

## Piano di interventi per la lotta contro l'AIDS anno 2020

### Implementazione del Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)

Il **‘Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)'** ([http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2655\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2655_allegato.pdf)) disposto dalla Legge 135/90, prevede l'attuazione di interventi di carattere pluriennale riguardanti la prevenzione, l'informazione, la ricerca, la sorveglianza epidemiologica e il sostegno all'attività del volontariato. Il 26 ottobre 2017 è stata sancita l'Intesa tra il Governo, le regioni e le province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante <sup>a</sup> *Piano Nazionale di interventi contro l'HIV e AIDS (PNAIDS)*<sup>o</sup>.

Nel 2020, al fine dell'implementazione del PNAIDS, si è provveduto a:

- predisporre il Documento *‘La formazione degli Operatori coinvolti nella realizzazione delle attività del PNAIDS'*, sancito come Accordo Stato/Regioni<sup>7</sup> il 12 marzo 2020;
- unificare le schede di sorveglianza delle infezioni da HIV/casi di AIDS;
- condividere, appena disponibili, i dati epidemiologici e la loro interpretazione a fini divulgativi, in particolare in prossimità della Giornata Mondiale AIDS, che si celebra annualmente il 1° dicembre;
- definire strategie di informazione in favore della popolazione generale e delle persone con comportamenti a rischio (popolazioni chiave) e decidere i temi delle campagne di comunicazione HIV/AIDS, monitorando l'efficacia delle precedenti;
- procedere nel lavoro per la revisione della legge n. 135/1990 e dei relativi decreti attuativi.

Per approfondimenti consultare le pagine relative alle attività del CTS.

### Dublin Declaration reporting 2020

Come sopra riferito, nel 2020<sup>8</sup> il questionario è stato compilato *online* da rappresentanti del Ministero della salute, delle due Sezioni per la lotta all'AIDS del CTS, dell'Istituto Superiore di sanità, di organizzazioni della società civile. I rappresentanti delle istituzioni governative e della società civile si sono confrontati collaborando in maniera efficace e costruttiva su vari aspetti della situazione nazionale sulla risposta alla lotta all'HIV/AIDS.

La compilazione del *Dublin Declaration reporting 2020* ha impegnato i componenti del gruppo di lavoro per raccogliere i dati disponibili su una serie limitata di indicatori.

<sup>7</sup> <https://www.statoregioni.it/media/2498/p-2-csr-atto-rep-n-31-12mar2020.pdf>

<sup>8</sup> <https://www.ecdc.europa.eu/en/all-topics-zhiv-infection-and-aidsprevention-and-control/monitoring-implementation-dublin>;  
<https://www.unaids.org/en/resources/documents/2020/global-aids-report>



Nel corso degli anni si è osservato che le richieste di dati e informazioni che pervengono dagli organismi internazionali sono molto difficili da soddisfare. Per colmare il debito informativo verso gli organismi internazionali, sono stati previsti dei progetti e un gruppo di lavoro, costituito da rappresentanti del Ministero, dell'ISS, del CTS, delle regioni, di società scientifiche e della società civile, lavorerà in modo continuativo allo scopo.



## Area Progettuale

### Prevenzione AIDS

Presso il Ministero della salute è istituito un capitolo di bilancio finalizzato a <sup>a</sup> *Spese per l'attuazione dei programmi ed interventi mirati per la lotta e la prevenzione delle infezioni da HIV e delle sindromi relative, ivi comprese le spese per rilevamenti e ricerche, per il funzionamento dei comitati, commissioni nonché l'organizzazione di seminari e convegni sulla materia*<sup>o</sup>. Nell'ambito di tale finanziamento, il Ministero ha, nel corso degli anni, realizzato, in collaborazione con diversi Enti di ricerca competenti nell'ambito delle malattie infettive, diversi interventi finalizzati ad individuare le migliori metodiche per il potenziamento delle attività di prevenzione, diagnosi e cura delle patologie correlate alla infezione da HIV.

Nel 2020 è stato finanziato il progetto: <sup>a</sup> *Sperimentazione servizi di testing e counselling community based per HIV e altre IST durante la pandemia*<sup>o</sup>, assegnato all'Istituto Nazionale Malattie Infettive L. Spallanzani IRCCS ± UOC Epidemiologia clinica ± Roma. La durata del progetto è di 18 mesi, il costo dell'iniziativa è di **Euro 70.905,00**.

