



PRESIDENZA DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI
Dipartimento Politiche Antidroga

Estratto della Scheda di Progetto

D.T.P.I.

Diagnosi e Terapia Precoce delle Infezioni droga-correlate

Progetto per promuovere ed incentivare lo screening, la diagnosi precoce delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti e l'accesso precoce alle terapie nei Dipartimenti delle Dipendenze

Ente affidatario



Istituto Superiore di Sanità

Dipartimento di Malattie Infettive, Parassitarie e Immunomediate

In collaborazione con



Ministero della Salute



Osservatorio europeo delle
droghe e delle tossicodipendenze

Osservatorio Europeo delle Droghe e delle Tossicodipendenze



National Institute on Drug Abuse



UNODC
United Nations Office on Drugs and Crime

United Nation Office on Drugs and Crime

Durata **3 anni**

2**Riassunto - sintesi****2.1 Premesse**

Nel corso degli ultimi anni si è osservata una progressiva diminuzione del testing per le patologie correlate alla tossicodipendenza sui soggetti in trattamento presso i SerT. Nella Relazione annuale al Parlamento 2010 (su dati 2009) si è osservato che per il 37,3% dei soggetti è disponibile l'esito di test per HIV, il 40% per HBV e il 46% per HCV. Se si considerano i test eseguiti sui soggetti che avrebbero dovuto essere testati nel periodo di riferimento (anno 2009) tali percentuali si riducono ulteriormente; questo indica che l'esecuzione di test per patologie infettive correlate alla tossicodipendenza è di gran lunga basso rispetto al numero di soggetti testabili che risultano essere noti come negativi (da ritestare) e di cui non si è a conoscenza del dato sierologico (soggetti con test mai eseguito).

Generalmente i soggetti da sottoporre a test sono proprio quelli che, in relazione allo stato della loro negatività nota e pregressa, hanno necessità di essere monitorati sia per confermare lo stato di sieronegatività, che per identificare i fase precoce una eventuale e possibile siero conversione.

A supporto del miglioramento del tasso di testing, il Dipartimento Politiche Antidroga ha definito delle specifiche linee di indirizzo orientate all'applicazione di modalità proattive per incentivare l'offerta del testing per HIV, HBV e HCV e l'adesione volontaria a tale accertamenti.

2.2 Obiettivo

Diffusione e promozione delle linee di indirizzo messe a punto dal DPA in collaborazione con il Ministero della Salute e successivo monitoraggio dell'applicazione territoriale di dette linee di indirizzo e del numero delle persone tossicodipendenti testate, l'incremento della diagnosi precoce delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti e l'accesso precoce alle terapie antivirali.

2.3 Metodo

Esecuzione survey periodica su base semestrale presso le sedi SerT partecipanti attraverso questionario/scheda finalizzata alla valutazione dell'applicazione del testing e della prevalenza per HIV e coinfezioni da HBV e HCV, delle persone tossicodipendenti in trattamento.

2.4 Risultato atteso

Aumentare in modo considerevole (fino al 60% dei testabili) l'offerta di testing per l'infezione da HIV, HBV e HCV nei soggetti tossicodipendenti nei Dipartimenti delle Dipendenze

4**Problem analysis and settings****4.1 Problema che si vuole risolvere e/o motivazione per la proposta di progetto**

Da diversi anni è stato rilevato un notevole calo dell'offerta, da parte dei servizi per le tossicodipendenze, del test HIV e per le Epatiti B e C, un calo che ha comportato un ragguardevole ritardo nella diagnosi precoce relativamente a tali infezioni, con una riduzione dell'accesso anche alle terapie antiretrovirali e una maggior probabilità di trasmissione inconsapevole.

4.2 Dimensionamento e rilevanza del problema (frequenza, grado di gravità, misure epidemiologiche ecc.)

Nella Relazione al Parlamento 2010 si è potuto constatare che vi è una tendenza ormai pluriennale a non testare gli utenti in trattamento per le principali infezioni quali quelle da HIV, HCV e HBV.

La percentuale nazionale media di utenti sottoposti al test HIV è risultata del 37,3%.

La scarsità di utilizzo del test si conferma anche per l'epatite B. La percentuale media degli utenti sottoposti al test sierologico è del 40,4%.

Basso risulta anche l'utilizzo del test per l'epatite C, soprattutto per i nuovi tossicodipendenti afferenti ai Servizi. La percentuale media degli utenti sottoposti al test sierologico è del 46%.

