

La RDD nel Piano nazionale AIDS

LEA
LA RIDUZIONE DEL
DANNO È UN DIRITTO

Anna Caraglia

Ministero della Salute

Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria

DIALOGHI E PROPOSTE ATTORNO
AI LIVELLI ESSENZIALI DI
ASSISTENZA E AL SISTEMA DI
INTERVENTI DELLA RDD

Torino, 14 giugno 2018, 10.00-17.00

Sala A M DOGI IOTTI - Centro Congressi "Molinette Incontra"



La RDD nel Piano nazionale AIDS

1 987

Istituzione

Commissione Nazionale
per la lotta contro l'AIDS

(CNA)

1 990

**L EGGE 5 GIUGNO
1990 N.135**

**PROGRAMMA DI
INTERVENTI URGENTI
PER LA PREVENZIONE E
LA LOTTA CONTRO
L'AIDS**

1 991

costituzione
**Consulta delle
Associazioni per la lotta
contro l'AIDS (CAA)**



La RDD nel Piano nazionale AIDS

Nei primi anni '90 sono state attuate politiche specifiche di prevenzione e di intervento in popolazioni colpite, quali **le politiche di riduzione del danno per i tossicodipendenti per via iniettiva.**



La RDD nel Piano nazionale AIDS

PIANO NAZIONALE DI INTERVENTI CONTRO HIV e AIDS (PNAIDS)



Presidenza del Consiglio dei Ministri

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

Intesa, ai sensi dell'articolo 8, comma 6 della legge 5 giugno 2003, n. 131, tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano sul documento "Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)"

Rep. Atti n. 180/CSR del 26 ottobre 2017

LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO

Nella odierna seduta del 26 ottobre 2017

VISTO l'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, che prevede che il Governo può promuovere la stipula di intese in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, al fine dell'armonizzazione delle rispettive legislazioni e del conseguimento di obiettivi comuni;

VISTA la legge 5 giugno 1990, n. 135, recante "Disposizione in materia di prevenzione e lotta contro l'AIDS", la quale all'articolo 1, comma 1, prevede l'adozione di un piano pluriennale riguardante la prevenzione, il sostegno dell'attività del volontariato e il Piano sanitario nazionale riguardante il carico del bilancio del Ministero della Sanità;

VISTA l'intesa sancita in questa Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. Atti n. 134/CSR);

VISTA l'intesa sancita in questa Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. Atti n. 82/CSR);

VISTA l'intesa sancita in questa Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano (Rep. Atti n. 145/CSR);

Il Piano, previsto dalla Legge 135/90, prevede l'attuazione di interventi di carattere pluriennale riguardanti:

- γ prevenzione
- γ informazione
- γ ricerca
- γ sorveglianza epidemiologica
- γ sostegno dell'attività del volontariato

APPROVATO

Il 18 novembre 2016 dalle due sezioni del
CTS

Il 7 dicembre 2016 dal CSS

Il 6 ottobre 2017 è stato discusso ai tavoli tecnici della Conferenza Stato-Regioni

**Il 26 ottobre
2017 è stata
sancita l'Intesa**

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2655_allegato.pdf



Ministero della Salute



La RDD nel Piano nazionale AIDS

SI CONVIENE:



1. E' approvato il "Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)" che, allegato ... presente atto, All. sub A), ne costituisce parte integrante.

2. In attuazione del citato protocollo d'intesa del 2 aprile 2015, il Ministero della salute dell'istruzione promuovono nelle scuole e nelle università iniziative di informazione, p educazione alla salute e alla sessualità in favore degli studenti e dei docenti, nell'ar dell'offerta formativa e nel rispetto dell'autonomia scolastica e universitaria.

3. Il Ministero della salute, in collaborazione con le Regioni, promuove iniziative di fc aggiornamento degli operatori coinvolti nella cura e nell'assistenza nei luog nell'assistenza sul territorio delle persone con infezione da virus HIV e con sindr nonché definisce strategie di informazione in favore della popolazione generale e con comportamenti a rischio (popolazioni chiave).

4. Il Ministero della salute e le Regioni si impegnano a costituire un gruppo di lavoro di predisporre un'unica scheda di segnalazione uniforme per tutte le regioni, da utiliz prima diagnosi di HIV che per la prima diagnosi di AIDS, in attuazione di quanto pre decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri.

5. Il Ministero della salute e le Regioni concordano sulla necessità di procedere a della citata legge n. 135/1990 e dei relativi decreti attuativi.

6. Stante la mutata situazione epidemiologica, il Ministero della salute e le F attuazione al Piano di cui al punto 1, anche al fine di orientare in modo efficie finanziarie disponibili a legislazione vigente e a seguito di quanto previsto al punto costituzione di appositi gruppi di lavoro.

