

“MEET TEST&TREAT”



ATTIVITA' DI PRE-SCREENING HIV ED HCV CON SOMMINISTRAZIONE DI TEST RAPIDI

INTRODUZIONE

1. *La riduzione dei rischi da malattie trasmissibili in contesti di prossimità*

Progetti modello:

1.1 *“Meet test & treat”* un progetto di prevenzione di malattie trasmissibili in contesti di prossimità –FAC SIMILE DI PROGETTO;

1.2 *“Una regione senza la C”* Progetto pilota nel Lazio.

2. *MODULISTICA:*

2.1 Scheda Informativa;

2.2 Dichiarazione di consenso informato;

2.3 Depliant illustrativo;

2.4 Questionario;

2.5 Scheda di monitoraggio attività;

2.6 Modulistica per popolazione *“Hard to reach”*;

2.6.1. *Questionario prostituzione trad. RUMENO*

2.6.2. *Questionario prostituzione ITALIANO*

2.6.3 *Questionario prostituzione trad. INGLESE/NIGERIANO*

2.6.4. *Questionario conoscitivo HIV/HCV semplificato*

2.6.5. *Scheda informativa e consenso informato semplificati*

2.7 Modulo di invio ai servizi.

2.8 Link utili

“ 1 contagio ogni 20 secondi da epatite C nel mondo...Nel nostro “ non lasceremo nessuno solo” e nel nostro “ ovunque per chiunque” c’è il superamento di qualsiasi barriera costituita dallo stigma con l’impegno quotidiano a tutelare la persona in tutti gli aspetti della sua vita. Ciò significa andare sempre al di là del pregiudizio, per ridurre il danno e contenere ogni tipo di rischio per l’individuo e per la comunità.

La Croce Rossa Italiana, con i suoi Comitati, la loro distribuzione capillare sul territorio e la loro azione quotidiana volta a ridurre le distanze fra la dimensione del bisogno e quella dell’aiuto e fra le persone, in un concetto di vicinanza e prossimità a tutti i tipi di vulnerabilità, ha sempre attivato ogni possibile modalità per ascoltare, prevenire, mitigare, contenere e sostenere TUTTI nei processi di resilienza individuale e comunitaria

Sappiamo quanto sia preoccupante il livello di diffusione dei contagi da malattie quali HIV ed epatite C, anche nel nostro paese, soprattutto quando le persone non sono a conoscenza di essere infette o, piuttosto, vivono una tale situazione di emarginazione, che non accedono al sistema sanitario per i test diagnostici e per la presa in cura.

Noi non rinneghiamo mai il nostro modo di essere anche riguardo un tema come questo, riconoscendo nella prevenzione e nella implementazione di attività di identificazione precoce della malattia, una valida risposta al pericolo di contagio e alla tutela della salute degli individui

Per questo, considerato il coinvolgimento del Ministero della Salute che ha promosso una campagna massiccia di diffusione dei test, vista l’esperienza di Villa Maraini Agenzia Nazionale per le tossicodipendenze e le continue attività di sensibilizzazione portate avanti dai Giovani, dall’area salute e del sociale, abbiamo ritenuto opportuno approvare e diffondere ai Comitati delle linee guida che consentano di conoscere ed intercettare le persone. Un modo concreto, una mobilitazione comune, per essere veramente presenti nei nostri territori ancora una volta.

Certi che l’umanità che approfondiamo nei nostri gesti quotidiani comporti anche piccole e grandi responsabilità, e’ nostra intenzione dare tutto il supporto necessario affinché ci sia chiarezza e facilità di attuazione.

Mi auguro che tutto ciò porti ad un rafforzamento e ad uno sviluppo delle attività in oggetto, anche in linea con il grande lavoro che Villa Maraini e la Federazione Internazionale sta portando avanti in questo senso.”

Francesco Rocca

Presidente Croce Rossa Italiana

Presidente IFRC

INTRODUZIONE

“Bridging the gap”, lo slogan di una delle passate conferenze mondiali sull’AIDS rende bene l’idea di quello che stiamo realizzando con l’iniziativa “Meet, Test and Treat” e che ora portiamo all’attenzione ed alla azione di tutti i Comitati.

Da sempre la Croce Rossa cerca di avvicinare gli opposti, come intermediaria neutra tra le parti, siano questi i nemici sui campi di battaglia, i ricchi e i poveri, gli integrati e gli emarginati, i sani e gli ammalati, con una attitudine neutrale che tende ad avvicinare e a unire, senza giudicare e senza condannare.