5 Obiettivo generale dell'intervento proposto e risultati attesi

Diffusione e promozione delle linee di indirizzo messe a punto dal DPA in collaborazione con il Ministero della Salute e successivo monitoraggio dell'applicazione territoriale di dette linee di indirizzo m del numero delle persone tossicodipendenti testate, l'incremento della diagnosi precoce delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti e l'accesso precoce alle terapie antivirali. Aumentare in modo considerevole (fino al 60% dei testabili) l'offerta di testing per l'infezione da HIV, HBV e HCV nei soggetti tossicodipendenti nei Dipartimenti delle Dipendenze

6 Valore aggiunto atteso nell'intervento proposto

Il valore aggiunto atteso del progetto può essere sintetizzato nelle seguenti condizioni:

- Il progetto promuoverà l'utilizzo di strumenti e prassi operative standardizzate e condivise per l'incentivazione dello screening e del testing per le principali malattie infettive correlate alla dipendenza da sostanze. Per tanto, il progetto dovrebbe permettere un maggior coordinamento nazionale con l'adozione di standard di minima su tutto il territorio del paese.
- Il progetto dovrebbe contribuire anche a rafforzare una comune cultura delle prassi cliniche basate su un percorso di protocolli, procedure ed indicatori di esito condivisi e "evidence based".
- L'attività di reporting prevista dal progetto consentirà di divulgare non solo i risultati ottenuti, ma anche di diffondere l'utilizzo di metodologie e di procedure di pratiche "evidence based".

7 Premesse tecnico scientifiche ("il razionale") dell'intervento proposto

All'interno dello studio si opererà secondo le "Linee di indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti, nei Dipartimenti delle Dipendenze" (in allegato al progetto stesso).

Caratteristiche principali delle unità operative partecipanti

Le unità operative che intendono partecipare al progetto dovranno avere le seguenti caratteristiche:

- essere Dipartimenti delle Dipendenze (Ser.T.) o Comunità Terapeutiche
- disporre di piattaforme informatiche o di sistemi informatici di raccolta dati con produzione di tracciati record standard SIND o MFP o compatibili utili alla compilazione delle schede/questionari
- aggiornare il database pazienti regolarmente
- essere disponibili a fornire i dati richiesti per il progetto mediante accesso al database in tele assistenza e secondo le modalità definite dal Dipartimento Politiche Antidroga e compatibili con i flussi SIND e nel pieno rispetto della Privacy.

8 Target (destinatari)

8.1 Target principale (testing)

Tutti i soggetti in trattamento presso i SerT coinvolti per la valutazione di

- esecuzione di test per patologie infettive (infezione da HIV, HBV, HCV) correlate alla dipendenza
- prevalenza sieropositività per patologie correlate

8.2 Target secondario (formazione)

Personale sanitario SerT/Dipartimenti Dipendenze

9 Territorio ed ambienti di intervento

9.1 Aree geografiche coinvolte

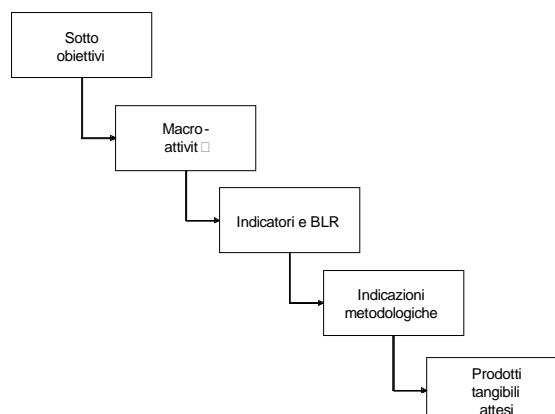
Campione nazionale

10 Sotto obiettivi specifici

Vengono di seguito elencati i sotto obiettivi specifici, cioè i risultati attesi del progetto:

1. Esecuzione survey periodica su base annuale presso le sedi SerT partecipanti attraverso questionario/scheda finalizzata alla valutazione dell'applicazione del testing e della prevalenza per HIV e coinfezioni da HBV e HCV
2. Diffondere la conoscenza e l'applicazione delle Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti, promosse dal Dipartimento Politiche Antidroga, nei Dipartimenti delle Dipendenze
3. Aumentare l'offerta di testing per l'infezione da HIV e il numero di tossicodipendenti esaminati nei Dipartimenti delle Dipendenze
4. Aumentare l'offerta di testing per l'infezione da HBV e il numero di tossicodipendenti esaminati nei Dipartimenti delle Dipendenze
5. Aumentare l'offerta di testing per l'infezione da HCV e il numero di tossicodipendenti esaminati nei Dipartimenti delle Dipendenze
6. Aumentare l'offerta di testing per la TB e il numero di tossicodipendenti esaminati nei Dipartimenti delle Dipendenze
7. Aumentare l'offerta di testing per altre malattie sessualmente trasmissibili (STD), in particolare la Sifilide,
8. Diminuire il ritardo di diagnosi per le principali malattie infettive droga-correlate (HIV, HBV, HCV, Sifilide e TB)
9. Aumentare l'accesso precoce alle terapie antiretrovirali per l'infezione da HIV, ai trattamenti delle epatiti croniche e alla vaccinazione per l'epatite B

In seguito, questi sotto obiettivi vengono ulteriormente definiti nella componente operativa e chiariti, elencando una serie di specifiche e ulteriori informazioni necessarie per la loro realizzazione, utilizzando il framework logico sotto riportato.



10.1 Sotto obiettivi e indicatori

N°	Sotto obiettivi	Indicatori	Base line result	Prodotto tangibile atteso	Note
1	Esecuzione survey periodica su base annuale presso le sedi SerT partecipanti attraverso questionario/scheda finalizzata alla valutazione dell'applicazione del testing e della prevalenza per HIV e coinfezioni da HBV e HCV	N. Dipartimenti Dipendenze che inviano questionari compilati/N. Dipartimenti Dipendenze coinvolti	80%		
2	Diffondere la conoscenza e l'applicazione delle Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti, promosse dal Dipartimento Politiche Antidroga, nei Dipartimenti delle Dipendenze	N. Dipartimenti delle Dipendenze che ricevono le linee di indirizzo/N. Dipartimenti esistenti N. eventi formativi/informativi attivati N. persone partecipanti a ciascun evento	100% 3/30 Non prevedibile		
3	Aumentare l'offerta di testing per l'infezione da HIV e il numero di tossicodipendenti esaminati nei Dipartimenti delle Dipendenze	N. materiali prodotti N. persone testate/N. nuove persone in carico N. persone testate/N. persone non testate da oltre 6 mesi N. persone HIV+/N. nuove persone in carico N. persone HIV+/N. persone non testate da oltre 6 mesi N. rifiuti ricevuti/N. test eseguiti N. prestazioni di counselling erogate/N. test eseguiti N. di procedure applicate/N. di nuovi HIV+	2 60% 60% Non prevedibile Non prevedibile < 30% 60% 60%		

4	Aumentare l'offerta di testing per l'infezione da HBV e il numero di tossicodipendenti esaminati nei Dipartimenti delle Dipendenze	N. di HIV+/N. di contatti rintracciati	Non prevedibile
		N. persone testate/N. di screening programmati	60%
		N. materiali informativi distribuiti	Non prevedibile
		N. persone testate/N. persone accompagnate ai servizi	50%
		N. persone testate/N. nuove persone in carico	60%
		N. persone testate/N. persone non testate da oltre 6 mesi	60%
		N. persone HBsAg+/N. nuove persone in carico	Non prevedibile
		N. persone HBsAg+/N. persone non testate da oltre 6 mesi	Non prevedibile
		N. rifiuti ricevuti/N. test eseguiti	< 30%
		N. prestazioni di counselling erogate/N. test eseguiti	60%
5	Aumentare l'offerta di testing per l'infezione da HCV e il numero di tossicodipendenti esaminati nei Dipartimenti delle Dipendenze	N. persone testate/N. di screening programmati	60%
		N. materiali informativi distribuiti	Non prevedibile
		N. persone testate/N. persone accompagnate ai servizi	50%
		N. persone testate/N. nuove persone in carico	60%
		N. persone testate/N. persone non testate da oltre 6 mesi	60%
		N. persone HCV+/N. nuove persone in carico	Non prevedibile
		N. persone HCV+/N. persone	Non prevedibile

