

tale complesso lavoro che ha impegnato per diversi mesi numerosi esperti (ISS e GTID), ha comportato la strutturazione di uno strumento di indirizzo indispensabile per gli operatori socio-sanitari dei SerD/SerT contenente le procedure operative e quelle comunicativo relazionali per l'esecuzione dei test diagnostici relativamente a HIV, HBV, HCV e sifilide. Nello specifico le *Nuove Linee di Indirizzo* forniscono un protocollo operativo comunicativo-relazionale per l'accoglienza e la presa in carico della persona dipendente da droghe al fine di favorirne l'accesso allo screening delle principali infezioni. Inoltre, Le *Nuove Linee di Indirizzo* sono corredate da un dettagliato scenario epidemiologico inerente le infezioni da HIV, HBV, HCV e sifilide, nonché da approfondimenti riguardanti le caratteristiche delle principali patologie infettive, le modalità di screening e alcuni gruppi di popolazioni (persone detenute, migranti, giovani).

Inoltre, il Gruppo di Lavoro dell'ISS con la collaborazione del coordinatore del GTID ha strutturato i moduli didattici di un percorso di formazione/aggiornamento dal titolo "Procedure di offerta dei test per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze negli utenti dei SerD/SerT", previsto per il 17 e il 18 febbraio presso l'ISS, Corso che potrà coinvolgere 40 operatori socio-sanitari provenienti da tutte le Regioni e PA.

Il pacchetto formativo teorico-pratico predisposto ha come finalità quello di individuare e condividere procedure per un'efficace offerta dei test per lo screening e la diagnosi di infezione da HIV, HBV, HCV e sifilide nelle persone utenti che si rivolgono agli operatori socio-sanitari dei SerD/SerT. I contenuti scientifici previsti per 16 ore, distribuite in due giornate di formazione si riferiscono a quattro aree:

- Scenario epidemiologico dell'HIV, HBV, HCV e sifilide;
- Prevenzione delle infezioni (HIV, HBV, HCV, sifilide) correlate all'uso di sostanze: il ruolo dei SerD/SerT;
- Aspetti comunicativo-relazionali nell'offerta dei test: il valore aggiunto delle competenze di counselling
- Procedure operative e comunicativo-relazionali per l'esecuzione dei test diagnostici.

Valutazione dell'efficacia di un Modello comunicativo-relazionale per la prevenzione dell'HIV nella popolazione migrante presente in alcune aree regionali italiane"

Progetto promosso e finanziato dal Ministero della Salute.

Il Progetto rappresenta la prosecuzione di un complesso lavoro di sistematizzazione di protocolli, procedure e metodologie mirate ad un più preciso e puntuale management della persona-utente

migrante in tutte le fasi della relazione professionale con l'operatore socio-sanitario. Lavoro svolto da esperti dell'Italian National Focal Point Infectious Diseases and Migrant nell'ambito di due linee progettuali (Modello Operativo relativo alla comunicazione della diagnosi e alla presa in carico della persona immigrata con patologia infettiva – 2008/2010 e Applicazione del Modello Operativo per favorire interventi di prevenzione dell'infezione da HIV e della Tuberculosis in fasce di popolazioni migranti - 2011/2013) promosse e finanziate dal Ministero della Salute.

Obiettivo generale dello Studio è stato quello di valutare l'applicabilità del Modello Operativo comunicativo-relazionale in diverse Regioni italiane (Piemonte, Lombardia, Lazio, Sicilia) per attuare interventi omogenei di prevenzione rivolti alla persona migrante, finalizzati a favorire un accesso appropriato e tempestivo ai Servizi di diagnosi e cura dell'infezione da HIV.

I risultati conseguiti, relativi a 64 interventi corrispondenti ad altrettante persone immigrate arruolate nel periodo in studio, sembrano confermare che, in presenza di contesti sanitari caratterizzati da estrema variabilità e complessità, sia quanto mai necessario avvalersi di un protocollo di riferimento comunicativo-relazionale comprendente specifiche procedure (azioni) che possa tradurre ipotesi teoriche, risultati di ricerche e di riflessioni scaturite dal dialogo tra le scienze umane e quelle biomediche in modelli operativi corredati di procedure condivisibili, replicabili e, al contempo, dinamiche e flessibili.

In quest'ottica l'attenzione è stata posta oltre che sulla persona migrante portatrice di bisogni e sulla percezione del proprio stato di salute (illness) anche sull'operatore con la sua expertise e con la concezione della malattia secondo canoni biomedici (disease). In tal modo, la relazione professionale si arricchisce, viene personalizzata, perde la dimensione stereotipata rispondente a compiti precostituiti e si definisce come realmente interculturale.

