

REGIONE EMILIA-ROMAGNA - ASSEMBLEA LEGISLATIVA

ATTO DI INDIRIZZO – RISOLUZIONE

Oggetto n. 804 - Risoluzione per impegnare la Giunta regionale a potenziare in maniera strutturale e continuativa le attività di prevenzione, cura e presa in carico delle infezioni da HIV, da HCV e altre IST. A firma dei Consiglieri: Casadei, Lembì, Gordini, Donini, Bosi, Carletti, Calvano, Trande, Proni, Parma, Albasi, Sabattini, Castellari, Costi, Massari

RISOLUZIONE

L'Assemblea legislativa della Regione Emilia-Romagna

Premesso che

l'infezione da HIV (virus dell'immunodeficienza umana) rappresenta ancora oggi una sfida importante per i sistemi sanitari e per la salute pubblica, e nonostante i significativi progressi scientifici e terapeutici abbiano incrementato l'aspettativa di vita nelle persone con HIV, più lunga rispetto al passato ma ancora non pienamente sovrapponibile a quella della popolazione generale, a causa dell'azione del virus tesa ad attivare il sistema immunitario con la sua sola presenza, anche residuale o defettiva, le stesse subiscono un più rapido e progressivo invecchiamento e deterioramento degli organi, con maggiore soggezione a decadimento cognitivo e neoplasie;

l'infezione da HCV (virus dell'epatite C) può evolvere in forme croniche con gravi conseguenze a livello epatico (cirrosi, carcinoma epatocellulare), ma può essere oggi eradicata nella quasi totalità dei casi grazie ai farmaci antivirali ad azione diretta (DAA);

le IST (infezioni sessualmente trasmesse), che comprendono anche sifilide, gonorrea, clamidia e papillomavirus (HPV), sono in costante aumento in Italia e in Europa, e richiedono strategie di prevenzione, screening e trattamento integrate e coordinate a livello territoriale;

il contrasto a HIV, HCV e IST richiede strategie basate su un approccio di salute pubblica fondato sulla prevenzione combinata, che includa la promozione dell'educazione alla sessualità e all'affettività, l'accesso facilitato a screening e test diagnostici, la diffusione della profilassi pre-esposizione (PrEP) per l'HIV la profilassi post-esposizione (PEP), le vaccinazioni (in particolare contro HPV ed epatiti virali A e B), e la piena accessibilità ai trattamenti.



Viale Aldo Moro, 50 - 40127 Bologna - Tel. 051 527.5714 – 527.5270

email ALSegreteriaAssemblea@Regione.Emilia-Romagna.it

PEC ALAffLegCom@postacert.regione.emilia-romagna.it WEB www.assemblea.emr.it

Valutato che

la prevenzione dell'HIV e delle IST è possibile attraverso l'adozione di comportamenti sessuali consapevoli, l'uso del preservativo e del femidom, la profilassi pre-esposizione (PrEP), la vaccinazione l'educazione alla salute, all'affettività e alla sessualità sin dalla scuola;

la diagnosi precoce rappresenta un fattore cruciale per limitare la trasmissione delle infezioni e migliorare gli esiti clinici individuali; tuttavia, il fenomeno della diagnosi tardiva resta molto diffuso, in particolare nella nostra regione, ostacolando l'efficacia della risposta sanitaria e aumentando la spesa pubblica;

in un contesto globale e nazionale caratterizzato da un generale disinvestimento nelle politiche di prevenzione dell'HIV e delle altre IST, il presidio attivo sul territorio regionale si trova oggi in condizioni di fragilità economica, poiché sostenuto in larga parte da fondi privati e non ancora destinatario di un pieno riconoscimento istituzionale e programmatico;

questo presidio ha dimostrato negli anni un ruolo essenziale nella prevenzione, nell'intercettazione precoce delle persone maggiormente esposte al rischio di diagnosi tardiva, nell'erogazione di test - anche combinati - per l'individuazione delle infezioni correlate e nell'accompagnamento ai percorsi di cura, all'accesso alla PrEP e ai farmaci di prevenzione;

si rileva che, con la DGR 1541/2025, la Regione ha già incrementato le risorse destinate al supporto delle attività del BLQ Checkpoint, portandole a 70.000 euro annui, fondi erogati ad AUSL Bologna con finalità specifica di sostegno alle attività di prevenzione, promozione della cultura del test e ampliamento dell'offerta diagnostica per le popolazioni a maggior rischio;

si considera che i criteri di erogazione a carico del SSN della PrEP non sono determinati dalla Regione, bensì definiti da AIFA, e che l'integrazione informativa con il sistema regionale SOLE non è attualmente possibile in quanto il presidio non rientra tra i punti di erogazione sanitaria previsti dalla normativa vigente;

alla luce delle iniziative già assunte e della necessità di assicurare continuità ai percorsi di prevenzione e accesso alla PrEP, appare opportuno proseguire nel rafforzamento del presidio esistente, valutandone l'evoluzione in un centro di riferimento regionale capace di coordinare e armonizzare le attività sul territorio in coerenza con gli strumenti programmati e con i vincoli normativi applicabili;

la sorveglianza epidemiologica, il monitoraggio dei dati e l'adozione di strumenti informativi innovativi - test rapidi in contesti extraospedalieri, servizi di testing in farmacia, auto-test - sono indispensabili per intercettare i soggetti a rischio e migliorare l'accesso ai percorsi di cura.