	non testate da oltre 6 mesi		
	N. rifiuti ricevuti/N. test eseguiti	< 30%	
	N. prestazioni di counselling erogate/N. test eseguiti	60%	
	N. persone testate/N. di screening programmati	60%	
	N. materiali informativi distribuiti	Non prevedibile	
	N. persone testate/N. persone accompagnate ai servizi	50%	
6	Aumentare l'offerta di testing per la TB	> 60%	
	N. persone testate/N. nuove persone in carico	> 60%	
	N. persone testate/N. persone non testate da oltre 6 mesi	Non prevedibile	
	N. persone AbTP+/N. nuove persone in carico	Non prevedibile	
	N. persone AbTP+/N. persone non testate da oltre 6 mesi	Non prevedibile	
	N. rifiuti ricevuti/N. test eseguiti	< 30%	
	N. prestazioni di counselling erogate/N. test eseguiti	> 60%	
	N. persone testate/N. di screening programmati	> 60%	
	N. materiali informativi distribuiti	Non prevedibile	
	N. persone testate/N. persone accompagnate ai servizi	> 50%	
7	Aumentare l'offerta di testing per altre malattie sessualmente trasmissibili (STD), in particolare la Sifilide,	> 60%	
	N. persone testate/N. nuove persone in carico	> 60%	
	N. persone testate/N. persone non testate da oltre 6 mesi	Non prevedibile	
	N. persone AbTP+/N. nuove persone in carico	Non prevedibile	
	N. persone AbTP+/N. persone	Non prevedibile	

	non testate da oltre 6 mesi	
	N. rifiuti ricevuti/N. test eseguiti	< 30%
	N. prestazioni di counselling erogate/N. test eseguiti	> 60%
	N. persone testate/N. di screening programmati	> 60%
	N. materiali informativi distribuiti N. persone testate/N. persone accompagnate ai servizi	Non prevedibile > 50%
8	Diminuire il ritardo di diagnosi per le principali malattie infettive droga-correlate (HIV, HBV, HCV, Sifilide e TB)	<p>N. persone testate/N. nuove persone in carico > 60%</p> <p>N. persone testate/N. persone non testate da oltre 6 mesi > 60%</p> <p>N. persone testate in situ/N. nuove persone in carico Non prevedibile</p> <p>N. persone testate in situ/ N. persone non testate da oltre 6 mesi Non prevedibile</p> <p>N. persone positive/N. persone testate Non prevedibile</p> <p>$\Delta T_{\text{(presa in carico)}} - T_{\text{(esecuzione test sierologici)}} \Delta < 90\text{gg}$</p> <p>$\Delta T_{\text{(ultimo test effettuato)}} - T_{\text{(nuovo test)}} \Delta < 180\text{gg}$</p> <p>$\Delta T_{\text{(diagnosi)}} - T_{\text{(ultimo test effettuato)}} \Delta < 180\text{gg}$</p> <p>$\Delta T_{\text{(diagnosi 1° livello)}} - T_{\text{(invio alle strutture specialistiche per il test di conferma)}} \Delta < 15\text{gg}$</p> <p>$\Delta T_{\text{(diagnosi)}} - T_{\text{(invio alle strutture specialistiche)}} \Delta < 30\text{gg}$</p>
9	Aumentare l'accesso precoce alle terapie antiretrovirali per l'infezione da HIV, ai trattamenti delle epatiti croniche e alla vaccinazione per l'epatite B	<p>N. persone in terapia per HIV/N. persone inviate alle strutture specialistiche > 50%</p> <p>$\Delta T_{\text{(diagnosi)}} - T_{\text{(invio alle strutture specialistiche)}} \Delta < 30\text{gg}$</p> <p>N. persone in terapia per HBV/</p>

N. persone inviate alle strutture specialistiche > 50%

$\Delta T_{(\text{diagnosi})} - T_{(\text{invio})}$ alle strutture specialistiche $\Delta < 30\text{gg}$
 $> 50\%$

N. persone in terapia per HCV/N. persone inviate alle strutture specialistiche

$\Delta T_{(\text{diagnosi})} - T_{(\text{invio})}$ alle strutture specialistiche $\Delta < 30\text{gg}$
 $> 50\%$

N. persone in terapia per TB/N. persone inviate alle strutture specialistiche

$\Delta T_{(\text{diagnosi})} - T_{(\text{invio})}$ alle strutture specialistiche $\Delta < 30\text{gg}$
 $> 50\%$

N. persone in terapia per Sifilide/N. persone inviate alle strutture specialistiche

N. persone vaccinate per HBV/N. persone vaccinabili > 60%

10.2 Sotto obiettivi, work package e metodi

N° Sotto obiettivi

Work Package (pacchetti di attività)

Metodi

1 Esecuzione survey periodica su base annuale presso le sedi SerT partecipanti attraverso questionario/scheda finalizzata alla valutazione dell'applicazione del testing e della prevalenza per HIV e coinfezioni da HBV e HCV