Il Modello comunicativo-relazionale, sperimentato nell'attuazione di interventi di prevenzione, diagnosi e cura dell'HIV rivolti alla popolazione migrante, potrebbe essere applicato anche in altre aree sanitarie, laddove si presentino situazioni di particolare criticità che richiedano da parte dell'operatore una specifica competenza comunicativo-relazionale.

Odontoiatria pubblica e HIV: punti di forza e criticità

Progetto privo di finanziamento per il 2015, tutt'ora in corso.

L'assistenza odontoiatrica delle persone con HIV o con altre patologie infettive costituisce da sempre un tema particolarmente sensibile in quanto nel nostro Paese l'odontoiatria è per lo più praticata in ambito privato ed i pochi ambulatori pubblici operanti sul territorio si trovano,

nell'attuale contingenza, a fronteggiare drastici tagli nel finanziamento dei servizi e del personale sanitario.

L'odontoiatra potrebbe, di fatto, svolgere un ruolo fondamentale nella diagnosi e nella gestione di importanti patologie, tra cui anche quelle infettive, ma spesso si registrano prassi che vedono, da un lato, la raccolta e l'uso improprio dei dati sanitari e, dall'altro un atteggiamento diffidente o discriminatorio, specie nei confronti della persona con HIV da parte degli stessi operatori sanitari.

Obiettivo del Progetto, svolto in collaborazione con i componenti del Network "Odontoiatria pubblica e HIV" costituitosi a maggio del 2014, coordinato dall'UO RCF, è stato quello di rilevare i bisogni formativi dell'équipe odontoiatrica con riguardo specifico alla gestione della persona con patologia infettiva, avviare programmi di formazione in tutti i presidi pubblici esistenti e creare una vera e propria rete nazionale di servizi odontoiatrici pubblici sensibile alle esigenze di questo gruppo di pazienti.

Per rispondere a tale obiettivo il Gruppo di Studio ha predisposto una indagine a livello nazionale rivolta agli operatori sanitari impegnati nei Servizi odontoiatrici delle Aziende Sanitarie Locali (ASL) e delle Aziende ospedaliere. A tal fine è stato preparato uno strumento di raccolta dati per la rilevazione dei bisogni formativi dell'équipe odontoiatrica.

Il questionario, autosomministrato, costituito da 32 item (alcuni di questi a risposta aperta) suddiviso in due sezioni, ha avuto la finalità di individuare gli aspetti e le aree che l'operatore sanitario intervistato ritiene opportuno approfondire attraverso specifici percorsi di formazione e aggiornamento sul tema della gestione delle patologie infettive in odontoiatria, nonché di rilevare le prassi operative del personale sanitario impegnato nei Servizi odontoiatrici, con specifico riferimento alla cura della persona con patologia infettiva.

Il questionario è stato somministrato nel periodo febbraio – novembre 2015 a operatori sanitari dei Centri pubblici di odontoiatria collocati in differenti regioni del Nord, Centro, Sud e Isole. La somministrazione è stata curata dai referenti del Network, inoltre, i dati sono stati raccolti anche attraverso accesso diretto al questionario on line, pubblicato sul sito www.uniticontrolaids.it dell'Istituto Superiore di Sanità.

In totale sono pervenuti 235 questionari completi, provenienti per il 59,2% dal Nord Italia, il 26,9% dal Centro, l'11,0% dal Sud e dalle Isole e per il 2,9% il dato è mancante.

Dall'analisi dei dati raccolti emerge che il 46,4% dei rispondenti esprime un bisogno di aggiornamento specialistico (nello specifico gli aspetti comunicativo relazionali nell'accoglienza e nella presa in carico della persona con patologia infettiva) mentre il 32,1% richiede l'avvio di

programmi interdisciplinari di formazione che favoriscano il confronto fra diverse professionalità sanitarie. Per rispondere a tali bisogni il Gruppo di coordinamento dell'ISS nel 2016 organizzerà un percorso di formazione/aggiornamento per il personale dei Servizi pubblici di odontoiatria.

Rilevazione delle pratiche in uso in materia di gestione dei dati sanitari relativi all'HIV/AIDS, con particolare riguardo alla registrazione dei codici di esenzione per patologia e alla gestione dei dati confluenti nel Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE)

Progetto privo di finanziamento per il 2015, tutt'ora in corso.

A seguito di numerose segnalazioni pervenute al Telefono Verde AIDS e IST dell'ISS da parte di persone con infezione da HIV che lamentavano violazioni della riservatezza nelle modalità di registrazione dei codici di esenzione per patologia, è stato avviato nel 2014 uno Studio in collaborazione con l'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali e con il Ministero della Salute.

