

Ministro della Salute
Onorevole Roberto Speranza

e.p.c.

Conferenza Stato regioni

Sezione L del Comitato Tecnico Sanitario del MdS

Onorevole Ministro,

ci rivolgiamo a Lei e alle istituzioni italiane che, a vario titolo, governano gli interventi sull'HIV nel nostro paese, esplicitando la nostra profonda preoccupazione rispetto al futuro della cura per le persone che vivono con HIV (PLWHIV) e degli interventi di prevenzione nel nostro paese.

L'impatto maggiore della pandemia da COVID-19 si è concentrato, com'è noto, sul comparto medico infettivologico del Sistema Sanitario Nazionale, cui vanno i nostri più sinceri ringraziamenti. La fase emergenziale ancora in atto sta, tuttavia, limitando a molte PLWHIV l'accesso ai servizi di cura e assistenza presso i reparti di malattie infettive. Gran parte dei centri italiani, hanno quasi totalmente sospeso le visite di controllo, i prelievi, gli esami diagnostici e di approfondimento; in molti casi risulta complicata anche la consegna dei farmaci antiretrovirali, farmaci salva-vita, lo ricordiamo, per tutte le persone con HIV

Siamo consapevoli del fatto che questa fase emergenziale avrà, purtroppo inevitabilmente, strascichi che dureranno nel tempo, anche ben oltre la fase 2, e che i problemi che oggi gravano sui centri di malattie infettive e sulle PLWHIV, potrebbero proseguire a lungo. Per questo pensiamo sia fondamentale che le istituzioni competenti si attivino quanto prima affinché siano ripristinati e garantiti adeguati standard di cura e assistenza su tutto il territorio nazionale.

Per le PLWHIV il rapporto con il centro di cura e con il proprio infettivologo è fondamentale. La disponibilità di competenze mirate, l'accesso a indagini strumentali e visite specialistiche per le comorbidità, la possibilità di prevenire i danni causati dalle terapie antiretrovirali sono impegni previsti dalle linee guida nazionali e internazionali, tanto più necessari nel nostro paese, vista l'elevata quota di PLWHIV over 50.

Il sistema italiano di cura dell'HIV è portato ad esempio nel mondo per qualità e competenza; come ben sa l'impatto positivo di tale impegno sulla salute pubblica e sull'andamento dell'infezione è enorme in quanto limita fortemente la diffusione del virus. L'accesso tempestivo alle terapie e un'assistenza di qualità consentono, infatti, di avere un'altissima percentuale di persone con HIV, oltre al 90%, in soppressione virale e, dunque, in stato di non-infettività. I dati dell'ultimo bollettino dell'ISS (novembre 2019) sull'andamento dell'HIV nel nostro paese sono lì a dimostrarlo.

La forte pressione provocata sul sistema di diagnosi, cura e prevenzione dell'HIV dalla pandemia di SARS-CoV 2 sta tuttavia limitando fortemente gli spazi di cura. Le nostre organizzazioni sono subissate da messaggi di preoccupazione e richieste d'aiuto da parte di persone con HIV cui sono state posticipate visite, controlli e analisi anche di tre o quattro mesi e che ci chiedono quando questa situazione potrà finire. Le nostre organizzazioni, si sono dovute attivare anche per far fronte ai tantissimi problemi che il lockdown ha creato per il ritiro di farmaci. Molte PLWHIV sono rimaste bloccate in regioni diverse da quelle in cui sono in cura e in cui, solitamente, ricevono le terapie antiretrovirali; altre sono bloccate in altri paesi con il terrore di rimanere senza i trattamenti antiretrovirali. Stiamo rispondendo a queste richieste d'aiuto organizzando servizi di consegna o spedizione di farmaci per chi non potesse ritirarli. Ci preoccupa, tuttavia, la possibilità che qualcuno/a possa essere costretto/a interrompere i trattamenti.

La stessa preoccupazione riguarda il destino delle attività di diagnosi e prevenzione, che risultano interrotte, praticamente, in ogni regione.