Non tutti sono in grado di tollerare le frustrazioni insite in una richiesta di aiuto e le istituzioni coi loro rituali e le loro imposizioni non facilitano l’accesso ai servizi.

I più patologici ne risultano fatalmente esclusi con conseguenze molto gravi per la loro salute e il loro benessere.

Come Croce Rossa e Villa Maraini sappiamo bene che i bisogni vanno intercettati, e che soprattutto quelli più urgenti e gravi spesso non arrivano ai servizi pubblici ma vanno raggiunti lì dove nascono, in strada. Ecco che il valore aggiunto del nostro lavoro si distingue nella prossimità e vicinanza alle persone, sotto l’emblema protettivo che ci unisce in ogni scenario del mondo.

Con questa Campagna andiamo incontro alla gente, offrendo gratuitamente un servizio che serve a lanciare un allarme a chi è già ammalato e non lo sa, affinché vada a curarsi, ma anche a migliorare il tono dell’umore in chi ha paura o il dubbio di essersi infettato e scopre in pochi minuti di non esserlo, aiutando così a diffondere una cultura della salute e della responsabilità verso di sé e verso gli altri.

Una bella missione per i volontari della Croce Rossa Italiana che possono in questo modo contribuire a diffondere benessere.”

Massimo Barra

**Presidente della Global Partnership on Substance Abuse
della Croce Rossa e Mezzaluna Rossa**

1.1. Prevenzione delle Malattie Trasmissibili

Riduzione dei rischi da Malattie Trasmissibili per via ematica e per via sessuale in contesti di prossimità

La “salute” viene definita dall’Organizzazione Mondiale della Sanità come “uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non la semplice assenza dello stato di malattia o infermità”.

Il **Movimento Internazionale della Croce Rossa e Mezzaluna Rossa** fin dalla sua nascita ha prestato grande attenzione alla “salute”, dedicandosi a tutti i suoi aspetti sia strettamente sanitari che sociali e culturali. La **Strategia 2020** riconosce i diversi ruoli che la Croce Rossa e Mezzaluna Rossa giocano per la salute pubblica delle comunità locali. I programmi sanitari su base locale hanno sempre rappresentato uno strumento efficace per migliorare le condizioni di salute per le popolazioni svantaggiate e marginalizzate. **Il Movimento Internazionale può svolgere un ruolo chiave per salvaguardare il benessere dei vulnerabili** e permettere loro di ridurre il danno a se stessi e gli altri, offrendo semplici servizi salvavita e un supporto continuo.

In tutto il mondo, centinaia di migliaia di volontari lavorano nelle comunità per promuovere la salute, ridurre la diffusione di malattie, diffondere stili di vita sani e abbattere lo stigma. Il sostegno attivo delle comunità attraverso la capillarità della rete del nostro volontariato, prevede la promozione di azioni concrete di prevenzione e di sviluppo di politiche umanitarie che tutelino **l’accesso alle cure** sanitarie per i gruppi più vulnerabili e garantendone il pieno rispetto dei diritti umani.

Nonostante i grandi miglioramenti ottenuti nell’ultimo decennio sulla salute globale e la stabilizzazione di infezioni da HIV in molti paesi, circa 14 milioni di persone nel mondo continuano a morire ogni anno a causa delle malattie infettive.

La riduzione del danno e dei rischi

I comportamenti a rischio di trasmissione di malattie infettive, come l'utilizzo di sostanze d'abuso per via ematica o l'attività sessuale non protetta, determinano un aumento dell'incidenza di tali infezioni che hanno un risvolto socio-sanitario importante.

Le politiche sanitarie attuali si basano sulla riduzione del danno, partendo dal presupposto che le pratiche "a rischio", seppur non condivisibili, sono comunque esistenti e motivate da svariate ragioni psicologiche e/o sociali, e che occorre affrontare il fenomeno come una questione sanitaria per poterlo gestire in maniera efficace. I programmi di riduzione del danno e dei rischi hanno dimostrato negli anni che sono efficaci e funzionano.

Villa Maraini, Agenzia Nazionale della Croce Rossa Italiana e Reference Center della Federazione sulle droghe, è stata pioniera di queste strategie che hanno ottenuto grandi risultati per il target dei tossicodipendenti, riducendo drasticamente il numero di infezioni da HIV e HCV all'interno della comunità di persone che fanno uso di droghe.