L'obiettivo è stato quello di rilevare sul territorio nazionale le modalità di registrazione del Codice di Esenzione ai fini dell'accesso alle prestazioni sanitarie mediante presentazione della persona all'apposito sportello della ASL di appartenenza, nonché di individuare procedure di tutela della riservatezza dei Dipendenti della ASL/Operatori Sanitari con infezione da HIV con specifico riguardo alla possibilità di accesso da parte dei colleghi ai dati sanitari del lavoratore e conseguente rischio di indebita circolazione di informazioni sanitarie nell'ambito lavorativo e potenziali ricadute in termini di mobbing, stigma e discriminazione.

Per il raggiungimento degli obiettivi prefissati è stata svolta un'indagine conoscitiva presso le differenti realtà regionali, mirata a comporre un quadro d'insieme delle attuali pratiche di gestione delle problematiche sollevate sull'intero territorio nazionale. Tale ricerca, svolta mediante l'invio alle ASL di un questionario, ha evidenziato un'ampia differenziazione e una conseguente assenza di uniformità circa le modalità con cui la registrazione dei codici di esenzione avviene presso le diverse realtà locali.

Tutte le amministrazioni che hanno fornito risposta (ASL di Lombardia, Lazio, Valle d'Aosta, Piemonte, Veneto, Liguria – solo ASL di Imperia - Calabria, Basilicata e provincia di Bolzano) prevedono che l'utente si rechi personalmente presso lo sportello dedicato della propria ASL di residenza fornendo la documentazione necessaria tra cui l'attestato della condizione di salute rilasciato dal medico infettivologo.

Ciò ha messo ancora di più in risalto l'esigenza che l'autonomia organizzativa delle Regioni (e delle autorità sanitarie locali) in materia sanitaria sia efficacemente affiancata da una unità di indirizzo, che investa aspetti di particolare rilievo come quello di cui qui si tratta.

Del resto, la messa a punto di indicazioni e Linee Guida da parte dell'Autorità Garante per la Protezione dei Dati Personali ha proprio lo scopo di uniformare, pur nel rispetto della loro autonomia, le prassi operative in uso nelle diverse Regioni. Sulla base di quanto emerso dall'indagine il Ministero della Salute, accogliendo le indicazioni del Garante della Privacy e degli esperti dell'ISS ha predisposto una nota inviata a tutti gli Assessorati alla salute delle Regioni e delle Province autonome, con la quale sono invitati a "... valutare la possibilità di consentire agli operatori dei reparti ospedalieri di malattie infettive che hanno in carico il paziente, di provvedere, su richiesta dell'assistito, alla trasmissione diretta della certificazione all'azienda sanitaria di residenza dello stesso, evitandogli l'onere di recarsi personalmente allo sportello. Analogamente, l'Azienda Sanitaria potrebbe spedire l'attestato di esenzione al reparto ovvero direttamente al domicilio dell'assistito. L'attuazione di questa procedura, peraltro già realizzata in alcune Regioni (cfr. Delibera Regione Toscana N. 499 del 25-06-2013), non dovrebbe risultare, salvo casi particolari, eccessivamente onerosa né per il reparto ospedaliero né per l'azienda sanitaria, mentre metterebbe al riparo le persone interessate dal rischio di violazioni della riservatezza, favorendo inoltre il loro accesso ai servizi sanitari ed una migliore tutela della loro salute..." (Ministero della Salute DGPROGS 0025185-P04/09/2015).

National Focal Point italiano - Infectious diseases and migrants (AIDS & Mobility Project).

Progetto privo di finanziamento per il 2015, tutt'ora in corso.

Il Progetto, coordinato nel nostro Paese, fin dal 1997 dall'UO RCF, si colloca all'interno di un più ampio Progetto Europeo che, inizialmente (1991) ha visto il coordinamento dell'Olanda e, a partire dal 2007, quello della Germania (Ethno-Medical Centre di Hannover – [EMZ]). L'obiettivo generale mira a realizzare campagne di prevenzione e di informazione sull'infezione da HIV/AIDS per le popolazioni "mobili" nei paesi dell'Unione Europea, attraverso l'istituzione all'interno di ogni Stato, di un National Focal Point (NFP).

A tale struttura è affidato il compito di:

- costituire una Rete in ogni Stato Membro per ottenere una visione completa della situazione nazionale, che consenta il confronto tra differenti esperienze europee;

- rispondere in maniera specifica ai bisogni delle popolazioni migranti nelle nazioni dell'Unione Europea, relativamente all'infezione da HIV e all'AIDS;
- realizzare interventi di prevenzione sull'infezione da HIV/AIDS rivolti a persone straniere.

