

DOSSIER SANITÀ

Il percorso a ostacoli per accedere alla profilassi anti Hiv (che può salvare vite)

La richiesta cresce, ma il sistema pare non reggere. A Bologna ottenere la PrEP può richiedere mesi e mesi. Per capire la situazione e quali potrebbero essere le possibili soluzioni, ne abbiamo parlato con l'infettivologo Lorenzo Badia e Sandro Mattioli di Plus Aps



Redazione



Recentemente accedere alla profilassi contro l'Hiv (Prep) a Bologna sta diventando sempre più difficile. Si tratta di un trattamento di prevenzione garantito dal Sistema sanitario nazionale che, a causa della carenza di personale, ma anche per una serie di complicazioni tecniche, non riesce a soddisfare tutte le richieste di chi vorrebbe cominciare questo percorso di prevenzione.

A Bologna, per esempio, praticamente solo il policlinico Sant'Orsola può prescrivere questo trattamento, che rappresenta un presidio fondamentale per evitare o diminuire drasticamente i contagi di una malattia ancora molto pericolosa. Infatti, in quanto trattamento preventivo, alla Prep possono accedere persone di fatto sane che svolgono pratiche sessuali a rischio.

Cos'è la profilassi contro l'Hiv

Quando si parla di profilassi contro l'Hiv o Prep si fa riferimento a un trattamento farmacologico che consiste nell'assunzione di un farmaco specifico che riduce drasticamente il rischio di contrarre il virus. Negli Stati Uniti la Prep è stata introdotta nel 2012 mentre in Europa il suo utilizzo è stato approvato solo nel 2016. L'agenzia italiana del farmaco ha approvato la commercializzazione del medicinale nello stesso anno al costo di 60 euro per un totale di 30 pillole, ma solo nel 2023, con la determina dell'8 maggio, è stata riconosciuta la possibilità di rimborso del farmaco attraverso un iter gestito dal Sistema sanitario nazionale.

Per quanto riguarda la modalità di accesso solitamente ci si rivolge direttamente alla struttura che eroga il servizio attraverso un'email o contattando il numero dedicato. Successivamente si svolge un colloquio per capire se la Prep può rappresentare una misura di prevenzione adatta ed eventualmente si comincia la profilassi che consiste nell'assunzione di una pillola tutti i giorni o "on demand" per chi è in grado di programmare i propri rapporti sessuali.

Qual è la situazione a Bologna

Nella città metropolitana di Bologna attualmente ci sono tre canali d'accesso: il Sant'Orsola che è quello principale e accoglie la maggior parte delle persone, il check point gestito dall'associazione Plus e l'ambulatorio di Imola che registra un centinaio di accessi. Il tema principale riguarda la difficoltà di accogliere nuove persone; infatti, fino a poco tempo fa il Sant'Orsola era stato costretto a non prendere più appuntamenti. Attualmente la lista d'attesa si aggira intorno ai 4-5 mesi ma il problema riguarda anche il fatto che questo tipo di trattamento non ha una durata circoscritta nel tempo.

“Una volta iniziato il percorso di Prep, finché si ha una vita sessuale attiva che richiede un certo tipo di attenzioni, la profilassi si continua” spiega Lorenzo Badia, infettivologo dell'azienda ospedaliera di Bologna e dell'AUSl di Imola. Questo significa che le persone in Prep sono destinate a crescere e se le risorse non aumentano si andrà sempre più verso una situazione di insostenibilità.

Uno dei primi ostacoli per accedere alla Prep è, come spesso avviene quando si parla di sanità o in generale di macchine complesse come questa, di ordine strutturale. “Ad oggi la profilassi contro l'Hiv è gestita attraverso un meccanismo molto farraginoso e burocratico, perché prevede che il farmaco sia prescritto esclusivamente da un medico infettivologo all'interno dell'ospedale”, spiega il Dottor Badia. Infatti, con la [determina](#) dell'8 maggio del 2023 l'Aifa ha introdotto la possibilità, per chi fa uso del farmaco, di ottenere un rimborso. Dall'altra parte, però, ha imposto che a prescriverlo debba essere solo un medico infettivologo.