2 Diffondere la conoscenza e l'applicazione delle Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti,

WP 1.1 Definizione set raccolta dati e scadenze di trasmissione per il monitoraggio del testing
WP 1.2 Valutazione del grado di testing riferita alla popolazione da testare
WP 1.3 Valutazione siero prevalenza HIV, HBV e HCV
WP 1.4

WP 2.1 Distribuzione delle Linee di Indirizzo ai Dipartimenti delle Dipendenze

WP 2.2 Ideare e realizzare percorsi formativi e informativi rivolti agli operatori del settore

Elaborazione e test di scheda/questionario per raccolta dati
 Somministrazione scheda/questionario
 Analisi risultati su tasso testing e prevalenza
 Invio delle Linee di Indirizzo tramite corriere postale e e-mailing
 Pubblicazione delle Linee di Indirizzo sui siti istituzionali del Dipartimento Politiche Antidroga e sul portale nazionale sulle dipendenze www.dronet.org

promosse dal Dipartimento Politiche Antidroga, nei Dipartimenti delle Dipendenze

WP 2.3 Realizzare materiali e strumenti specifici per informare gli operatori sulla necessità di eseguire i test

WP 2.4
WP 2.5

- Organizzazione corsi di formazione per operatori del settore presso ISS
- Organizzazione di workshop e congressi indirizzati agli operatori del settore
- Ideazione, realizzazione e produzione di materiali vari (depliant, poster, video, ecc.)
- Ideazione e realizzazione di un portale web per la promozione delle Linee di Indirizzo e sulle patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti

WP 3.1 Aumentare l'offerta attiva del test sulle nuove persone tossicodipendenti e su quelle già in carico non testate per HIV da oltre 6 mesi

WP 3.2 Documentare l'eventuale rifiuto a sottoporsi al test per l'HIV e registrare le motivazioni del paziente

WP 3.3 Associare al test per l'HIV un servizio di counselling

WP 3.4 Applicare, nelle persone riscontrate HIV+, le procedure di Contact tracing e Partner notification

WP 3.5 Promuovere attivamente l'aderenza ai protocolli di screening per HIV e sensibilizzare le persone tossicodipendenti all'esecuzione precoce del test HIV

- Utilizzo delle metodologie indicate e consigliate nelle Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti promosse dal Dipartimento Politiche Antidroga

- Predisposizione e utilizzo di un format per la registrazione dei rifiuti e delle motivazioni

- Offerta del test con contemporanea fornitura alle persone che si sottopongono al test di informazioni sanitarie di carattere preventivo e necessarie per gestire il risultato

- Offerta ed applicazione, nelle persone riscontrate HIV+ delle procedure di contact tracing e partner notification, come previsto dalle linee guida europee (E. Simeoni e G. Serpelloni. Contact tracing e partner notification – Manuale teorico-pratico)

- Predisposizione e utilizzo di un format per rilevazione dell'aderenza ai protocolli di screening

- Esecuzione routinaria dei test di screening nelle strutture sanitarie per le persone con comportamenti a rischio rilevati

- Semplificazione delle procedure di accesso ai servizi pubblici che eseguono i test

<ul style="list-style-type: none"> ▪ Attività di accompagnamento delle persone con uso di sostanze e/o tossicodipendenza presso i servizi per l'esecuzione del test ▪ Realizzazione di materiali informativi, anche interattivi, e strumenti specifici per informare le persone tossicodipendenti sulla necessità di eseguire i test ▪ Organizzazione di training rivolti alle persone tossicodipendenti ed ai consumatori, anche occasionali, per l'acquisizione di abilità preventive. ▪ Offerta del test di screening anche a gruppi di popolazione ad elevata prevalenza di infezione che si rivolgono ai servizi sanitari per altri tipi di infezioni 			
<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizzo delle metodologie indicate e consigliate nelle Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti promosse dal Dipartimento Politiche Antidroga 			
	<p>WP 4.1 Aumentare l'offerta attiva del test sulle nuove persone tossicodipendenti e su quelle già in carico non testate per HBV da oltre 6 mesi</p>		
	<p>WP 4.2 Documentare l'eventuale rifiuto a sottoporsi al test per l'HBV e registrare le motivazioni del paziente</p>		
	<p>WP 4.3 Associare al test per l'HBV un servizio di counselling</p>		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisposizione e utilizzo di un format per la registrazione dei rifiuti e delle motivazioni
	<p>WP 4.4 Applicare, nelle persone riscontrate HBV+, le procedure di Contact tracing e Partner notification</p>		
	<p>WP 4.5 Promuovere attivamente l'aderenza ai protocolli di screening per HBV e sensibilizzare le persone tossicodipendenti all'esecuzione precoce del test HBV</p>		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offerta del test con contemporanea fornitura alle persone che si sottopongono al test di informazioni sanitarie di carattere preventivo e necessarie per gestire il risultato
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Offerta ed applicazione, nelle persone riscontrate HIV+ delle procedure di contact tracing e partner notification, come previsto dalle linee guida europee (E. Simeoni e G. Serpelloni. Contact tracing e partner notification – Manuale teorico-pratico)
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisposizione e utilizzo di un format per rilevazione dell'aderenza ai protocolli di screening
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Esecuzione routinaria dei test di screening nelle strutture sanitarie per le persone con comportamenti a rischio rilevati
			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Semplificazione delle procedure di accesso ai servizi