Il National Focal Point italiano costituito attualmente da oltre 60 esperti appartenenti a strutture pubbliche e non governative, nonché da referenti di comunità di stranieri, di 13 differenti regioni, conduce numerosi studi e progetti di ricerca concernenti la promozione e la tutela della salute delle persone immigrate nello specifico ambito delle malattie infettive. Inoltre, il Network svolge attività di formazione/aggiornamento per gli operatori socio-sanitari, nonché attività di consulenza per il Ministero della Salute nell'area della interculturalità.

Collaborazione dell'UO RCF a Progetti di ricerca europei nell'area della salute dei migranti

Nell'ambito delle attività di ricerca particolare attenzione è stata indirizzata verso il tema dell'accesso alle strutture sanitarie per la prevenzione, diagnosi e cura dell'HIV da parte delle persone migranti presenti nei Paesi dell'Unione Europea. In tale area l'UO RCF ha collaborato alla realizzazione di due Progetti europei come di seguito riportato:

“aMASE”: advancing Migrant Access to health Services in Europe (Avanzamento dell'accesso ai servizi sanitari europei per i migranti)”.

Questa indagine ha avuto l'obiettivo di evidenziare cosa impedisca ad alcuni gruppi di popolazione straniera di rivolgersi ai Centri per la prevenzione, diagnosi e cura dell'HIV e delle infezioni sessualmente trasmesse. Tramite questa indagine sono stati individuati gli elementi in grado di migliorare l'assistenza verso le persone straniere, le quali si rivolgono alle strutture sanitarie dei paesi ospiti. Il Progetto europeo è stato coordinato da University College London (UK) e da Instituto de Salud Carlos III Centro Nacional de Epidemiologia di Madrid (ES).

“Meeting the health literacy needs of immigrant populations” (MEET). Lifelong Learning Programme: Leonardo Da Vinci Grundtvig and Dissemination – Call for proposal 2013 (EAC/S07/12). Educational, Audiovisual and Culture Executive Agency, Unit P3. Il Progetto ha avuto la finalità generale di ridurre le disuguaglianze nell'accesso ai servizi sanitari e sociali, promuovendo le capacità cognitive, sociali ed emotive, nonché la promozione di stili di vita salutari nelle comunità di migranti, questo grazie al coinvolgimento della figura professionale dell'Educatore di Salute di Comunità. In tale ambito si è svolta la collaborazione con i coordinatori del Progetto e con il CNAIDS /ISS per la predisposizione e conduzione del “Corso pilota per

l'implementazione del curriculum di Educatore di Salute di Comunità” (3 – 4 – 5 Marzo 2015) (Responsabilità scientifica e coordinamento: Oxfam Italia, Arezzo).

Inoltre, nel 2015 è stato avviato il Progetto “Un programma di formazione blended per operatori sanitari e non, mirato al rafforzamento delle reti territoriali per la prevenzione ed il contrasto delle violenze di genere” (Programma CCM 2014) promosso e finanziato dal Ministero della Salute. Il Progetto prevede un Corso di Formazione Blended all'interno del quale si colloca una sezione che pone specifica attenzione ai protocolli di screening HIV da attuare in caso di violenza sessuale da parte degli operatori sanitari dei Pronto Soccorso.

Nell'anno 2015 è stata revisionata, ampliata e pubblicata la Guida rivolta agli operatori socio-sanitari dal titolo “L'accesso alle cure della persona straniera: indicazioni operative” (seconda edizione) che raccoglie normative e prassi applicative indispensabili agli operatori socio-sanitari per rispondere in modo esaustivo alle richieste di accesso ai servizi sanitari e alla tutela, in tale ambito, dei diritti della persona migrante.

L'opera può collocarsi a pieno titolo nell'area delle azioni dirette all'informazione e alla prevenzione delle patologie che colpiscono con maggiore facilità le persone migranti come gruppo socialmente più fragile, con specifico riguardo agli aspetti legati alla diffusione e alla prevenzione delle patologie infettive e, tra queste, in particolare, l'HIV/AIDS e le altre infezioni sessualmente trasmesse.

Il vademecum è il risultato della collaborazione tra l'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione, Formazione e il Centro Operativo AIDS del Dipartimento Malattie Infettive, Parassitarie ed Immunomediate dell'ISS, con in più il contributo determinante di un esperto legale in diritto dell'immigrazione del Foro di Palermo ed il patrocinio del Ministero della Salute.