Inoltre, la Regione Emilia Romagna, con la delibera che di fatto aveva lo scopo di recepire questa nuova disposizione, ha stabilito che la prescrizione può avvenire solo all'interno dell'ufficio pubblico dell'infettivologo, quindi esclusivamente nell'ambulatorio Prep o Hiv. Non solo, la vendita è consentita esclusivamente all'interno della farmacia ospedaliera. “Onestamente non sono mai stato d'accordo con questo approccio perché credo che sia proprio questo l'intoppo che ha generato il collo di bottiglia in cui ci troviamo ora - spiega Sandro Mattioli, ex presidente dell'Associazione Plus Aps -. In questo modo è evidente che si aumenta notevolmente il carico di lavoro dell'infettivologo, ma poi anche di infermieri, infermiere e delle farmacie stesse. E stiamo parlando di persone sane, che vogliono solo prevenire un possibile contagio. Mi rendo conto che si tratta di un farmaco antiretrovirale, ma si potrebbe pensare ad un piano terapeutico di un anno, per esempio, per permettere anche ai medici di base di prescrivere il farmaco”.

Inoltre, a complicare la situazione, “più di recente una nota della giunta della regione inviata alle farmacie ha specificato che i farmaci non salva vita non devono più essere erogati ai non residenti in regione, e la prep, in quanto strumento di prevenzione, ricade in questa classificazione” spiega Mattioli. Ovviamente per una regione come l'Emilia-Romagna e soprattutto per la città di Bologna questa decisione ha un impatto significativo dal momento che ospita moltissimi studenti fuorisede che di fatto vivono in città ma non hanno la residenza.

“Pochi giorni fa è arrivato un ragazzo di ventun anni di Palermo intenzionato a cominciare la Prep ma non avendo il medico di base qui dovrebbe pagarla a prezzo pieno. L'unica soluzione è che sposti il tuo medico di base, ma questo significa rinunciare a quello in cui hai la residenza”, continua Mattioli. E tutto ciò per un farmaco molto economico, che costa circa 40 centesimi per singola compressa.

Un'impostazione da superare

In una fase iniziale, a chiedere queste restrizioni erano stati proprio gli infettivologi perché “storicamente abbiamo sempre avuto la tendenza ad accentrare intorno a noi ciò che riguarda l'Hiv e quindi anche la gestione e gli eventuali effetti collaterali di questo farmaco. Introdurre la Prep in Italia, per esempio, non è stato semplicissimo perché sia dal punto di vista della popolazione che dei medici c'erano diversi oppositori. Quindi in quel contesto le prime persone in Prep erano molto stigmatizzate e l'esigenza era che ad occuparsene fosse un personale in grado di gestire persone che, per esempio, si vergognano del loro stile di vita o hanno timore a parlarne con i medici, e ovviamente sotto questo punto di vista il reparto di malattie infettive è quello più sicuro e tutelante.