Rilevato che

secondo i dati del Centro Operativo AIDS dell'Istituto Superiore di Sanità, nel 2023 in Italia sono state registrate 2.349 nuove diagnosi di infezione da HIV, con un'incidenza di 4,0 casi ogni 100.000 residenti, un dato in aumento rispetto al 2022 con un ritorno ai livelli pre-pandemia COVID-19;

in Emilia-Romagna, nello stesso anno, i dati forniti dal Settore prevenzione collettiva e sanità pubblica della Regione riportano 220 nuove diagnosi di infezione da HIV tra i residenti, pari a un'incidenza pari a 4,9 casi ogni 100.000 abitanti, collocando la regione tra quelle con le incidenze più elevate a livello nazionale;

l'incidenza per fascia di età evidenzia una maggiore concentrazione di nuovi casi tra i 20 e i 49 anni, con un picco nella fascia 30-39 anni con 9,9 casi ogni 100.000 residenti, e nella fascia 25-29 anni con 8,6 casi ogni 100.000 residenti, mentre il fenomeno risulta marginale tra i minori di 20 anni e meno significativo tra gli over 50;

persistono criticità significative legate alla diagnosi tardiva: nel 2023, il 60% delle nuove diagnosi di HIV è stato effettuato in fase avanzata, con valori di linfociti CD4 inferiori a 350 cellule/ μ L, a conferma di un ritardo rilevante nell'identificazione dell'infezione;

rispetto al 2022, si registra un incremento dei casi attribuibile prevalentemente alla tardività della diagnosi, ma i dati regionali evidenziano una rilevante eccezione nell'area metropolitana di Bologna, dove le diagnosi tardive risultano significativamente ridotte rispetto agli altri capoluoghi di provincia, un risultato che appare strettamente correlato alla presenza del BLQ Checkpoint, un servizio comunitario di testing e prevenzione supportato dalla DGR 768/2013, che opera come presidio accessibile, a bassa soglia, integrato con le realtà associative del territorio e i servizi sociosanitari, dimostrando l'efficacia di un modello che meriterebbe di essere rafforzato e replicato su scala regionale, suggerendo l'opportunità di una sua integrazione strutturale nel sistema dei servizi sociosanitari, analogamente a quanto già avvenuto per strumenti consolidati come il numero verde AIDS o il portale Helpaids;

a livello europeo, nel 2023 sono state riportate circa 113.000 nuove diagnosi di HIV nella Regione Europea dell'OMS, con un aumento del 2,4% rispetto all'anno precedente; oltre la metà dei nuovi casi (56%) è stata diagnosticata in fase avanzata, a conferma di una preoccupante tendenza alla diagnosi tardiva che coinvolge persone che avevano contratto il virus da tempo (i cosiddetti Late Presenters, LP);

per quanto riguarda l'epatite C (HCV), nel 2024 in Italia sono stati notificati 60 nuovi casi di epatite C acuta, in aumento rispetto agli anni precedenti, con principali fattori di rischio rappresentati dall'esposizione nosocomiale (40,7%), dai trattamenti estetici (32,8%) e dalle cure odontoiatriche (32,8%);

nonostante la disponibilità di trattamenti antivirali ad azione diretta (DAA) altamente efficaci, si stima che in Italia circa 200.000 persone siano portatrici inconsapevoli del virus dell'HCV;

in Emilia-Romagna l'adesione allo screening gratuito, promosso con la campagna "C devi pensare", resta comunque inferiore al 40% della popolazione target.

Tenuto conto che

la Regione Emilia-Romagna ha già introdotto strategie significative per la lotta contro HIV e HCV, ma l'evoluzione del quadro epidemiologico e le nuove opportunità terapeutiche richiedono un rafforzamento delle azioni;

con la DGR 1966/2022, la Giunta ha istituito la Commissione Consultiva Tecnico-Scientifica per gli interventi di prevenzione e lotta contro l'AIDS, con il compito di supportare le decisioni programmatiche della Regione in materia di prevenzione, cura e assistenza alle persone sieropositive;

il decreto-legge 162/2019 ha introdotto, in via sperimentale, uno screening gratuito per l'HCV, rivolto ai nati tra il 1969 e il 1989, ai soggetti seguiti dai servizi per le dipendenze (SerT) e alle persone detenute, al fine di prevenire, contenere ed eradicare l'epatite C, e tale progetto sperimentale è stato prorogato negli anni successivi con scadenza attualmente fissata al 31 dicembre 2025;

con la DGR 351/2025 è stato inoltre avviato il progetto CCM 2023 "Monitorare e analizzare gli indicatori regionali dello screening HCV per migliorare lo screening ai fini del raggiungimento del target OMS di eliminazione dell'HCV entro il 2030".