In risposta alla diffusione di COVID-19, sono state adottate anche nel nostro Paese misure straordinarie per contenere la pandemia. La riorganizzazione dei servizi sanitari, resasi necessaria nei primi mesi della pandemia, ha comportato riduzioni delle attività non urgenti compresa l'attività ordinaria delle unità di malattie infettive nonché dei servizi territoriali e community based di offerta del test. La paura di contrarre il COVID-19 in strutture sanitarie e le limitazioni di movimento, inoltre, hanno indotto molte persone a procrastinare l'accesso ai servizi di diagnosi per HIV e altre IST.

Durante i mesi del *lockdown* anche i servizi CBVCT hanno subito chiusure e restrizioni.

Il DCPM dell'8 marzo 2020 e successive integrazioni hanno di fatto comportato la totale sospensione dell'offerta di test per HIV, HCV e altre IST da parte delle sedi di tutte le organizzazioni della community impegnate in questi servizi.

Le agenzie internazionali, a partire da OMS e UNAIDS, e i principali network mondiali ed europei di contrasto all'HIV hanno segnalato come sia necessario garantire, anche in situazioni di pandemia da SARS-CoV-2, l'accesso ai servizi per la prevenzione, il trattamento e la cura dell'HIV, incluso l'accesso ai test.

Le prime esperienze di offerta di test HIV in ottica CBVCT nel nostro paese sono iniziate nel 2010 e successivamente, anche grazie a due sperimentazioni sostenute dal Ministero della Salute, questi servizi si sono maggiormente diffusi. Nel 2019 una survey nazionale, promossa dal progetto <sup>a</sup> *Linkage to care in HIV. Un ulteriore tassello all'analisi del continuum of care in HIV in Italia*<sup>o</sup> coordinato da INMI Spallanzani, ha evidenziato che complessivamente nel 2018, 32 associazioni territoriali hanno svolto attività CBVCT, offrendo nel corso dell'anno 16.694 test HIV.

Il Piano Nazionale AIDS 2017 (PNAIDS) al punto *Aumentare e diversificare le occasioni/modalità di accesso al test* tra le diverse possibilità prevede di **Incrementare e favorire strategie parallele, secondo il modello fondato sui CBVCT**, che promuovano l'esecuzione del Test e del counselling in contesti non sanitari. A tal proposito, raccomanda tra l'altro di favorire il coinvolgimento diretto nell'esecuzione del test e nella comunicazione del risultato di operatori di associazioni anche non appartenenti alle professioni sanitarie, se debitamente formati.

Nel 2015 le linee guida di UNAIDS (<sup>a</sup> *HIV Testing. WHO recommends HIV testing by lay providers*<sup>o</sup>, WHO Policy Brief, July 2015) hanno fortemente raccomandano l'utilizzo di operatori non sanitari (<sup>a</sup> profani<sup>o</sup>), opportunamente formati, per svolgere anche l'esecuzione pratica del Test rapido nelle sedi CBVCT.

Negli scorsi mesi LILA ed altre associazioni hanno messo a punto, sotto la supervisione scientifica di INMI Spallanzani, un processo di definizione di standard e protocolli operativi per la ripresa dei servizi di testing e counselling community based con cui garantire l'adozione di misure adeguate a protezione delle e dei Community Health Worker (CHW), così come delle persone che afferiranno ai servizi CB.

Il protocollo definisce la regolamentazione della modalità di accesso ai punti di offerta fissi (checkpoint e sedi associative) e in outreach; le modalità di attesa dei/le clienti negli spazi e luoghi dove si realizzano le attività di testing e counselling; l'uso di DPI da parte dei CHW; le modalità di misurazione della temperatura corporea di CHW e clienti; la disponibilità di DPI da consegnare ai/le clienti; la disponibilità di soluzioni alcoliche per la disinfezione delle mani dei clienti; la sanificazione degli spazi delle sedi (pre-riapertura, periodica e giornaliera).

Nello scenario attuale favorire l'accesso al test per HIV e altre IST al di fuori delle strutture sanitarie in uno spazio idoneo e con protocolli acclarati può contribuire a mitigare l'impatto negativo della pandemia COVID-19 sulla diagnosi tempestiva di queste infezioni.

