

## ORDINE DEL GIORNO n. 939

**Oggetto:** l'importanza della nomina dei componenti della Commissione Piano Regionale AIDS (PRAIDS).

### Il Consiglio regionale

*premessato che*

- con DGR 22 febbraio 2019, n. 32-8458 "Recepimento dell'Intesa sancita tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, sul documento recante "Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)" - Rep. Atti n.180/CSR del 26.10.2017 - e costituzione della Commissione Piano Regionale AIDS. - Revoca DGR n. 127-40656 del 28.11.94 e DGR n. 9-11706 del 6.7.2009" il Piemonte ha recepito l'intesa della Conferenza Stato-Regioni sul Piano Nazionale AIDS (PNAIDS) e la costituzione di una Commissione regionale per l'implementazione dello stesso (c.d. Commissione Piano Regionale AIDS (PRAIDS);
- la sopra citata DGR ha stabilito che "si rende necessario provvedere a istituire una Commissione che supporti la pianificazione attuativa regionale del Piano nazionale in sostituzione della Consulta regionale di cui alla DGR n. 127-40656 del 28.11.94 e DGR n. 9-11706 del 6.7.09..." e che "Si rimanda a successiva determinazione del Direttore della Direzione regionale Sanità l'individuazione e la nomina dei componenti e le modalità di funzionamento di tale organismo, anche nei confronti dei soggetti e delle organizzazioni portatrici di interessi sopra menzionate";
- i componenti della Commissione Piano Regionale AIDS non sono ancora stati nominati;

*premessato altresì che* la suddetta DGR ha assegnato alla Commissione PRAIDS le seguenti funzioni:

- predisposizione di proposte e di provvedimenti specifici necessari per l'implementazione o il consolidamento degli interventi previsti dal "PNAIDS" a livello locale e loro integrazione e armonizzazione con gli obiettivi dei Piani regionali vigenti in materia sanitaria;
- monitoraggio degli indicatori di risultato degli interventi realizzati a livello locale;
- nelle fasi di programmazione, di implementazione e di monitoraggio degli interventi, effettuare delle consultazioni periodiche dei soggetti e delle organizzazioni portatori di interessi.

*rilevato che*

- l'infezione da Virus dell'Immunodeficienza Umana (HIV) è una malattia grave e potenzialmente fatale;
- tale infezione esercita un grande impatto sulla salute pubblica;
- sono circa 38 milioni le persone infette in tutto il mondo e circa 26 milioni in trattamento con farmaci antiretrovirali (ARV);

- oggi si stima che in Italia ci siano circa 120-130.000 persone che vivono con l'HIV con circa 51.568 nuovi casi registrati tra il 2011 e il 2020;
- in Piemonte si possono stimare tra le 8.400 e le 9.100 persone che vivono con l'HIV (circa 7% del totale Italia). Di queste, circa l'88% (7.500) hanno ricevuto una diagnosi di HIV e si stima che 6.600 pazienti siano attualmente trattati con terapie antiretrovirali;

*constatato che*

- l'Italia deve affrontare la gestione del sommerso: si stima che l'11%-13% delle persone che vivono con l'HIV non abbiano ricevuto una diagnosi;
- secondo i dati sulla sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV nel 2021, sono state riportate in Italia 1.770 nuove diagnosi di infezione da HIV pari a 3,0 nuovi casi per 100.000 residenti, l'incidenza più elevata si è riscontrata nella fascia di età 30-39 anni;
- sono stati 382 i nuovi casi di AIDS diagnosticati entro maggio 2022, pari a un'incidenza di 0,6 per 100.000 residenti;
- in Piemonte le nuove diagnosi registrate nel 2021 sono state 135 pari a 3,3 nuovi casi per 100.000 residenti, dato leggermente più alto della media italiana;
- in rapporto ai residenti, Torino presenta l'incidenza più alta con 3,5 casi per 100.000 abitanti;

*dato atto che:*

- l'età mediana del paziente HIV+ oggi è di 41 anni ed è in continuo aumento: attualmente il 44% dei pazienti HIV+ in Italia risulta avere più di 50 anni, dato più elevato rispetto ad altri Paesi europei;
- l'età sempre più avanzata dei pazienti HIV+ determina l'insorgenza di patologie età-correlate e di varie comorbidità, contribuendo ulteriormente alla fragilità del paziente HIV+;

*evidenziato che*

- all'aumentare dell'immunosoppressione dei pazienti è correlato l'aumento dei costi ospedalieri;
- il ritardo nel trattamento di pazienti HIV+ porta a un peggioramento della condizione clinica e della qualità della vita, l'aumento mortalità HIV-correlata e l'incremento dei costi diretti e indiretti, con impatto sia sul Sistema Sanitario Nazionale che sulla società;

*considerato* che la costituzione della Commissione Piano Regionale AIDS risulterebbe funzionale ad implementare gli screening e la presa in carico dei pazienti HIV+ sul territorio regionale e a colmare diverse criticità presenti sul territorio

**impegna il Presidente e la Giunta Regionale**

ad attivarsi al fine di assicurare, nel più breve tempo possibile, la nomina dei componenti della Commissione Piano Regionale AIDS (PRAIDS), in attuazione di quanto previsto dalla DGR 22 febbraio 2019, n. 32-8458.

---==oOo===---

*Testo del documento votato e approvato all'unanimità nell'adunanza consiliare del 7 marzo 2023*