7. Le Regioni si impegnano a:

- delineare e realizzare progetti finalizzati alla definizione di modelli di intervento per ridurre il numero delle nuove infezioni;
- facilitare l'accesso al test e l'emersione del sommerso;
- garantire a tutti l'accesso alle cure;
- favorire il mantenimento in cura dei pazienti diagnosticati e in trattamento;
- migliorare lo stato di salute e di benessere delle persone PLWHA;
- tutelare i diritti sociali e lavorativi delle persone PLWHA;
- promuovere la lotta allo stigma;


Presidenza del Consiglio dei Ministri
CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E DI BOLZANO

- promuovere l'empowerment e coinvolgimento attivo delle popolazioni chiave.

8. All'attuazione della presente intesa si provvede nei limiti delle risorse umane, finanziarie e strumentali disponibili a legislazione vigente e comunque senza nuovi o maggiori oneri per la finanza pubblica.

IL SEGRETARIO
Antonio Madeco



IL PRESIDENTE
Sottosegretario Gianclaudio Bressa

M. Bressa



La RDD nel Piano nazionale AIDS

**Obiettivi prioritari
degli interventi
previsti nel Piano
Nazionale AIDS
sono:**

- γ Delineare e realizzare progetti finalizzati alla definizione di modelli di intervento per ridurre il numero delle nuove infezioni
- γ Facilitare l'accesso al test e l'emersione del sommerso
- γ Garantire a tutti l'accesso alle cure
- γ Favorire il mantenimento in cura dei pazienti diagnosticati e in trattamento
- γ Migliorare lo stato di salute e di benessere delle persone che vivono con HIV e AIDS (PLWHA)
- γ Coordinare i piani di intervento sul territorio nazionale
- γ Tutelare i diritti sociali e lavorativi delle persone PLWHA
- γ Promuovere la lotta allo stigma
- γ Promuovere l'Empowerment e il coinvolgimento attivo delle popolazione chiave (MSM, detenuti, migranti, persone che utilizzano sostanze, sex workers, persone Transgender)



La RDD nel Piano nazionale AIDS

In particolare, il Piano si propone di conseguire:

- γ L'incremento della percentuale dei casi diagnosticati e mantenuti in cura fino al raggiungimento del 90% delle persone PLWHA che si stimano viventi in Italia
- γ L'attivazione di un percorso diagnostico terapeutico definito in almeno l'80% dei Centri clinici deputati all'assistenza delle persone PLWHA
- γ Il mantenimento di livelli di viremia <50 copie/mL in più del 90% dei pazienti trattati (<5% di fallimenti virologici/anno)
- γ La riduzione a meno del 5% all'anno della perdita di contatto da parte dei Centri clinici con i pazienti seguiti dai centri
- γ La riduzione del 50% dei casi di diagnosi tardiva di infezione (AIDS presenter, conte di CD4 $\leq 200/\mu\text{L}$)
- γ La riduzione del 25% dei casi che si presentano con CD4 > 200 <350/ μL
- γ L'allineamento con Action Plan dell'OMS/EU



La RDD nel Piano nazionale AIDS

Strumenti e strategie di prevenzione ¶

Introduzione ¶

I programmi volti ad arrestare la trasmissione dell'HIV sono finalizzati a proteggere l'individuo e la comunità di riferimento e prevalentemente incentrati su interventi indirizzati a modificare comportamenti a rischio. ¶

La complessa natura dell'epidemia, tuttavia, implica la necessità di programmi di prevenzione combinati, che prendano in considerazione fattori specifici per ogni contesto, che prevedano anche programmi per la riduzione dello stigma e della discriminazione e nel rispetto dei diritti umani. L'importanza del coinvolgimento a pieno titolo e su tutti gli aspetti dei rappresentanti della società civile e delle popolazioni chiave è ampiamente riconosciuta dalle Autorità Sanitarie Europee e Internazionali. ¶

I programmi combinati possono essere implementati a livello individuale, di comunità e della popolazione generale e devono essere basati su evidenze in merito all'andamento dell'epidemia. L'analisi di fattori quali

- → *Interventi sui comportamenti*: comprendono azioni sui comportamenti a rischio (esercizio consapevole della sessualità, miglioramento dell'adesione alla terapia, corretto uso del profilattico maschile e femminile, *counseling*). ¶
- → *Interventi di riduzione del rischio e del danno nelle popolazioni chiave*: attraverso l'implementazione di programmi di offerta gratuita e sostituzione di siringhe sterili e di distribuzione di profilattici maschili e femminili, programmi di offerta attiva del test HIV, terapia sostitutiva, interventi sulle persone con IST. ¶
- → *Interventi farmacologici*: strategie di prevenzione basate sull'utilizzo dei farmaci antiretrovirali (PrEP, PEP, TasP, terapia per prevenire la trasmissione materno-fetale). ¶
- → *Interventi strutturali*: volti a ridurre la vulnerabilità all'infezione da HIV legata a condizioni quali la povertà, la disuguaglianza di genere, la discriminazione e l'emarginazione sociale, con particolare riferimento alla discriminazione omo-transfobica e alle problematiche giuridico-legali riguardanti l'esercizio della prostituzione, l'utilizzo di sostanze e la presenza non regolare nel territorio nazionale. ¶