Tutti i servizi di offerta del test HIV sono stati ridotti se non sospesi; altrettanto è accaduto, sempre per le restrizioni anti-COVID, ai servizi di testing gestiti dalle associazioni. Si tratta di un problema gravissimo per il nostro paese, tra quelli in Europa che ha una delle percentuali più alte di *late presenters* e in cui le persone inconsapevoli di avere l'HIV, rappresentano la quota più importante di diffusione dell'infezione.

Allo stesso modo sono stati sospesi o ridimensionati i pochi interventi di riduzione del danno rivolti a persone che usano droghe, servizi già fortemente osteggiati, poco diffusi ed ora praticamente azzerati a causa delle restrizioni. A tal proposito, vorremo ricordare quanto accaduto in Grecia nel 2011 a seguito della crisi economica e dei drammatici tagli al welfare imposti dai diktat europei: tra chi consumava droghe, proprio in quegli anni, tornarono a registrarsi fortissimi incrementi d'infezione da HIV con conseguente ripresa generale della diffusione del virus ¹.

Anche i pochi ambulatori presenti in Italia per l'erogazione della PrEP, la Profilassi pre-Esposizione in grado di evitare il contagio da HIV, sono stati momentaneamente chiusi, interrompendo un servizio di prevenzione, che, per quanto in Italia sia poco promosso e sostenuto, permetteva comunque a un'altra importante quota di popolazione di accedere a strumenti e consulenze di carattere preventivo.

Tutto da valutare è, infine, anche il destino dei già esigui interventi di prevenzione rivolti al mondo della scuola e delle università, alla tutela della salute dei migranti, dei/delle sex workers, e al sistema penitenziario, attività che le nostre organizzazioni portano avanti da anni non sempre adeguatamente sostenute dalle istituzioni competenti.

OMS, UNAIDS ^{2,3} e tutte le agenzie di salute globale, così come i principali network internazionali ⁴, hanno richiamato fin da subito i governi sull'importanza di garantire, anche in questi momenti di emergenza COVID, i servizi per le PLWHIV e sulla necessità di compiere ogni sforzo per facilitarne l'accesso, anche in ragione della complessità della patologia e del suo controllo. Agli Stati Membri viene, inoltre, raccomandata anche la prosecuzione di tutte le attività di prevenzione e di screening dell'HIV per evitare che i livelli di diffusione del virus possano tornare a crescere; questo, anche in ragione del fatto che la pandemia da COVID tra qualche tempo potrà essere superata mentre, purtroppo, quella da HIV, per la quale non esistono cure definitive o vaccini, resterà attiva ancora per anni.

Per queste ragioni chiediamo a Lei e alle altre Istituzioni competenti un impegno sostanziale a far sì che le raccomandazioni internazionali siano accolte e rispettate. Ci attendiamo, di conseguenza, che vengano rapidamente posti in essere atti concreti in grado di garantire spazi di cura adeguati alle PLWHIV e servizi di prevenzione accessibili a tutti i cittadini e le cittadine, soprattutto alle key population.

Per poter concertare soluzioni concrete a breve per i servizi per l'HIV, chiediamo un immediato e costruttivo confronto con Lei, le sezioni L e M del Comitato Tecnico Sanitario e le altre autorità competenti, certi che questo drammatico frangente, possa comunque favorirne anche l'innovazione e il miglioramento.

Roma, 4 maggio 2020

LILA, ASA, NADIR, PLUS, ANLAIDS, ARCIGAY, CNCA, CICA, M.MIELI, CARITAS, S. BENEDETTO AL PORTO, COMITATO DIRITTI CIVILI DELLE PROSTITUTE, GAYNET, ARCOBALENO AIDS, BALNE, DIANOVA, AIRA, ESSERE BAMBINO, MIT, VILLA MARAINI, FORUM AIDS, CNV, SAN PATRIGNANO, NPS, I RAGAZZI DELLA PANCHINA, CRI, GRUPPO ABELE

1 - <https://www.eurosurveillance.org/content/10.2807/ese.16.48.20032-en>

2 - <https://www.who.int/news-room/q-a-detail/q-a-on-covid-19-hiv-and-antiretrovirals>

3 - https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/human-rights-and-covid-19_en.pdf

4 - https://drive.google.com/file/d/1O72tQMqHhITH_CGW9TBgxfq81riDpwk/view