La Guida offre informazioni per l'accesso ai servizi sanitari sia delle persone straniere regolarmente soggiornanti, sia di coloro che risultano privi di regolare titolo di soggiorno. Contiene inoltre due sezioni. una dedicata agli accordi internazionali stipulati tra l'Italia e altri paesi in materia di assistenza sanitaria; l'altra incentrata su approfondimenti riguardanti l'accesso alle cure in Italia per i cittadini dell'Unione Europea.

Un intero capitolo è poi focalizzato sugli stranieri che, per particolari condizioni personali, godono della protezione internazionale e per i quali sussiste il divieto di espulsione, (ad es. rifugiati, donne in gravidanza, vittime di abusi).

La seconda edizione tratta, infine delle nuove disposizioni vigenti in materia di assistenza transfrontaliera e dei principali centri per l'immigrazione, distinguendoli per tipologie e funzioni.

La pubblicazione è accessibile e scaricabile dal sito www.uniticontrolaids.it, nonché dal sito www.iss.it/ccoa/.

2.3 Attività di formazione, di consulenza e di controllo

Attività di Formazione e di Consulenza (UO RCF)

Alcuni ricercatori dell'Unità Operativa Ricerca psico-socio-comportamentale, Comunicazione-Formazione del MIPI svolgono, dal 1991, attività di formazione/aggiornamento e consulenza, intra ed extramurale, su tematiche riguardanti la comunicazione efficace e il counselling vis à vis e telefonico rivolto ad operatori psico-socio-sanitari del Servizio Sanitario Nazionale, di ONG e di Associazioni di Volontariato impegnati in differenti ambiti riguardanti le malattie infettive con particolare riferimento alla prevenzione dell'HIV/AIDS e più in generale delle infezioni sessualmente trasmesse. Nel tempo sono stati formati e aggiornati un totale di oltre 9.650 operatori, impegnati in differenti strutture del Servizio Sanitario nazionale e in Organizzazioni non Governative. In particolare, nel 2015 sono stati svolti, a livello extramurale, tre corsi di formazione in differenti aree geografiche italiane per un totale di 150 operatori psico-socio-sanitari formati. Tali corsi hanno riguardato il tema delle competenze di base del counselling per una comunicazione efficace nella fase del pre e post test HIV.

Nell'anno 2015 l'attività di consulenza è stata svolta oltre che con il Ministero della Salute, anche con Università statali, Regioni, Aziende Sanitarie Locali e, trasversalmente, con altri Dipartimenti dell'Istituto Superiore di Sanità.

Infine, l'UO RCF partecipa a tavoli di lavoro, eventi, manifestazioni a livello nazionale e internazionale su temi riguardanti la prevenzione dell'infezione da HIV per specifici target come i giovani gli MSM, le donne, le persone migranti.

Attività di controllo dei presidi diagnostici per l'infezione da HIV

Il Reparto "Infezioni da Retrovirus nei Paesi in via di Sviluppo", del Centro Nazionale per la Ricerca su HIV/AIDS dell'ISS, è responsabile del controllo e della valutazione della conformità dei dispositivi medico-diagnostici per HIV-1, HIV-2, HTLV-I e HTLV-II in vitro (D.Lgs.332/2000). Nel 2015, componenti del reparto sono stati inseriti come esperti di prodotto e/o di saggi diagnostici dell'infezione da HIV nell'ambito del Sistema di gestione della Qualità implementato dall'Organismo notificato 0373 dell'ISS.

Produzione bibliografica più rilevante

Nel corso del 2015, le attività dei ricercatori dell'ISS, nei campi descritti in questa relazione, hanno prodotto lavori pubblicati su riviste internazionali e nazionali, riportate in Pub-Med, molte delle quali con alto "impact factor", a testimonianza della qualità della ricerca, della sorveglianza e dell'intervento condotti in ISS.

Occorre, tuttavia, fare presente che la produzione scientifica sull'HIV/AIDS di ricercatori dell'ISS, e più in generale in tutta Italia, si è andata assottigliando negli anni, come evidenziato dalla diminuzione della produzione bibliografica negli anni, non certamente per incapacità dei gruppi di ricerca, ormai consolidati negli anni a livello scientifico ed etico, ma come inevitabile conseguenza degli scarsi finanziamenti di nuovi progetti per la ricerca e per la sorveglianza sull'HIV/AIDS erogati. La ridotta capacità dei ricercatori di pubblicare nuovi dati e scoperte, ha portato, a sua volta, ad una difficoltà sempre crescente ad accedere a fondi internazionali (europei e di organizzazioni e istituzioni extraeuropee), il cui ottenimento si basa, come è noto, oltre che sulle credenziali di alta qualità scientifica, anche sulla produzione bibliografica dei gruppi proponenti.