Il progetto si propone di sostenere le attività di CBVCT da parte delle Associazioni da svolgere in massima sicurezza, attraverso la formazione di operatori delle associazioni per il mantenimento dell'offerta CBVCT in attuazione del protocollo di prevenzione del SARS-CoV-2 durante i servizi di offerta TEST.

La situazione pandemica e l'impegno chiesto in questo periodo al personale sanitario in ambito ospedaliero rischiano di ridurre drasticamente la disponibilità di accesso al test anche presso le sedi non sanitarie. Spesso le figure sanitarie che lavorano nelle associazioni sono medici infettivologi e infermieri volontari che normalmente svolgono altrove la propria attività. In questi anni nelle occasioni di CBVCT molti operatori non appartenenti alle professioni sanitarie hanno partecipato alle attività di testing affiancando gli operatori sanitari.

Il progetto si propone di svolgere attività di formazione e supporto per l'effettuazione di test per HIV e IST da parte di operatori non appartenenti alle professioni sanitarie, che in questa situazione possa rendere operatori e operatrici non sanitari già esperti in grado di effettuare i test e restituirne il risultato preliminare. Durante le sedute in cui non saranno fisicamente presenti gli operatori sanitari, gli operatori non sanitari debitamente formati dovranno poter contare in caso di dubbi o difficoltà sulla disponibilità telefonica/da remoto delle figure sanitarie di riferimento, nonché della supervisione mensile/bimestrale di INMI sul proprio operato.

I centri delle associazioni che operano nelle città di Bergamo, Milano, Torino, Roma, Firenze, Bologna, Cagliari, Napoli, Bari possono garantire lo svolgimento delle attività CBVCT e l'applicazione del Protocollo di prevenzione condiviso.

Le associazioni svolgono offerta di Test Rapidi per HIV e in molti casi per altre IST (in particolare HCV e Sifilide) presso le proprie sedi. Durante le sessioni di offerta Test sono attualmente presenti operatori pari opportunamente formati e un operatore sanitario e vengono svolti counselling pre- e post-Test. I target di riferimento sono la popolazione generale e prevalentemente persone con comportamenti a rischio o alto rischio e/o con difficoltà di accesso ai TEST per HIV e altre IST.

Tutte le associazioni hanno raccordi con i Centri Clinici per i Test di conferma di tutte le persone risultate reattive (preliminarmente positive) e per la successiva presa in carico (Linkage To Care).



INMI Spallanzani garantirà la formazione tecnica iniziale, l'accompagnamento all'applicazione del protocollo, una supervisione bimestrale, la raccolta e l'elaborazione dei dati, la verifica fattibilità/criticità, rimodulazione protocollo in base alle evidenze che si renderanno disponibili.

Il punto di forza del progetto è che le attività previste si basano su di una rete di associazioni radicata a livello nazionale, che hanno già collaborato tra loro in diversi progetti. Inoltre, le associazioni coinvolte nel progetto svolgono già da anni attività di CBVCT, offrendo test rapidi per HIV e altre IST.

Hanno partecipato al progetto: ANLAIDS onlus ([www.anAIDSonlus.it](http://www.anAIDSonlus.it)), ARCIGAY±Associazione LGBTI+ Italiana ([www.arcigay.it](http://www.arcigay.it)), Circolo di cultura omosessuale "Mario Mieli" - APS ([www.mariomieli.net](http://www.mariomieli.net)), CNCA ([www.cnca.it](http://www.cnca.it)), Fondazione Villa Maraini ([www.villamaraini.it](http://www.villamaraini.it)), LILA (attraverso LILA Milano incaricata a questo scopo) ([www.lila.it](http://www.lila.it)), PLUS aps ([www.plus-aps.it](http://www.plus-aps.it)), NPS Italia onlus-Network Persone Sieropositive- ([www.npsitalia.net](http://www.npsitalia.net)), Associazione Solidarietà AIDS A.S.A. ([www.asamilano30.org](http://www.asamilano30.org)), Associazione Comunità Emmaus, ARCOBALENO AIDS ODV.

Sono state interessate almeno 8 regioni del Nord (Emilia-Romagna, Lombardia, Piemonte), del Centro (Lazio e Toscana), del Sud Italia e isole (Campania, Puglia, Sardegna). Sono state già coinvolte 11 Associazioni con specifica competenza nel campo della lotta all'AIDS, radicate nel territorio, di cui 5 (AnLAIDS, LILA, NPS, Arcigay, CNCA) con presenza nazionale nelle 3 aree geografiche citate ed in più di 5 regioni. La trasferibilità degli interventi valutati in questo progetto appare elevata in quanto si prevede di implementare i servizi Testing gestiti da organizzazioni di volontariato e del Terzo Settore già attivi da tempo.