		<p>pubblici che eseguono i test</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Attività di accompagnamento delle persone con uso di sostanze e/o tossicodipendenza presso i servizi per l'esecuzione dei test ▪ Realizzazione di materiali informativi, anche interattivi, e strumenti specifici per informare le persone tossicodipendenti sulla necessità di eseguire i test ▪ Organizzazione di training rivolti alle persone tossicodipendenti ed ai consumatori, anche occasionali, per l'acquisizione di abilità preventive. ▪ Offerta dei test di screening anche a gruppi di popolazione ad elevata prevalenza di infezione che si rivolgono ai servizi sanitari per altri tipi di infezioni
5	Aumentare l'offerta di testing per l'infezione da HCV	<p>WP 5.1 Aumentare l'offerta attiva dei test sulle nuove persone tossicodipendenti e su quelle già in carico non testate per HCV da oltre 6 mesi</p> <p>WP 5.2 Documentare l'eventuale rifiuto a sottoporsi al test per l'HCV e registrare le motivazioni del paziente</p> <p>WP 5.3 Associare al test per l'HCV un servizio di counselling</p> <p>WP 5.4 Applicare, nelle persone riscontrate HCV+, le procedure di Contact tracing e Partner notification</p> <p>WP 5.5 Promuovere attivamente l'aderenza ai protocolli di screening per HCV e sensibilizzare le persone tossicodipendenti all'esecuzione precoce del test HCV</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizzo delle metodologie indicate e consigliate nelle Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti promosse dal Dipartimento Politiche Antidroga ▪ Predisposizione e utilizzo di un format per la registrazione dei rifiuti e delle motivazioni ▪ Offerta dei test con contemporanea fornitura alle persone che si sottopongono ai test di informazioni sanitarie di carattere preventivo e necessarie per gestire il risultato ▪ Offerta ed applicazione, nelle persone riscontrate HIV+ delle procedure di contact tracing e partner notification, come previsto dalle linee guida europee (E. Simeoni e G. Serpelloni. Contact tracing e partner notification – Manuale teorico-pratico) ▪ Predisposizione e utilizzo di un format per rilevazione dell'aderenza ai protocolli di screening ▪ Esecuzione routinaria dei test di screening nelle strutture sanitarie per le persone con comportamenti a rischio rilevati ▪ Semplificazione delle procedure di accesso ai servizi pubblici che eseguono i test ▪ Attività di accompagnamento delle persone con uso di

		<p>sostanze e/o tossicodipendenza presso i servizi per l'esecuzione del test</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizzazione di materiali informativi, anche interattivi, e strumenti specifici per informare le persone tossicodipendenti sulla necessità di eseguire i test ▪ Organizzazione di training rivolti alle persone tossicodipendenti ed ai consumatori, anche occasionali, per l'acquisizione di abilità preventive. ▪ Offerta del test di screening anche a gruppi di popolazione ad elevata prevalenza di infezione che si rivolgono ai servizi sanitari per altri tipi di infezioni
6	Aumentare l'offerta di testing per la TB	<p>WP 6.1 Aumentare l'offerta attiva del test sulle nuove persone tossicodipendenti e su quelle già in carico non testate per TB da oltre 6 mesi</p> <p>WP 6.2 Documentare l'eventuale rifiuto a sottoporsi al test per l'TB e registrare le motivazioni del paziente</p> <p>WP 6.3 Associare al test per l'TB un servizio di counselling</p> <p>WP 6.4 Applicare, nelle persone riscontrate TB+, le procedure di Contact tracing e Partner notification</p> <p>WP 6.5 Promuovere attivamente l'aderenza ai protocolli di screening per TB e sensibilizzare le persone tossicodipendenti all'esecuzione precoce del test TB</p>
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizzo delle metodologie indicate e consigliate nelle Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti promosse dal Dipartimento Politiche Antidroga ▪ Predisposizione e utilizzo di un format per la registrazione dei rifiuti e delle motivazioni ▪ Offerta del test con contemporanea fornitura alle persone che si sottopongono al test di informazioni sanitarie di carattere preventivo e necessarie per gestire il risultato ▪ Offerta ed applicazione, nelle persone riscontrate HIV+ delle procedure di contact tracing e partner notification, come previsto dalle linee guida europee (E. Simeoni e G. Serpelloni. Contact tracing e partner notification – Manuale teorico-pratico) ▪ Predisposizione e utilizzo di un format per rilevazione dell'aderenza ai protocolli di screening ▪ Esecuzione routinaria dei test di screening nelle strutture sanitarie per le persone con comportamenti a rischio rilevati ▪ Semplificazione delle procedure di accesso ai servizi pubblici che eseguono i test ▪ Attività di accompagnamento delle persone con uso di sostanze e/o tossicodipendenza presso i servizi per l'esecuzione del test