Si riportano, di seguito, alcune tra le più significative pubblicazioni sull'HIV/AIDS dell'anno 2015 da parte dei ricercatori ISS.

Baroncelli S, Galluzzo CM, Liotta G, Andreotti M, Jere H, Erba F, Sagno JB, Amici R, Mancinelli S, Marazzi MC, Vella S, Palombi L, Giuliano M. Anti-Streptococcus pneumoniae and rotavirus IgG levels in HIV-positive women do not correlate with maternal status and infant morbidity and mortality. *J Med Microb* 2015 64:795-797.

Baroncelli S, Galluzzo CM, Mancinelli S, Andreotti M, Jere H, Amici R, Marazzi MC, Vella S, Palombi L, Giuliano M. Antibodies against pneumococcal capsular polysaccharide in Malawian HIV-positive mothers and their HIV-exposed uninfected children. *Infectious Diseases* 2015; 26:1-5.

Baroncelli S, Pirillo MF, Tamburrini E, Guaraldi G, Pinnetti C, Degli Antoni A, Galluzzo CM, Stentarelli C, Amici R, Floridia M. Full Viral Suppression, Low-Level Viremia, and Quantifiable Plasma HIV-RNA at the End of Pregnancy in HIV-Infected Women on Antiretroviral Treatment. *AIDS Res Hum Retroviruses*. 2015; 31:673-8.

Blasi M, Carpenter JH, Balakumaran B, Cara A, Gao F, Klotman ME. Identification of HIV-1 genitourinary tract compartmentalization by analyzing the env gene sequences in urine. *AIDS*. 2015; 29:1651-1657.

Bucciardini R, Fragola V, Abegaz T, Lucattini S, Halifom A, Tadesse E, Berhe M, Pugliese K, Binelli A, De Castro P, Terlizzi R, Fucili L, Di Gregorio M, Mirra M, Olivieri E, Teklu T, Zegeye T, Haile A, Vella S, Abraham L, Godefay H, CASA-project. Health Facilities Retention in Care of Adult HIV Patients Initiating Antiretroviral Therapy in Tigray, Ethiopia: A Prospective Observational Cohort Study. *PLoS ONE* 2015; 10: e0136117. doi:10.1371/journal.pone.0136117.

Buonomo E, Scarcella P, Tembo D, Giuliano M, Moramarco S, Palombi L, Nielsen-Saines K, Mancinelli S, Marazzi MC. Malnutrition decreases the odds of attaining motor milestones in HIV exposed children: results from a paediatric DREAM cohort. *Epidemiol Prev* 2015; 39 Supp 11:108-112.

Cafaro A, Tripiciano A, Sgadari C, Bellino S, Picconi O, Longo O, Francavilla V, Buttò S, Titti F, Monini P, Ensoli F, Ensoli B. Development of a novel AIDS vaccine: the HIV-1 transactivator of transcription protein vaccine. *Expert Opinion on Biological Therapy*. 2015, 15 Suppl 1, S13–29.

Camoni L, Boros S, Regine V, Santaquilani M, Ferri M, Pugliese L e Suligoì B. Aggiornamento delle nuove diagnosi di infezione da HIV e dei casi di AIDS in Italia al 31 dicembre 2014. *Not Ist Super Sanità* 2015; 28(9, Suppl. 1):3-47.

Camoni L, Raimondo M, Dorrucchi M, Regine V, Salfa MC, Suligoì B, and the CARPHA Study Group. Estimating Minimum Adult HIV Prevalence: A Cross-Sectional Study to Assess the Characteristics of People Living with HIV in Italy. *AIDS Res Hum Retrov* 2015; 31:282-287.

Camoni L, Raimondo M, Regine V, Salfa MC, Suligoì B and Referents of HIV Surveillance System. Incidence of Newly HIV Diagnosed Cases among Foreign Migrants in Italy: 2006-2013. *J AIDS Clin Res* 2015; 6:470.

Cruciani M, Wiessing L, Serpelloni G, Genetti B, Andreotti A, Iulia C, Zermiani M and Suligoï B. Increasing prevalence of HIV infection among first time clients in Italian drug treatment services - is it sexual transmission? *BMC Infect Dis* 2015; 15:201. doi: 10.1186/s12879-015-0940-x.

Dorrucci M, Colarusso L, Regine V, Di Giambenedetto S, Di Perri G, Castelli F, Camoni L, Calamo A, Giuliani M, Bellocco R, Farchi F, Zaccarelli M, Barbara Suligoï. Combined antiretroviral therapy (cART) reduces AIDS-related and non-AIDS-related mortality: a temporal analysis from time of seroconversion. *J AIDS Clin Res* 2015, 6: 523. doi: 10.4172/2155-6113.1000523.