Richiamato che

il Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2021–2025, adottato con DGR 2144 del 20 dicembre 2021, rappresenta uno strumento di programmazione che, sulla base del contesto epidemiologico regionale, definisce obiettivi, strategie e azioni per la promozione della salute e la prevenzione delle malattie; tra le priorità individuate, prevede specifiche azioni di sensibilizzazione rivolte alle popolazioni giovanili in tema di HIV/AIDS, nonché l'attuazione di programmi di screening in linea con le normative e le Linee Guida vigenti;

il Decreto del Ministero della Salute n. 77 del 23 maggio 2022, che definisce i nuovi modelli e gli standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale, promuove la prossimità delle cure e la presa in carico anche delle persone affette da patologie croniche e complesse, comprese le infezioni da HIV/AIDS;

il Piano Sociosanitario Regionale costituisce lo strumento strategico per la programmazione degli interventi in ambito di prevenzione, diagnosi e presa in carico delle patologie infettive a livello territoriale, integrando le azioni del PRP e garantendo coerenza con i Livelli Essenziali di Assistenza (LEA);

il precedente Piano Sociale e Sanitario Regionale 2017–2019, adottato con DGR 643/2017, ha già individuato nella prevenzione e nella promozione del benessere e degli stili di vita sani un obiettivo prioritario, ponendo le basi per le successive strategie regionali in materia di salute pubblica.

Osservato che

la Strategia globale sulla salute sessuale e riproduttiva dell’Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e le Linee guida dell’ECDC (Centro europeo per la prevenzione e il controllo delle malattie) raccomandano agli Stati membri l’adozione di politiche integrate, inclusive e basate sull’evidenza scientifica per la prevenzione, la diagnosi precoce e il trattamento delle infezioni da HIV, HCV e altre IST, promuovendo un approccio centrato sulla persona e sull’eliminazione di barriere sociali, culturali e strutturali;

la Strategia dell’Unione Europea su HIV/AIDS, epatite virale e altre IST promuove un approccio coordinato tra i Paesi membri per il contenimento e l’eliminazione di queste patologie entro il 2030, attraverso la prevenzione combinata, l’accesso equo a diagnosi e cure, la riduzione delle disuguaglianze sanitarie e la lotta allo stigma e alla discriminazione.

Evidenziato che

il persistere di stigma e discriminazione nei confronti delle persone affette da HIV rappresenta ancora oggi una barriera significativa all’accesso precoce alla diagnosi, alla terapia e alla piena integrazione sociale, lavorativa e sanitaria, contribuendo in modo rilevante al ritardo nell’emersione dei casi e alla marginalizzazione delle persone che vivono con HIV;

secondo uno studio condotto dal Centro Operativo AIDS (ISS) e pubblicato nel 2023, il 36% delle persone con HIV dichiara di aver vissuto almeno un episodio di discriminazione legato al proprio stato sierologico, in ambito relazionale, lavorativo o sanitario;

l’ECDC e l’OMS Europa sottolineano che lo stigma è uno dei principali ostacoli alla riuscita delle strategie di eliminazione dell’HIV e delle altre IST, poiché influisce negativamente sulla propensione delle persone a sottoporsi a test, a comunicare il proprio stato sierologico e ad aderire alle cure;

i più recenti rapporti internazionali, tra cui il “Global AIDS Update 2023” di UNAIDS, segnalano che le comunità maggiormente colpite dallo stigma sono anche quelle a più alto rischio di trasmissione: persone che hanno rapporti sessuali con altre dello stesso sesso, persone trans, lavoratrici e lavoratori del sesso, persone che fanno uso di sostanze e popolazioni migranti.