**OBIETTIVO GENERALE:** Implementazione dei servizi CBVCT per HIV e altre IST delle associazioni durante la pandemia da SARS-CoV-2.

**Obiettivo specifico 1:** Formazione operatori delle associazioni in relazione all'applicazione protocollo di prevenzione del SARS-CoV-2 durante i servizi di offerta TEST.

**Obiettivo specifico 2:** Mantenere la possibilità di accesso a servizi di testing e counselling in contesti non sanitari durante la pandemia attraverso l'applicazione del protocollo di prevenzione del SARS-CoV-2 durante i servizi di offerta TEST.

Obiettivo specifico 3: Ridefinire e mantenere percorsi rapidi di accesso al test di conferma per persone risultate preliminarmente positive. Ridefinire i percorsi con i Centri clinici di riferimento per il linkage to care in tempi brevi e certi.

Obiettivo specifico 4: Formazione operatori delle associazioni non sanitari nella esecuzione di test preliminari per HIV e altre IST.

#### PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<b>Personale*</b>	14.000,00 €
<b>Beni e servizi</b>	54.000,00 €
<b>Missioni</b>	0,00 €
<b>Spese generali**</b>	2.905,00 €
<b>TOTALE</b>	<b>70.905,00 €</b>

\* Le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto (<28,362,00€)

\*\* Le spese complessive della voce spese generali non potranno essere superiori al 7% del costo totale del progetto (<4,963,35€)

A causa dell'emergenza COVID-19, il progetto finanziato nel 2017: "*Studio di fattibilità per la sorveglianza HIV/AIDS verso la costruzione di un'unica piattaforma nazionale*", assegnato all'Istituto Superiore di Sanità ± Centro Operativo AIDS (COA), della durata di 24 mesi, è stato prorogato di ulteriori 6mesi; il costo dell'iniziativa è di **Euro 67.987,00**.

La costruzione di un'unica scheda di rilevazione e la realizzazione della piattaforma unica di rilevazione costituiscono, per il Ministero della Salute e l'Istituto Superiore di Sanità, un obiettivo di sanità pubblica in quanto ottimizza le fasi di rilevazione delle infezioni e, conseguentemente, le necessarie azioni di intervento nonché il necessario adempimento per la piena attuazione del Sistema di sorveglianza HIV/AIDS di cui al DPCM 3 marzo 2017.

L'obiettivo generale del progetto è quello di valutare la fattibilità dell'implementazione di una piattaforma unica nazionale per la sorveglianza HIV/AIDS.

Gli obiettivi specifici sono:

- Costruzione della scheda unica di segnalazione, uniforme per tutte le regioni da utilizzare sia per la prima diagnosi di HIV che per la prima diagnosi di AIDS.
- Condivisione dei contenuti della scheda (stratificazioni in variabili essenziali) con le Regioni/Province Autonome e con organizzazioni impegnate nelle azioni di intervento contro HIV e AIDS.
- Individuazione del codice identificativo univoco da utilizzare per la notifica delle nuove diagnosi di HIV e AIDS.

Nel corso dell'intero periodo di attività, per il raggiungimento degli obiettivi prefissati dal progetto, sono state svolte in ordine cronologico le seguenti attività:

- Survey sullo stato dell'arte dei sistemi di sorveglianza HIV attivi nelle 21 regioni e province autonome al fine di descrivere i metodi di raccolta dati utilizzati in ogni regione e le rispettive differenze operative. I risultati dell'indagine sono stati pubblicati sulla rivista <sup>a</sup>Epidemiologia e Prevenzione. Regine V, Pugliese L, Suligo B; Referenti regionali del Sistema di sorveglianza nazionale delle nuove diagnosi di infezione da HIV.
- Indagine sulle sorveglianze europee in particolare su quelle con caratteristiche simili alla popolazione dei positivi in Italia sia per diffusione dell'HIV che per cultura.
- Approfondimento della normativa sulla protezione dei dati personali e sensibili e della normativa sulle leggi HIV/AIDS per approntare e definire le modalità e l'individuazione dei requisiti del codice identificativo nel rispetto della privacy, tutto questo anche alla luce del nuovo Regolamento Europeo sulla Privacy (General Data Protection Regulation).
- Individuate le possibili soluzioni per la scelta dei requisiti del codice identificativo, valutando i punti di forza e le criticità di ciascuna soluzione. Stimato il numero delle possibili collisioni che potrebbero verificarsi attraverso l'uso di ciascun codice. La scelta del codice è ricaduta sul codice nominativo.
- Definiti i contenuti e le variabili della scheda unica di segnalazione attraverso vari tavoli di discussione con tutto il gruppo di lavoro (Responsabili delle sorveglianze regionali, Responsabili di centri clinici, Referenti di associazioni NGO, Referenti del Ministero della Salute, Referenti del servizio informatico ISS). Sono stati, a tale scopo, consultati anche i



Referenti della sorveglianza HIV pediatrica e i Referenti medici laboratoristici esperti nella diagnostica strumentale per l' HIV.

- Realizzato il prototipo della scheda informatizzata, definito le fonti di segnalazione, ovvero i centri segnalatori, il flusso dei dati e le applicazioni software. Individuati i requisiti e i parametri della piattaforma unica nazionale per la raccolta e l'invio centralizzato dei dati presso l'ISS. 3 Tutti i dettagli tecnici sono stati raggruppati in un documento che è stato condiviso e approvato dal Data Protection Officer dell' ISS.
- Organizzato il convegno finale per la restituzione e la diffusione dei risultati a tutti i referenti delle sorveglianze regionali, nonché, a tutti gli esperti impegnati a vari livelli nel flusso della sorveglianza HIV/AIDS. Il Convegno non si è realizzato a causa dello stato emergenziale dovuto al Covid 19.
- Pubblicato articolo a stampa su quotidiano nazionale, con presentazione degli obiettivi del progetto.

Per approfondimenti su Razionale, Obiettivi, Metodi e Risultati attesi, consultare la Relazione al Parlamento 2017<sup>9</sup>.

#### PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale</i>	0,00
<i>Beni e servizi</i>	22.000,00
<i>Missioni</i>	20.000,00
<i>Incontri/Eventi formativi</i>	20.000,00
<i>Spese generali</i>	5.987,00
<b>Totale</b>	<b>67.987,00</b>

Relativamente alla relazione finanziaria fornita dall'ISS, si è reso necessario richiedere la restituzione della somma di € 12.310,33 non spesa.

Il progetto *“L'uso di una rete di Point-Of-Care (POC) urbani per la prevenzione e diagnostica rapida delle infezioni sessualmente trasmissibili emergenti e ri-emergenti in maschi che fanno sesso con maschi (MSM)”* finanziato nel 2018, affidato agli Istituti Fisioterapici Ospitalieri - Istituto Dermatologico San Gallicano, Roma, a causa dell'emergenza COVID-19, la durata prevista di 24 mesi è stata prorogata di ulteriori 6mesi; il costo dell'iniziativa è di **Euro 30.000,00**.

<sup>9</sup> [http://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2776\\_allegato.pdf](http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2776_allegato.pdf)

L'obiettivo generale del progetto è valutare la fattibilità, l'accettabilità e l'efficacia nella pratica dell'offerta di test rapidi in POC urbani per la diagnosi rapida di IST quali: sifilide, infezione da *C. trachomatis*, da *N. gonorrhoeae* e infezione da HCV, anche in termini di riduzione della loro incidenza in una popolazione di MSM.

Per approfondimenti su Razionale, Obiettivi, Metodi e Risultati attesi, consultare la Relazione al Parlamento 2018<sup>10</sup> e 2019<sup>11</sup>.

#### PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale</i>	12.000
<i>Beni</i>	
Consumabili	12.500
<i>Servizi</i>	
Servizi software, di comunicazione e stampa	3.550
<i>Missioni</i>	
	-
<i>Spese generali</i>	
Overhead-ISG	1.950
Totale	30.000

A causa dell'emergenza COVID-19, il Progetto: *“HIV e infezioni sessualmente trasmesse: interventi mirati a donne italiane e straniere, in contesti di particolare vulnerabilità, a garanzia della presa in carico e della continuità delle cure”*, affidato All'Università degli studi di Milano - Dipartimento di scienze biomediche e cliniche D. Sacco@ Milano, finanziato nel 2018, la durata prevista di 24 mesi, è stata prorogata di ulteriori 6mesi; il costo dell'iniziativa è di **Euro 39.777,00**.