Ensoli F, Cafaro A, Casabianca A, Tripiciano A, Bellino S, Longo O, Francavilla V, Picconi O, Sgadari C, Moretti S, Cossut MR, Arancio A, Orlandi C, Sernicola L, Maggiorella MT, Paniccia G, Mussini C, Lazzarin A, Sighinolfi L, Palamara G, Gori A, Angarano G, Di Pietro M, Galli M, Mercurio VS, Castelli F, Di Perri G, Monini P, Magnani M, Garaci E, Ensoli B. HIV-1 Tat immunization restores immune homeostasis and attacks the HAART-resistant blood HIV DNA: results of a randomized phase II exploratory clinical trial. *Retrovirology*. 2015, 12:33. doi: 10.1186/s12977-015-0151-y.

Erba F, Brambilla D, Ceffa S, Ciccacci F, Luhanga R, Sidumo Z, Palombi L, Mancinelli S, Marazzi MC, Andreotti M, Giuliano M. Measurement of viral load by the automated Abbott real-time HIV-1 assay using dried blood spots collected and processed in Malawi and Mozambique. *South African Medical Journal* 2015; 105:1036-1038.

Finessi V, Nicoli F, Gallerani E, Sforza F, Sicurella M, Cafaro A, Caputo A, Ensoli B, Gavioli R. Effects of different routes of administration on the immunogenicity of the Tat protein and a Tat-derived peptide. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 2015, 11: 1489–1493.

Floridia M, Guaraldi G, Ravizza M, Tibaldi C, Pinnetti C, Maccabruni A, Molinari A, Liuzzi G, Alberico S, Meloni A, Rizzi L, Dalzero S, Tamburrini E; for the Italian Group on Surveillance on Antiretroviral Treatment in Pregnancy. Is “Option B+” Also Being Adopted in Pregnant Women in High-Income Countries? Temporal Trends From a National Study in Italy. *Clin Infect Dis*. 2015 60: 159-61.

Floridia M, Mastroiacovo P, Ravizza M, Todros T, Chiadò Fiorio Tin M, Marconi AM, Cetin I, Maruotti GM, Liuzzi G, Pinnetti C, Degli Antoni A, Spinillo A, Guerra B, Tamburrini E. Good prenatal detection rate of major birth defects in HIV-infected pregnant women in Italy. *Prenat Diagn.* 2015, 35: 1374-1378.

Floridia M, Tamburrini E, Masuelli G, Guaraldi G, Molinari A, Cetin I, Dalzero S, Spinillo A, Liuzzi G, Pinnetti C, Vicini I, Castelli P, Sacchi V, Ravizza M. Consequences of presentation with advanced HIV disease in pregnancy: data from a national study in Italy. *JAIDS* 2015, 70: 452-5.

Giuliano M, Galluzzo CM, Mancinelli S, Andreotti M, Jere H, Sagno JB, Maulidi M, Erba F, Amici R, Buonomo E, Scarcella P, Marazzi MC, Vella S, Palombi L. Laboratory confirmation of clinically diagnosed malaria in a cohort of HIV-infected mothers and their children in Malawi. *J Trop Pediatr* 2015; 61:222-225.

Grazzini G, Raimondo M, Facco G, Regine V, Pupella S, Piccinini V, Suligo B and The FRIHSS Study Group. A cross-sectional study among blood donors on sexual risk behaviors for HIV infection. *Vox Sanguinis* 2015; 109 (suppl 1):228-9.

Liumbruno GM, Pupella S, Regine V, Facco G, Raimondo M, Grazzini G, Suligo B. A new questionnaire to improve the effectiveness of pre-donation screening for sexual risk behaviors of HIV infection among blood donors in Italy. *Transfusion* 2015, 55 (S3):SP98.

Luzi AM, Pasqualino GM, Pugliese L, Schwarz M, Suligo B. L'accesso alle cure della persona straniera: Indicazioni operative. *Notiziario Istituto Superiore di Sanità. Volume 28, n. 11, novembre 2015, Supplemento 1.*

Luzi AM, Colucci A. La comunicazione interculturale. In *Libro bianco della Malattie Infettive in Italia. Infezioni ed Immigrazione a cura di Andreoni M. SIMIT, 2015.*

Palombi L, Galluzzo CM, Andreotti M, Liotta G, Jere H, Sagno JB, Luhanga R, Mancinelli S, Amici R, Marazzi MC, Vella S, Giuliano M. Drug resistance mutations 18 months after discontinuation of

nevirapine-based ART for prevention of mother-to-child transmission of HIV in Malawi. *J Antimicrob Chemother* 2015; 70:2881-2884.