La RDD nel Piano nazionale AIDS

2.2 Persone che utilizzano sostanze



DESCRIZIONE DELL'ARGOMENTO

Il 52,8% del totale dei casi di AIDS segnalati tra il 1982 e il 2013 è attribuibile alle pratiche associate all'uso di droghe per via iniettiva. In questi anni i Servizi (pubblici e del privato sociale), attraverso i programmi di Riduzione del Danno (RDD) e i trattamenti (sia di scopo sia cART), hanno svolto un ruolo determinante nella prevenzione dell'HIV tra gli *Injecting Drug Users* (IDU). Si veda il trend in diminuzione delle diagnosi di AIDS 61,4% nel 2001, 12,3% nel 2014 così come la prevalenza delle diagnosi di infezione da HIV che, nel 2014, scesa al 2,3%. Tuttavia, va sottolineato che la quota dei testati nei SerD nel 2014 è stata solo del 38,7% e che tale percentuale è pressoché costante dal 2010. Altro dato da evidenziare è la percentuale di detenuti tossicodipendenti presenti in carcere al 31 dicembre 2014 pari al 22%.

SINTESI CRITICITÀ

A livello internazionale, la RDD è la strategia di intervento raccomandata per contrastare la diffusione delle infezioni correlate all'uso di droghe sia per via iniettiva che per via non iniettiva. In particolare si raccomanda la distribuzione di siringhe e di altri strumenti (paraphernalia) in base al contesto specifico del consumo e alle modalità di assunzione. Vengono altresì raccomandati interventi di prevenzione dell'HIV nelle carceri.

In Italia lo scenario degli interventi di RDD, come emerge dalla Relazione al Parlamento 2015 (DPA) presenta aree di criticità: geografia diseguale, intermittenza delle prestazioni/finanziamenti, differenze/disparità tra i sistemi regionali. L'inclusione della RDD nei LEA, recentemente approvati, rappresenta un'opportunità per il superamento di questi limiti.



La RDD nel Piano nazionale AIDS



INTERVENTI PROPOSTI	INDICATORI DI RISULTATO
<p>1) Favorire l'Implementazione programmi di Riduzione Danno/Rischio (iniettivo, sessuale e igienico-sanitario), in linea con i documenti internazionali, previsti dai LEA recentemente approvati.</p> <p>2) Favorire l'<i>empowerment</i> e coinvolgimento attivo delle Associazioni e realtà organizzate di persone che utilizzano sostanze (PWUD).</p> <p>3) Favorire la promozione campagne informative HIV e IST mirate.</p> <p>4) Favorire l'attuazione di programmi volti a migliorare l'accesso agli strumenti di prevenzione quali la PEP, PrEP e TasP.</p> <p>5) Favorire l'attuazione, in collaborazione con le UU.OO. di infettivologia, di programmi di offerta attiva del test HIV e delle infezioni droga correlate nei SerD (nota A) e nei contesti a "bassa soglia" secondo programmi community based, di offerta di test rapidi HIV in particolare presso sedi di associazioni, Checkpoint, luoghi di incontro ecc..</p> <p>6) Favorire interventi rivolti a persone detenute che utilizzano sostanze.</p> <p>7) Favorire l'attuazione di reti territoriali, attraverso il coinvolgimento di servizi pubblici e non governativi.</p>	<p>1) Monitorare e verificare del numero di programmi e distribuzione geografica RDD (con n. di siringhe, preservativi, IDU coinvolti, IDU con OST).</p> <p>2) Monitoraggio. Numero, tipologie di azioni e modalità di coinvolgimento attivo delle Associazioni e PWUD.</p> <p>3) Monitoraggio. Numero campagne attivate (quantità di materiale informativo).</p> <p>4) Monitoraggio. Numero di programmi attivati.</p> <p>5) Monitoraggio. Numero di programmi attivati per tipologia.</p> <p>6) Monitoraggio. Numero di interventi specifici.</p> <p>7) Monitoraggio. Numero di interventi.</p>





LEA
LA RIDUZIONE DEL
DANNO È UN DIRITTO

Grazie per l'attenzione!

a.caraglia@sanita.it

DIALOGHI E PROGETTE ATTORNO
AI LIVELLI ESSENZIALI DI
ASSISTENZA E AL SISTEMA DI
INTERVENTI DELLA RDD

Torino, 14 giugno 2018, 10.00-17.00

Sala A M DOGI IOTTI - Centro Congressi "Molinette Incontra"