Sottolineato che

a livello nazionale, l’ISS e il Ministero della Salute promuovono importanti campagne - come “U=U - Undetectable = Untransmittable” - per informare sull’efficacia della terapia antiretrovirale nel rendere il virus non trasmissibile, con l’obiettivo di contrastare la disinformazione e abbattere le barriere culturali che alimentano stigma e paura;

in Emilia-Romagna sono attivi da anni progetti e buone pratiche territoriali volte a contrastare lo stigma, come le campagne informative promosse da Plus Rete Persone LGBT+ Sieropositive, ARCIGAY, Movimento Identità Trans, e le azioni di prevenzione nelle scuole e nei centri giovanili

svolte in collaborazione con i Dipartimenti di Sanità Pubblica, volte a diffondere una corretta informazione e a promuovere inclusione e rispetto delle differenze;

la Regione Emilia-Romagna, attraverso l'attuazione della Legge regionale 15/2019 *"Norme contro le discriminazioni e le violenze determinate dall'orientamento sessuale o dall'identità di genere"*, ha riconosciuto la necessità di politiche strutturali a tutela delle persone LGBTQIA+, impegnandosi contro ogni forma di violenza e marginalizzazione, anche in ambito sanitario;

contrastare lo stigma associato all'HIV e alle IST significa dunque rafforzare le politiche regionali di equità, pari opportunità e promozione della salute, in coerenza con i principi costituzionali e con gli obiettivi della Strategia europea su HIV, epatiti virali e IST, che sottolinea l'importanza della dimensione intersezionale tra salute, diritti umani e lotta alle disuguaglianze.

Impegna la Giunta regionale

a potenziare in maniera strutturale e continuativa le attività di prevenzione, diagnosi precoce, cura e presa in carico delle infezioni da HIV, da HCV e altre IST, attraverso il rafforzamento degli interventi già in atto e la programmazione di nuove azioni mirate e integrate all'interno del prossimo Piano Sociosanitario Regionale, ponendo particolare attenzione a:

- sviluppare campagne informative, formative e di sensibilizzazione diffuse e accessibili, anche in collaborazione con le associazioni del territorio, rivolte in particolare alle popolazioni giovanili e ai gruppi maggiormente a rischio, utilizzando un linguaggio inclusivo, scientificamente fondato e non stigmatizzante;
- garantire la continuità, il potenziamento e il monitoraggio dei programmi di screening oggi attivi, in particolare per HCV, nei soggetti appartenenti alle coorti previste dal DL 162/2019, assicurando il raggiungimento dei target fissati dal Piano Nazionale e dall'Organizzazione Mondiale della Sanità per l'eliminazione dell'HCV entro il 2030;
- promuovere e rafforzare la presa in carico territoriale delle persone affette da HIV/AIDS, in coerenza con i principi del DM 77/2022 e con il modello di prossimità e continuità assistenziale, favorendo l'integrazione tra ospedale e territorio, l'approccio multidisciplinare e la prossimità delle cure, attraverso il coinvolgimento attivo delle Case della Comunità, dei servizi domiciliari e dei servizi sociali;
- contrastare attivamente lo stigma e la discriminazione verso le persone che vivono con HIV e le persone appartenenti alle comunità più vulnerabili, promuovendo in tutte le strutture sanitarie regionali percorsi di formazione permanente del personale sanitario e socioassistenziale su diritti, equità, identità di genere, orientamento sessuale e linguaggio inclusivo, in attuazione della Legge Regionale 15/2019;
- sostenere e valorizzare, anche attraverso strumenti di finanziamento stabilmente dedicati, i progetti delle associazioni e delle realtà del Terzo Settore impegnate nella prevenzione, nella promozione della salute sessuale, nell'empowerment delle persone LGBTQIA+ e nella lotta alle discriminazioni legate all'HIV, riconoscendone il ruolo di presidio sociale e culturale essenziale, anche attraverso il rafforzamento e l'estensione di esperienze già attive e consolidate sul territorio;

a valutare ulteriori misure di riconoscimento istituzionale, normativo ed economico del presidio impegnato nella prevenzione dell'HIV e delle altre IST, anche nell'ambito delle risorse già stanziate; a sostenerne lo sviluppo organizzativo in raccordo con gli enti competenti, favorendo la diffusione e l'accessibilità dei test, anche combinati, e la tempestiva presa in carico delle infezioni correlate; a promuovere piena attuazione del protocollo Fast Track Cities rafforzando la strategia regionale di contrasto all'HIV e di promozione della salute pubblica;

a sollecitare il Governo, AIFA e le autorità nazionali competenti ad aggiornare i criteri di erogazione a carico del SSN della PrEP e dei farmaci di prevenzione, al fine di ampliare l'accessibilità ai percorsi di profilassi e ridurre le liste d'attesa; a valutare inoltre l'adozione di misure nazionali che facilitino l'integrazione informativa dei presidi community based nei sistemi informativi sanitari regionali, nel rispetto dei requisiti autorizzativi e degli standard previsti dalla normativa vigente;

a valutare di rivedere e aggiornare la Circolare regionale n. 3/2023 sulla PrEP, valorizzando tutte le possibilità di ampliamento e le forme di deroga consentite dall'attuale quadro normativo.

Approvata a maggioranza dei presenti nella seduta pomeridiana del 21 gennaio 2026