Pharris A, Quinten C, Tavoschi L, et al and ECDC HIV/AIDS Surveillance Network. Trends in HIV surveillance data in the EU/EEA, 2005 to 2014: new HIV diagnoses still increasing in men who have sex with men. *Euro Surveill.* 2015;20(47). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2015.20.47.30071. Erratum in: *Euro Surveill.* 2015;20(49). doi: 10.2807/1560-7917.ES.2015.20.49.30090.

Pinnetti C, Tintoni M, Ammassari A, Tamburrini E, Bernardi S, Liuzzi G, Scambia G, Perno CF, Florida M, Antinori A, cavaliere AF. Successful prevention of mother-to child transmission with dolutegravir-base ART in a vertically-infected pregnant woman with multiclass highly drug-resistant HIV 1. *AIDS* 2015, 29: 2534-7.

Pirillo MF, Scarcella P, Andreotti M, Jere H, Buonomo E, Sagnò JB, Amici R, Mancini MG, Leone P, Ceffa S, Mancinelli S, Marazzi MC, Vella S, Palombi L, Giuliano M. Hepatitis B virus mother-to-child transmission among HIV-infected women receiving lamivudine-containing antiretroviral regimens during pregnancy and breastfeeding. *J Viral Hep* 2015; 22:289-296.

Pupella S, Suligoì B, Regine V, Facco G, Raimondo M, Piccinini V, Grazzini G. Studio prospettico tra i donatori di sangue sui comportamenti sessuali a rischio per infezione da HIV. *Blood Transf* 2015; 13:182.

Raimondo M, Facco G, Regine V, Pupella S, Grazzini G, Suligoì B. HIV-positive blood donors unaware of their sexual at-risk behaviours before donation in Italy. *Vox Sanguinis* 2015; 110:134-42

Raimondo M, Pupella S, Regine, Facco G, Piccinini V, Grazzini G, Suligoì B e il Gruppo di studio FRIHSS (Fattori Rischio Infezione HIV Sicurezza Sangue). Donazione del sangue e comportamenti a rischio che incidono sulla sicurezza trasfusionale. *Not Ist Super Sanità* 2015; 28(7-8).

Regine V, Pugliese L, Gios, Mirandola M, Suligo B e il Gruppo di lavoro Sialon II. Il contributo dell'ISS al Progetto europeo SIALON II "Capacity building in combining targeted prevention with meaningful HIV surveillance among MSM". *Not Ist Super Sanità* 2015; 28(11).

Sabbatucci M, Covino DA, Purificato C, Mallano A, Federico M, Lu J, Rinaldi AO, Pellegrini M, Bona R, Michelini Z, Cara A, Vella S, Gessani S, Andreotti M, Fantuzzi L. "Endogenous CCL2 neutralization restricts HIV-1 replication in primary human macrophages by inhibiting viral DNA accumulation". *Retrovirology*. 2015; 12:4. doi: 10.1186/s12977-014-0132-6.

Salfa MC, Regine V, Bruning A, Ferri M, Camoni L, Raimondo M, Suligo B and The Italian STD Surveillance Working Group. Sexually transmitted diseases among Italian women in 1991-2011. *British Journal of Medicine & Medical Research* 2015, 5:41-49.

Sanarico N., D'Amato S., Picconi O., Ensoli B. and Buttò S. Building up a collaborative network for the surveillance of HIV genetic diversity in Italy. A pilot study. *Annali dell'Istituto Superiore di Sanità* 2015; 51:321-26. doi: 10.4415/ANN_15_04_12.

Suligo B, Raimondo M, Regine V, Rodella A, Terlenghi L, Bagnarelli P, Capobianchi MR, Ghisetti V, Zanchetta N, Galli C. HIV avidity index for identifying recent HIV infections: factors associated with false recent classification. *Clin Chem Lab Med* 2015; 53 (S1): S1323.

Suligo B, Regine V, Gios L, et al. Recent HIV Infections among MSM in Sialon II. Results from the Avidity Index Component of the Sialon II RDS survey. Deliverable of the SIALON II project. 2015.

Suligo B, Zucchetto A, Grande E, Camoni L, Dal Maso L, Frova L, Virdone S, Boros S, Pappagallo M, Taborelli M, Regine V, De Paoli P and Serraino D. Risk factors for early mortality after AIDS in the cART era: A population-based cohort study in Italy. *BMC Infect Dis* 2015; 15:229. doi: 10.1186/s12879-015-0960-6.