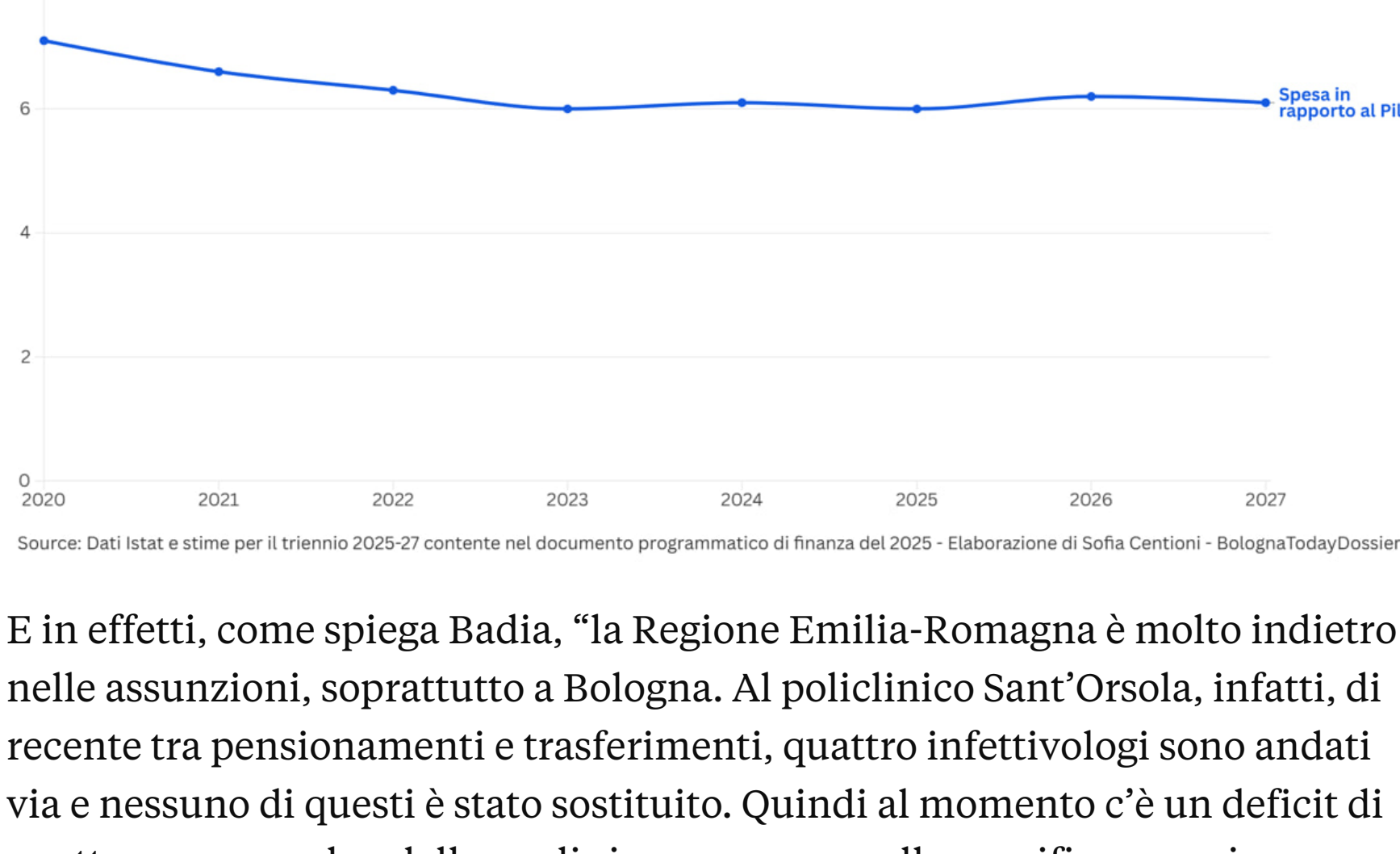
Ormai, però, da una parte è emerso che si tratta di un farmaco molto sicuro con pochissimi effetti collaterali; dall'altra, nonostante esistano ancora problemi di stigma, sono passati 8 anni da quanto è stata introdotta la Prep quindi sarebbe bene superare quest'impostazione. Anche perché, quando si cerca di proteggere chi subisce uno stigma attraverso queste modalità, il rischio è che non si riesce a distruggere quello stesso stigma. Quindi credo sia arrivato il momento di superare quest'impostazione” spiega Badia.

A complicare la situazione, sempre la determina dell'Aifa, prevede che la prescrizione sia rinnovata volta per volta e questo significa che “le persone in Prep devono venire in ospedale ogni tre mesi, perché questa è la durata del piano terapeutico che prevede anche tutta una serie di esami in laboratorio che possono fare quasi esclusivamente i centri di malattie infettive. Quindi, una persona sana che non ha nulla che non va ma che deve “solo” prevenire un'infezione, è costretta a fare un percorso che è equivalente a quello di chi è in lista di attesa per un trapianto di un organo per esempio” continua Badia. La determina dell'Aifa, quindi, ha avuto come conseguenza una iper medicalizzazione di persone di fatto sane.

Le conseguenze sul personale

Come è semplice intuire questa situazione genera difficoltà tra il personale ospedaliero perché sovraccarica strutture già in sofferenza. Infatti, i reparti infettivi, dopo il periodo Covid, in cui si è assistito a un boom di investimenti, oggi stanno sperimentando di nuovo una situazione di difficoltà anche a causa dei tagli alla sanità.

Questo discorso genera sempre molte discussioni perché, nonostante in termini assoluti la spesa per la sanità sia aumentata, è importante guardare anche altri indicatori. La legge di bilancio del 2025 (ovvero il documento che stabilisce quanto e come potranno essere spesi i soldi nell'anno successivo) e approvata dal Parlamento alla fine dello scorso anno, ha effettivamente previsto un incremento di circa 5 miliardi per il 2026 passando da 136,5 miliardi nel 2025 a 143 miliardi nel 2026.