		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Realizzazione di materiali informativi, anche interattivi, e strumenti specifici per informare le persone tossicodipendenti sulla necessità di eseguire i test ▪ Organizzazione di training rivolti alle persone tossicodipendenti ed ai consumatori, anche occasionali, per l'acquisizione di abilità preventive. ▪ Offerta del test di screening anche a gruppi di popolazione ad elevata prevalenza di infezione che si rivolgono ai servizi sanitari per altri tipi di infezioni
7	Aumentare l'offerta di testing per altre malattie sessualmente trasmissibili (STD), in particolare la Sifilide	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizzo delle metodologie indicate e consigliate nelle Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti promosse dal Dipartimento Politiche Antidroga
	WP 7.12	Aumentare l'offerta attiva del test sulle nuove persone tossicodipendenti e su quelle già in carico non testate per STD da oltre 6 mesi
	WP 7.2	Documentare l'eventuale rifiuto a sottoporsi al test per STD e registrare le motivazioni del paziente
	WP 7.3	Associare al test per STD un servizio di counselling
	WP 7.4	Applicare, nelle persone riscontrate STD+, le procedure di Contact tracing e Partner notification
	WP 7.5	Promuovere attivamente l'aderenza ai protocolli di screening per STD e sensibilizzare le persone tossicodipendenti all'esecuzione precoce del test TB
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisposizione e utilizzo di un format per la registrazione dei rifiuti e delle motivazioni ▪ Offerta del test con contemporanea fornitura alle persone che si sottopongono al test di informazioni sanitarie di carattere preventivo e necessarie per gestire il risultato ▪ Offerta ed applicazione, nelle persone riscontrate HIV+ delle procedure di contact tracing e partner notification, come previsto dalle linee guida europee (E. Simeoni e G. Serpelloni. Contact tracing e partner notification – Manuale teorico-pratico) ▪ Predisposizione e utilizzo di un format per rilevazione dell'aderenza ai protocolli di screening ▪ Esecuzione routinaria dei test di screening nelle strutture sanitarie per le persone con comportamenti a rischio rilevati ▪ Semplificazione delle procedure di accesso ai servizi pubblici che eseguono i test ▪ Attività di accompagnamento delle persone con uso di sostanze e/o tossicodipendenza presso i servizi per l'esecuzione del test ▪ Realizzazione di materiali informativi, anche interattivi, e strumenti specifici per informare le persone

