



COMUNICATO STAMPA

HIV e COVID-19: “Prevenzione, diagnosi e cura, a che punto siamo?”

18 giugno 2021 – Il Piano Nazionale PNAIDS (HIV e AIDS - Legge 135/90) prevede interventi di prevenzione, informazione, ricerca, assistenza, cura, sostegno all’attività di volontariato, lotta alla stigmatizzazione, formazione di personale dedicato e azioni volte a far emergere il sommerso, favorire accesso al test, diagnosi precoce e migliorare qualità e sicurezza delle cure. Purtroppo, la pandemia COVID-19 ha rallentato questo processo e per fare il punto su prevenzione, diagnosi e cura dell’HIV, Motore Sanità ha organizzato il webinar ‘HIV: UNA PANDEMIA SILENZIOSA - Emilia-Romagna/Marche/Triveneto’, realizzato grazie al contributo incondizionato di GILEAD ed IT-MeD.

*“Siamo di fronte ad una nuova fase, per certi aspetti inedita, visto che alcuni cambiamenti indotti dalla pandemia sono diventati o diventeranno strutturali; ma siccome la pandemia ha posto in un cono d'ombra molte altre patologie, è fondamentale che le Società scientifiche, il Governo, le Regioni e le Istituzioni rimettano nella loro agenda le tematiche legate alla cronicità, quale in particolare il paziente HIV/AIDS. Così da offrire la miglior presa in carico in uno scenario caratterizzato da nuove soluzioni e opportunità, per un paziente che - in attesa della cura eradicante - deve convivere con una patologia che era caratterizzata, fino a pochi anni orsono, da un'altissima mortalità”, ha detto **Marcello Tavio**, Direttore UOC divisione di malattie infettive emergenti e degli immunodepressi, AOU Ospedali riuniti di Ancona e Presidente SIMIT*

*“A distanza di due anni dall’approvazione del Piano, CERGAS SDA Bocconi, in partnership con SIMIT ha realizzato il progetto APRI – AIDS Plan Regional Implementation, ovvero un assessment volto ad esplorare lo stato di avanzamento nel recepimento del PNAIDS 2017-2019 all’interno dei vari contesti regionali, che ha evidenziato diverse velocità di implementazione e marcate differenze nel coinvolgimento dei vari stakeholder. Emergono cinque principali criticità che, anche alla luce di quanto è emerso durante l’emergenza Covid-19, risultano prioritarie per perseguire gli obiettivi condivisi di contenimento e cura dell’HIV/AIDS: 1. Recepimento del PNAIDS non uniforme e solo parziale: solo la metà delle Regioni (Campania, Emilia-Romagna, Lazio, Liguria, Lombardia, Marche, Molise, Piemonte, Puglia, Sicilia e Veneto) ha nominato la Commissione Regionale AIDS 2. La presa in carico è ancora molto baricentrica nei Centri HIV e manca una integrazione con i servizi territoriali e i servizi di prevenzione e sanità pubblica. 3. Manca un percorso di presa in carico continuativo: solo il 28% delle Regioni ha declinato il PDTA per l’HIV a livello regionale (Calabria, Campania, Marche, Lazio, Lombardia e Veneto) 4. Ad oggi i sistemi di sorveglianza HIV e AIDS “non sono ancora parlanti”, né unificati, né compatibili e in essi non sono storicizzate una serie di informazioni potenzialmente utili a contrastare le infezioni e la malattia. 5. I programmi e le strategie di sensibilizzazione e comunicazione non sono strutturate: solo il 37% delle Regioni realizza programmi di comunicazione mirata volta a sensibilizzare le popolazioni target e difficilmente si ricorre a progetti sperimentali. Oggi, dopo un anno di pandemia da COVID-19, anche nel campo dell’infezione da HIV/AIDS, ci si chiede: “da dove ripartire?”, “occorre semplicemente ricominciare da dove ci eravamo fermati con le attività previste dal Piano o possiamo e/o dobbiamo pensare a nuovi modelli di intervento?”, ha spiegato **Lucia Ferrara**, Lecturer Government Health & Not for profit Division, SDA Bocconi*

Ufficio stampa Motore Sanità

comunicazione@motoresanita.it

Liliana Carbone - Cell. 347 2642114

Marco Biondi - Cell. 327 8920962

www.motoresanita.it