E in effetti, come spiega Badia, “la Regione Emilia-Romagna è molto indietro nelle assunzioni, soprattutto a Bologna. Al policlinico Sant'Orsola, infatti, di recente tra pensionamenti e trasferimenti, quattro infettivologi sono andati via e nessuno di questi è stato sostituito. Quindi al momento c'è un deficit di quattro persone, due delle quali si occupavano nello specifico proprio dell'ambulatorio Hiv”.

Questo rappresenta un problema anche perché quello di infettivologia è un reparto molto vasto che non si occupa solo di Hiv. “Anche se attualmente i colleghi al Sant'Orsola sono circa una quindicina, si tratta di un numero insufficiente perché devono coprire tutte le attività che sono moltissime e che, anzi, nel tempo non fanno che aumentare” spiega Badia.

“Il reparto, nel tempo, ha visto aumentare il numero di pazienti e attualmente ha in carico più di 3mila persone e si tratta di uno dei reparti più alti in Italia come carico di pazienti”. Infatti, nonostante le molte difficoltà, la provincia di Bologna continua ad essere una di quelle più attive anche dal punto di vista della prevenzione.

Le conseguenze nel contrasto alla malattia

Eppure i risvolti negativi peggiori, non sono neanche questi. Le lunghissime liste d'attesa e l'iper medicalizzazione a cui si è sottoposti, per esempio, possono portare le persone a desistere. Infatti nonostante si tratti di un presidio essenziale per limitare la diffusione del virus, ad iniziare questo percorso è solo chi ha una grande motivazione. “Se una persona deve aspettare mesi e mesi per una prima visita e prendersi la briga di andare così spesso in ospedale pur non avendo nessuna malattia, può tranquillamente scegliere di non farlo quando magari ne avrebbe beneficiato” sottolinea Badia.

Inoltre, proprio a causa del sovraccarico cui sono posti i medici, dal punto di vista clinico e scientifico non si sta facendo abbastanza. Secondo la letteratura scientifica, per far sì che la Prep abbia un reale impatto il rapporto tra nuove diagnosi Hiv e persone in Prep dovrebbe essere di circa 20. E come spiega Badia attualmente a Bologna ci sono circa 59 diagnosi l'anno e 900 persone in Prep che, un numero ancora lontano, ovvero 1180, che comunque è uno dei più alti in Italia.

“Attualmente non abbiamo raggiunto un numero che ci garantisca un ottimo controllo dell'Hiv tra la popolazione, quindi avremmo bisogno di fare il cosiddetto outreach, quindi cercare persone che potenzialmente avrebbero bisogno di questo trattamento o capire perché qualcuno smette di venire, per esempio. Ma ovviamente si tratta di attività che richiedono forze ed energie che al momento non abbiamo” continua Badia.

Inoltre, tornando alla questione dello stigma accennata in uno dei paragrafi precedenti, un aspetto importante da far capire alla popolazione è che la Prep non rappresenta un capriccio di alcune persone che vogliono fare sesso in mood irresponsabile, ma al contrario uno strumento di sanità pubblica che se usato bene può eradicare l'Hiv, uno dei virus peggiori che abbia colpito l'umanità. E' bene ricordare, infatti, che la Prep riduce del 99% le possibilità di contrarre il virus dell'Hiv, eppure in pochi sono a conoscenza di quest'informazione.

Eppure, la prevenzione è spesso uno dei primi settori che risente di crisi e carenza di personale. “Se il servizio sanitario non fa assunzioni e investe sul personale da qualche parte bisogna cominciare a tagliare e ovviamente ha la precedenza un paziente con 40 di febbre che sta male e rischia di morire, ma è chiaro che nel lungo periodo si tratta di una scelta poco lungimirante” continua Badia.