		<p>tossicodipendenti sulla necessità di eseguire i test</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Organizzazione di training rivolti alle persone tossicodipendenti ed ai consumatori, anche occasionali, per l'acquisizione di abilità preventive. ▪ Offerta dei test di screening anche a gruppi di popolazione ad elevata prevalenza di infezione che si rivolgono ai servizi sanitari per altri tipi di infezioni
8	WP 8.1	Aumentare l'offerta di testing
	WP 8.2	Eseguire presso i SerD il test di 1° livello
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Utilizzo delle metodologie indicate e consigliate nelle Linee di Indirizzo per lo screening e la diagnosi delle principali patologie infettive correlate all'uso di sostanze stupefacenti promosse dal Dipartimento Politiche Antidroga ▪ Utilizzo di unità da strada per l'offerta attiva del test per le principali malattie infettive droga-correlate ▪ Individuazione ed utilizzo di test rapidi di primo livello per HIV, HBV e HCV ▪ Formazione degli operatori dei servizi per l'esecuzione di test rapidi
9	WP 9.1	Promuovere l'accesso precoce e l'aderenza alle terapie per HIV
	WP 9.2	Promuovere l'accesso precoce e l'aderenza alle terapie per HBV
	WP 9.3	Promuovere l'accesso precoce e l'aderenza alle terapie per HCV
	WP 9.4	Promuovere l'accesso precoce e l'aderenza alle terapie per TB
	WP 9.5	Promuovere l'accesso precoce e l'aderenza alle terapie per Sifilide
	WP 9.6	Incentivare la campagna vaccinale per HBV
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Predisposizione e attivazione di procedure di continuità assistenziale per l'invio delle persone HIV+ alle strutture specialistiche di riferimento ▪ Valutazione della possibilità di somministrare nei SerD la terapia antivirale ▪ Predisposizione e attivazione di procedure di continuità assistenziale per l'invio delle persone HBsAg+ alle strutture specialistiche di riferimento ▪ Valutazione della possibilità di somministrare nei SerD la terapia ▪ Predisposizione e attivazione di procedure di continuità assistenziale per l'invio delle persone HCV positive alle strutture specialistiche di riferimento ▪ Valutazione della possibilità di somministrare nei SerD la terapia per ▪ Predisposizione e attivazione di procedure di continuità assistenziale per l'invio delle persone Mantoux+ alle strutture specialistiche di riferimento ▪ Valutazione della possibilità di somministrazione DOT della terapia antitubercolare

- Predisposizione e attivazione di procedure di continuità assistenziale per l'invio delle persone AbTP positive alle strutture specialistiche di riferimento
 - Valutazione della possibilità di somministrare nei SerD il trattamento
 - Realizzazione e attivazione di una campagne informative finalizzata a sensibilizzare le persone che non sono state sottoposte a vaccinazione per HBV a sottoporsi a tale misura sanitaria
- Elaborazione, produzione e distribuzione di materiali informativi sulla vaccinazione per HBV indirizzato sia a operatori sanitari che pazienti
-

11 Risk Management e Risk Assessment

N°	Descrizione del rischio	Probabilità di evenienza del rischio (accadimento)	Gravità delle conseguenze in caso di accadimento	Azione preventiva prevista	Azione correttiva prevista in caso di accadimento
1	adesione al progetto	<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input checked="" type="checkbox"/> Bassa	<input checked="" type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Bassa	Divulgazione Linee di Indirizzo	Revisione dell'elenco dei Diaprtimenti partecipanti
2	Insufficiente o ritardata compilazione/trascrizione dei dati richiesti	<input type="checkbox"/> Alta <input checked="" type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Bassa	<input checked="" type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Bassa	Sensibilizzazione alla tempestiva compilazione/trascrizion e dei dati	Compilazione a posteriori dei dati mancanti
3		<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Bassa	<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Bassa		
4		<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Bassa	<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Bassa		
5		<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Bassa	<input checked="" type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Media <input type="checkbox"/> Bassa		



13 Governance – assegnazione dei compiti principali

Soggetto

Compiti principali

DPA

- Ente Committente
- Coordinamento generale
- Controllo e verifica del progetto generale sia per la rendicontazione di risultato che della rendicontazione finanziaria

Gruppo di coordinamento tecnico scientifico

- Indirizzamento delle attività di valutazione in progress ed ex post
- Fornitura di supporto tecnico al DPA
- Indicazioni sulle collaborazioni scientifiche ed operative da attivare
- Definizione del gruppo di lavoro multidisciplinare per l'espressione di proposte per l'integrazione/modificazione degli atti normativi

Ente Affidatario

- Istituto Superiore di Sanità – Dipartimenti di Malattie Infettive, Parassitarie e Immunomediate (opera sulla base delle indicazioni del G.G.C.)
- Coordinamento generale
- Realizzazione delle attività progettuali
- Controllo e verifica del progetto generale sia per la rendicontazione di risultato che della rendicontazione finanziaria all'Ente Committente

Ente Executive

- Dipartimenti Dipendenze coinvolti e aderenti
- Realizzazione delle attività testing
- all'Ente Affidatario



Possibilità di Proroga: SI NO

La possibilità di proroga della durata del progetto è regolamentata dall'Accordo di Collaborazione.

Possibilità di Rifiinanziamento: SI NO

La possibilità di rifiinanziamento è condizionata all'ottenimento di parere positivo da parte del DPA sulle attività svolte e alla disponibilità finanziaria.