L'obiettivo generale del progetto è quello di sviluppare un modello di offerta assistenziale woman-centered, per facilitare l'accesso e il mantenimento in cura e limitare i disagi delle donne con HIV/AIDS, secondo le indicazioni di WHO e PNAIDS.

Per approfondimenti su Razionale, Obiettivi, Metodi e Risultati attesi, consultare la Relazione al Parlamento 2018<sup>12</sup>.

#### PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale</i>	16.000,00 €
<i>Beni</i>	5.000,00 €
	2.492,61 €
<i>Servizi</i>	12.000,00 €

10 [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2991\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2991_allegato.pdf)

11 [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3099\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3099_allegato.pdf)

12 [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2991\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2991_allegato.pdf)

<i>Missioni</i>	1.500,00 €
<i>Spese generali</i>	2.784,39 €
<b>Totale</b>	<b>39.777,00 €</b>



### Programma CCM ± Area Progettuale 2020<sup>13</sup>

È stato adottato con DM 20 ottobre 2020 ([https://www.ccm-network.it/imgs/C\\_27\\_MAIN\\_page\\_1397\\_0\\_file.pdf](https://www.ccm-network.it/imgs/C_27_MAIN_page_1397_0_file.pdf)) il Programma annuale di attività per il 2020 del CCM.

In considerazione della mission prioritaria del CCM, volta a contrastare le emergenze di salute pubblica legate anche alle malattie infettive e diffuse e al bioterrorismo, nell'attuale scenario emergenziale, si è ritenuto opportuno orientare l'intera programmazione alla promozione di interventi utili al potenziamento delle attività di sorveglianza e controllo, nonché di contenimento della circolazione del virus SARS-CoV-2.

Il programma 2020, coerentemente con il nuovo Piano Nazionale della Prevenzione (PNP) 2020-2025, adottato con Intesa Stato Regioni il 6 agosto 2020, intende supportare e sostenere le Regioni nel potenziare la capacità di risposta all'attuale e ad altre eventuali pandemie, anche attraverso l'implementazione di attività di prevenzione del rischio e promozione della salute basati su reti integrate di servizi sociosanitari e sul coinvolgimento della popolazione in processi di *empowerment*.

Per il programma CCM 2020 si conferma la suddivisione nei due ambiti operativi Area Progettuale e Area Azioni Centrali, ma in quest'ultima confluiranno, di fatto, solo le spese di funzionamento imprescindibili per l'andamento e la gestione del Centro stesso.

Nell'ambito dell'Area Progettuale, al fine di ottimizzare al meglio le risorse per il Programma 2020, sono stati previsti otto macro-progetti concentrati su-quegli ambiti della Sanità Pubblica nei quali durante l'emergenza si sono registrate criticità o che necessitano di una costruzione ex-novo, per dotare il Sistema Paese di nuovi innovativi strumenti epidemiologici. I macro-progetti sono stati individuati in coerenza con la *vision* del PNP 2020-2025 e contribuiranno a sostenere le azioni che saranno sviluppate attraverso i Piani Regionali della Prevenzione.

Della disponibilità economica per il 2020, pari a 7.447.600,00€ salvo accantonamenti, circa l'84% è stato ripartito a favore delle linee progettuali e il restante 16% sulle cosiddette Azioni Centrali<sup>14</sup>.

Nel 2018 è stato finanziato dal Ministero della salute il Progetto: *Definizione di strategie di controllo della tubercolosi associata ad HIV in Italia nel contesto di una strategia di eliminazione*

<sup>13</sup> <https://www.ccm-network.it/pagina.jsp?id=node/2316&idP=740&idF=1400>

<sup>14</sup> [https://www.ccm-network.it/imgs/C\\_27\\_MAIN\\_page\\_1397\\_2\\_file.pdf](https://www.ccm-network.it/imgs/C_27_MAIN_page_1397_2_file.pdf)

della malattia tubercolare, affidato alla Regione Lazio, della durata prevista di 24 mesi, è stato prorogato di ulteriori 6 mesi a causa dell'emergenza COVID-19; il costo dell'iniziativa è di **Euro 450.000,00**.