La poca informazione

Eppure, nonostante l'importanza di questo presidio, sono ancora moltissime le persone che non sono a conoscenza di come funziona la profilassi contro l'Hiv. Infatti, la maggior parte delle persone che accedono alla Prep sono prevalentemente persone gay perché sono anche quelle più a contatto con associazioni che sensibilizzano sul tema e che hanno comportamenti sessuali più a rischio. Si tratta ovviamente di una popolazione target molto importante che, però, non include anche una fascia di persone comunque a rischio, per esempio tutte le altre persone MSM, ovvero maschi che fanno sesso con altri maschi.

“Infatti, a beneficiare della Prep non sono soltanto le persone che si identificano come maschi omosessuali, ma anche chi non si identifica con questo orientamento sessuale ma comunque ha rapporti con altri uomini. Queste persone ovviamente sono comunque a rischio Hiv ma accedono di meno anche perché i, mondo legato all'Hiv è stato in un certo senso “targhetizzato” sulle persone gay, quindi chi non si dichiara omosessuale si sente chiamato fuori” spiega Badia. Per non parlare delle persone eterosessuali, donne migranti, persone che usano sostanze stupefacenti, sex worker ecc. Secondo l'istituto superiore di sanità le persone eterosessuali rappresentano circa la metà di chi contrae il virus per l'Hiv, eppure è raro che questa categoria acceda alla Prep.

Lo stesso vale per le persone trans, che sono molto a rischio ma raramente ricorrono alla Prep. “Sotto questo punto di vista si inserisce il tema delle discriminazioni che questa categoria di persone subisce in tutti i servizi sanitari che si trasformano in sfiducia verso i medici e più in generale il sistema” specifica Badia.

Per questo una delle azioni principali da mettere in campo dovrebbe essere quella di parlare della Prep come di uno strumento di salute pubblica, cosa che ancora si fa troppo poco. Anche perché sensibilizzare il maggior numero di persone possibile rappresenterebbe un vantaggio anche economico: il farmaco della Prep, infatti, costa circa 10 euro al mese mentre la terapia dell'Hiv circa 500.

Cosa si sta cercando di fare

In conclusione, per arginare le conseguenze di tutti questi problemi, a Bologna, già dal 2018, è nato il Checkpoint gestito dall'associazione Plus, un punto extra ospedaliero che si occupa principalmente di fare test e fornire un servizio di counseling. Qui gli infettivologi hanno cominciato a valutare le persone per la Prep e prescrivere esami. “Di fatto io e altri colleghi, su base volontaria, abbiamo cercato di piegare il sistema un po' a nostro vantaggio per andare in contro agli utenti e sgravare un po' l'ospedale”.

Al check point di Plus sono seguite circa 200 persone ma si tratta però di un progetto del tutto autofinanziato, che potrebbe avere un maggiore impatto se ottenesse dei finanziamenti pubblici. Ma sicuramente la prima strada per migliorare la situazione sarebbe quella di portare fuori dall'ospedale l'iter per l'accesso alla Prep, anche se quest'azione deve andare di pari passo con un incremento del personale, perché se le strutture aumentano ma i medici sono sempre gli stessi, le difficoltà rimangono le stesse.

Diversamente un'altra strategia sarebbe quella di consentire, come si accennava all'inizio, di permettere anche a medici non infettivologi di prescrivere il farmaco. “All'estero questa è una pratica comune - continua Badia - infatti in Germania o in Inghilterra se ne occupa anche il medico di base. Noi stiamo cercando di fare in modo che almeno in regione questa diventi la prassi ma è difficile perché ci sono normative nazionali su cui la regione non ha tantissimo potere”.

Un altro modo per rendere il processo meno macchinoso e più veloce sarebbe quello di puntare di più sulla telemedicina dal momento che la Prep si presterebbe bene a questa pratica, soprattutto per quanto riguarda il follow-up successivo con persone che magari sono in Prep da diversi anni e sanno benissimo come funziona. In questi casi, secondo il dottor Badia, fissare un appuntamento ogni 3 mesi rappresenta un vero e proprio spreco di risorse.

🕒 14 minuti di lettura

29 maggio 2026 05:36

© Riproduzione riservata

CANALI

Ultime notizie

Cosa fare in città

Zone

Guide Utili

Segnalazioni

Ultime Notizie Italia

LINK UTILI

La Redazione

Codice di condotta

Condizioni Generali

Informativa Privacy

Help

Pubblicità sulle nostre testate?

Richiedi info

Edizioni locali



BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY

BOLOGNATODAY