

A85

Promuovere accordi di rete e protocolli tra i Servizi di Riduzione del Danno e Limitazione dei Rischi e gli altri servizi territoriali (Ospedali, Ser.D, Istituti Penitenziari, Reti cliniche Assistenziali, etc) al fine di costruire interventi comuni e coordinati

Descrizione

La fattibilità di *test* rapidi per HCV e HIV nei Servizi dovrebbe essere considerata il *gold standard* per incrementare non solo lo *screening*, ma anche il *linkage to care*, dei pazienti in carico ai Ser.D. Tale modalità, oltre che incrementare il numero dei pazienti testati e trattati, permette l'intervento precoce con terapie in grado di non far sviluppare la malattia o di eradicare il virus prima che sia in grado di causare danni al soggetto. In questo modo l'accesso precoce alle cure non solo migliora la qualità della vita delle persone, ma diminuisce i costi di salute pubblica in modo considerevole. È anche necessario favorire l'interazione fra i Servizi per le Dipendenze di diversa soglia con i centri di cura delle malattie infettive. In tal senso dovranno essere definiti protocolli operativi fra i soggetti interessati.

Risultati attesi

Prevenzione della trasmissione di malattie infettive correlate all'uso di sostanze; Incremento dell'attività di diagnosi; Riduzione dei costi per la spesa pubblica inerenti a queste malattie; Definizione di protocolli operativi; Possibilità prescrittiva dei farmaci antivirali ad azione diretta (DAA) da parte dei medici Ser.D per completare il percorso dei *Point of Care*. La gestione della terapia, una volta definito il protocollo d'azione può essere effettuata anche nelle Strutture a bassa soglia/Unità Mobili

Indicatori di risultato

Incremento del numero di pazienti testati per HCV (e HIV) a seguito dell'accesso ai Servizi per le Dipendenze; Numero percentuale di ASL che adottano protocolli operativi per diagnosi e cura delle malattie infettive correlate all'uso di sostanze.

Tempistiche

12 mesi

Target

ASL; Servizi per le Dipendenze; Professionisti delle Dipendenze; Utenti in carico ai Servizi per le Dipendenze.

Stakeholder

Decisori politici regionali e locali; Operatori Sanitari; Persone che Usano Droghe (PUD); ASL; Ospedali; Regioni e Province Autonome; Conferenza Unificata.