle violazioni delle disposizioni di cui al comma 7, si applica quanto previsto

dall'articolo 28 del decreto legislativo 1° settembre 2011, n. 150.

5.4. Bagnasco.

Al comma 4, terzo periodo, dopo le parole: e di promuovere la cultura del test aggiungere le seguenti: previo consenso informato e documentato, anche verbale.

5.5. Zanella.

Al comma 5, primo periodo, sostituire le parole: , per cura delle malattie infettive, sono autorizzate con le seguenti: e gli enti del Terzo settore community-based riconosciuti, per la diagnosi e la cura delle malattie infettive, sono autorizzati.

5.6. Zanella.

Al comma 5, apportare le seguenti modificazioni:

a) *al primo periodo, sostituire le parole: sono autorizzate a effettuare le analisi con le seguenti: nonché i centri di screening operanti secondo il modello community-based, realizzati da enti del Terzo settore ai sensi dell'articolo 1, comma 1, lettera b), sono autorizzati a effettuare test di screening;*

b) *al secondo periodo, sostituire le parole: dello stato di sieropositività o della necessità di ulteriori accertamenti deve essere effettuata con la presenza di un medico infettivologo e con le seguenti: dell'esito dei test di screening deve essere effettuata con la presenza;*

c) *dopo il secondo periodo, aggiungere il seguente: In caso di esito reattivo o positivo al test di screening effettuati dai centri di cui al primo periodo, il minore è tempestivamente indirizzato a una struttura sanitaria del Servizio sanitario nazionale per gli accertamenti diagnostici di conferma e la presa in carico clinica da parte di un medico infettivologo.*

*** 5.7.** Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.

*** 5.8.** Malavasi, Girelli, Furfaro, Ciani, Stumpo.

Aggiungere, in fine, il seguente comma:

8. Alle violazioni delle disposizioni di cui al precedente comma 7, si applica quanto previsto dall'articolo 28 del decreto legislativo 1° settembre 2011, n. 150.

5.9. Zanella.

Dopo l'articolo 5, aggiungere il seguente:

Art. 5-bis.

(Aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza sanitaria)

1. Nell'ambito del primo aggiornamento utile dei livelli essenziali di assistenza, da effettuare con le procedure di cui all'articolo 1, comma 554, o, alternativamente, comma 559, della legge 28 dicembre 2015, n. 208, il Ministero della salute provvede ad inserirvi gli interventi di cui alla presente legge, anche al fine di garantire l'accesso gratuito ai farmaci antiretrovirali indispensabili per raggiungere e mantenere stabilmente la carica virale sotto il limite di rilevanza e per rafforzare la profilassi antecedente e successiva all'esposizione.

5.01. Sportiello, Marianna Ricciardi, Di Lauro, Quartini.

ART. 7.

Sostituire il comma 3 con il seguente:

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 a trasmissione sessuale. La composizione, il numero dei componenti e i criteri di funzionamento delle commissioni regionali sono definiti con decreto del Ministro della salute, adottato di concerto con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di

Trento e di Bolzano, al fine di assicurare uniformità sul territorio nazionale.

7.1. Girelli, Malavasi, Furfaro, Ciani, Stumpo.

Dopo l'articolo 7, aggiungere il seguente:

Art. 7-bis.

(Clausola di salvaguardia)

1. Le disposizioni della presente legge sono applicabili nelle regioni a statuto speciale e nelle province autonome di Trento e di Bolzano compatibilmente con i rispettivi statuti e le relative norme di attuazione,

anche con riferimento alla legge costituzionale 18 ottobre 2001, n. 3.

7.01. Gebhard, Schullian, Steger, Manes.

ART. 8.

Dopo il comma 1, aggiungere il seguente:

1-bis. A decorrere dall'anno 2026, le risorse di cui al comma 1 confluiscono in una quota vincolata del fabbisogno sanitario nazionale *standard* di cui all'articolo 26 del decreto legislativo 6 maggio 2011, n. 68.

8.1. Sportiello, Quartini, Marianna Ricciardi, Di Lauro.