Le attività di coordinamento generale del progetto sono affidate all'Istituto Nazionale Malattie Infettive L. Spallanzani IRCCS ± UOC Epidemiologia clinica ± Roma, le altre Unità operative sono: Istituto Nazionale Malattie Infettive L. Spallanzani IRCCS ± UOS Seresmi- Servizio Regionale per l'Epidemiologia, Sorveglianza e controllo delle Malattie Infettive; Fondazione Policlinico A. Gemelli, IRCCS ± Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma; Servizio di riferimento regionale di Epidemiologia per la sorveglianza, la prevenzione e il controllo delle malattie infettive (SEREMI) ± ASL Alessandria; Microbiologia e Virologia Ospedale Amedeo di Savoia ASL Città della Salute Torino; Servizio Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica ± Regione Emilia Romagna; Microbiologia Clinica- AAST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda ± Milano; Dipartimento di Scienze Mediche, Chirurgiche e Sperimentali, Università degli Studi di Sassari, Sassari; Centro Operativo AIDS, Istituto Superiore di Sanità, Roma; Unità Patogeni Batterici Emergenti - Ospedale San Raffaele, Milano.

Per approfondimenti su Razionale, Obiettivi, Metodi e Risultati attesi, consultare la Relazione al Parlamento 2018<sup>15</sup>.

#### PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale*</i>	
-	
-	180.000
<i>Beni</i>	
-	
-	47.600
<i>Servizi</i>	
-	
-	159.000
<i>Missioni</i>	
-	
-	34.800
<i>Spese generali</i>	
-	
-	28.600
<b>Totale</b>	<b>450.000</b>

*\* Le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto*

È stato finanziato, nel 2019, dal Ministero della salute il Progetto: *Sperimentazione di nuovi modelli organizzativi integrati ospedale-territorio per la prevenzione e il controllo delle IST: percorsi diagnostico-assistenziali agevolati ed offerta di screening gratuiti mirati*, affidato all'Istituto

<sup>15</sup> [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_2991\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2991_allegato.pdf)



Superiore di Sanità, della durata di 24 mesi, prorogata di 6 mesi causa COVID-19; il costo dell'iniziativa è di **Euro 320.000,00**<sup>16</sup>.

L'obiettivo generale del progetto è lo sviluppo di nuove reti multidisciplinari integrate ospedale-territorio (hub-spoke), finalizzate all'attuazione di percorsi diagnostico-assistenziali agevolati e all'offerta di screening gratuiti mirati per le Infezioni Sessualmente Trasmesse (IST).

Obiettivo specifico 1: Sviluppare modelli innovativi per la creazione di reti basate su centri ospedalieri/universitari multidisciplinari ad alta qualità di cura per le IST (hub) integrati con le strutture del territorio (spoke), che riducano le barriere all'accesso ai servizi, e che siano potenzialmente flessibili sulla base delle diverse realtà socio-demografiche e regionali

Obiettivo specifico 2: Individuare i requisiti minimi essenziali, sia strutturali che organizzativi, che definiscano un centro IST ad alta qualità di cura ad impronta multidisciplinare.

Obiettivo specifico 3: Pianificare e sperimentare l'attivazione di percorsi diagnostico-assistenziali agevolati per le IST.

Obiettivo specifico 4: Valutare la fattibilità e la sostenibilità di interventi di prevenzione, quali: campagne gratuite di screening (dirette in particolare a popolazioni chiave quali giovani, MSM, migranti, donne, persone a rischio per HIV, ecc.), offerta gratuita di selezionate prestazioni diagnostiche ad alto impatto clinico-preventivo, interventi di informazione mirata a popolazioni target.

Obiettivo specifico 5: Elaborare un documento tecnico finale di riferimento che definisca modelli organizzativi per la prevenzione e il controllo delle IST, di facile trasferibilità ad altre realtà geografiche. Divulgare i risultati sia tramite pubblicazioni scientifiche nazionali ed internazionali, sia attraverso l'organizzazione di un evento finale aperto al pubblico.

#### PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale*</i>	100.500,00
<i>Beni</i>	41.700,00
<i>Servizi</i>	115.400,00
<i>Missioni</i>	42.900,00
<i>Spese generali</i>	19.500,00
<b>Totale</b>	<b>320.000,00</b>

*\* Le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto*

16 [http://www.ccm-network.it/imgs/C\\_27\\_MAIN\\_progetto\\_597\\_0\\_file.pdf](http://www.ccm-network.it/imgs/C_27_MAIN_progetto_597_0_file.pdf)

### Riassegnazioni 2019 ± spese per attività di programmazione e sorveglianza a tutela della salute umana

Nel 2019, è stato finanziato dal Ministero della salute il Progetto: *«Sviluppo di strumenti tecnici e pratici per lo svolgimento di attività educative e formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST nel contesto scolastico»* affidato all' Università di Pisa, della durata di 27 mesi, incluso un periodo di *inception* di 3 mesi per la gestione delle pratiche amministrative, prorogato di ulteriori 6 mesi causa COVID-19; il costo dell' iniziativa è di **Euro 300.000,00**.

L' Obiettivo generale del progetto è di promuovere, anche in relazione agli aspetti affettivi ed emozionali, la salute sessuale e di prevenire la trasmissione di malattie sessualmente trasmesse nei giovani attraverso lo sviluppo di un modello di intervento educativo da attuare nelle scuole.

Alcune delle attività previste si basano sul coinvolgimento di una o più associazioni, che abbiano comprovata esperienza nella attuazione di interventi nelle scuole nelle regioni individuate, da identificare all' avvio del progetto. In particolare si farà riferimento alla rete di associazioni radicata a livello nazionale e afferente alla sezione M del Comitato Tecnico Sanitario (CTS), quali Caritas Italiana, LILA ONLUS- Lega Italiana per la Lotta contro l' AIDS, AnAIDS Onlus, C.I.C.A. Coordinamento Italiano Case Alloggio per persone con HIV/AIDS, CNCA ± Coordinamento Nazionale Comunità di Accoglienza, NPS Italia Onlus, ASA (Associazione Solidarietà AIDS), DIANOVA, Associazione Essere Bambino, Centro Nazionale per il Volontariato ± CNV, ARCIGAY, Croce Rossa Italiana, Forum AIDS Italia - Gruppo Pro-positivo BETA 2, e Circolo di cultura omosessuale Mario Mieli.

Le aree geografiche selezionate per la conduzione del progetto sono regione Lombardia (Nord); regione Toscana (Centro-Nord); regione Lazio (Centro); regione Puglia (Sud). Tuttavia le attività di *desk review* e *call for good practice* potranno essere rivolte anche ad altre regioni/aree del territorio nazionale, assicurando così una maggiore rappresentatività e inclusività delle attività progettuali.

Il progetto prevede lo sviluppo di un documento tecnico di riferimento che definisca le linee di indirizzo e strumenti didattici per l' attuazione attività educative e formative in ambito di sessualità, relazioni affettive e prevenzione delle IST nel contesto scolastico. Tale documento sarà di interesse nazionale e come tale trasferibile a tutte le aree del territorio nazionale. In particolare, si prevede anche l' attuazione di interventi pilota, sulla base dei contenuti sviluppati durante il progetto, che possano quindi assicurare la validità e l' efficacia degli strumenti proposti in una varietà di contesti scolastici sia nel nord, che nel centro e sud Italia

Obiettivo specifico 1: Identificazione di opportuni riferimenti documentali nazionali ed internazionali e identificare buone pratiche nel territorio

Obiettivo specifico 2: Elaborazione di un documento di riferimento per lo sviluppo di interventi educativi da attuare nelle scuole

Obiettivo specifico 3: Sviluppo di un pacchetto di strumenti per l' implementazione degli interventi educativi da attuare nelle scuole

Obiettivo specifico 4: Divulgazione dei risultati sul territorio nazionale.

Per approfondimenti su Razionale, Obiettivi, Metodi e Risultati attesi, consultare la Relazione al Parlamento 2019<sup>17</sup>

PIANO FINANZIARIO GENERALE

Risorse	Totale in €
<i>Personale*</i>	114.500,0 0
<i>Beni</i>	7.200,00
<i>Servizi</i>	136.863,0 0
<i>Missioni</i>	23.737,00
<i>Spese generali</i>	17.700,00
Totale	300.000,0 0

\* Le spese complessive della voce di personale non potranno essere superiori al 40% del costo totale del progetto. In tale voce per il personale di ruolo di tutte le unità operative non è previsto costo.

17 [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_pubblicazioni\\_3099\\_allegato.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_3099_allegato.pdf)