Come? Attraverso la promozione di programmi di prevenzione mediante il passaggio di informazioni ai diretti interessati (educazione tra pari); l'incontro quotidiano con i tossicomani per offrire loro siringhe pulite e profilattici; i programmi di terapia sostitutiva con il metadone; la diffusione capillare di test per HIV e HCV e l'inizio di una terapia per coloro che risultano sieropositivi. L'efficacia di queste azioni rappresenta la prova scientifica inconfutabile che si può ridurre la trasmissione da MST, i tassi di criminalità e i decessi sia per overdose che per infezioni virali. Senza l'incontro e la costruzione di un rapporto di fiducia con la popolazione chiave a cui trasmettere i concetti di prevenzione ed effettuare diagnosi precoci, senza garantire l'accesso a programmi terapeutici alla popolazione vulnerabile a cui va rivolta maggiore attenzione, non sarà possibile perseguire i nostri obiettivi di tutela e salvaguardia della salute e della vita delle persone **secondo quei Principi che sono alla base del nostro agire quotidiano**.

L'importanza di fare i TEST per HIV ed HCV

Più di 12 milioni di persone in 158 paesi del mondo attualmente fanno un uso endovenoso di droghe, 1,7 milioni delle quali vivono con l'HIV. L'Ufficio delle Nazioni Unite sulle Droghe e il Crimine (UNODC) stima che l'uso di droghe illecite continuerà ad aumentare fino al 25% entro il 2050. Lo scambio di siringhe infette è tra le principali cause di trasmissione dei virus dell'HIV e dell'Epatite C (HCV). Si tratta di una vera e propria sfida umanitaria per la salute pubblica, per questo motivo è necessario intercettare, raggiungere e incoraggiare quante più persone possibili a fare i test.

Infatti, i test possono essere uno strumento vitale per le persone a rischio di contagio per far sì che conoscano quanto prima il loro stato di salute. Il dato incoraggiante è che le persone infette dall'HIV vivono in modo sano e a lungo se sono diagnosticate in tempo, mentre coloro che hanno contratto l'Epatite C possono finalmente essere guariti (in Italia si stima ci siano circa 1 milione di persone infette).

Per questo una diagnosi e un accesso tardivo alle cure possono essere fattori problematici o fatali per la salute delle persone, oltre a rappresentare un rischio per l'intera popolazione poiché le persone infette che non conoscono il loro stato, sono causa di una continua trasmissione dei virus.

Per fare la differenza bisogna **garantire un accesso capillare ai test e alle terapie**. Una sfida raccolta da tutto il Movimento, perché ci consente di **salvare vite umane e cambiare la mentalità delle persone** come stabilito dalla Strategia 2020 della FICR.

Buone pratiche: esempi dal territorio

Sulla base di queste evidenze è stato ideato e realizzato il progetto **Meet, Test & Treat**.

Infatti, per sperare di ottenere un buon risultato e salvare vite sia dei tossicodipendenti che degli individui che hanno comportamenti a rischio, è necessario:

- 1) intercettarli e conoscerli (Meet);
- 2) testarli e raccogliere dati (Test), e infine
- 3) garantire l'accesso alle cure mediche (Treat).

I test rapidi hanno un costo notevole e testare la popolazione senza individuare un target può essere poco efficace. Per questo una buona strategia sanitaria prevede di rivolgersi soprattutto alla popolazione più esposta a comportamenti a rischio e più marginalizzata nella società, che mediamente non ha contatti con le strutture sanitarie perché vittima di stigma o non sufficientemente informata sui rischi delle malattie infettive.

Per questo il target di persone a cui rivolgersi sono i c.d. “hard to reach” o popolazione difficile da raggiungere, come ad esempio: **tossicodipendenti, sex workers, comunità Lgbt, senza dimora, persone migranti** **etc** allargando comunque la possibilità di effettuare lo screening anche alla popolazione giovanile maggiorenne.

Questa campagna, ideata da Villa Maraini e approvata dall’**ERNA, il Network Europeo di Croce Rossa e Mezzaluna Rossa sull’AIDS/HIV**, si pone l’obiettivo di testare i soggetti più vulnerabili e contribuire in maniera significativa agli obiettivi ambiziosi di salute pubblica stabiliti dalle **Nazioni Unite** per il **2030**:

- raggiungere e testare il **95%** di persone infette da HIV o HCV
- curare il **95%** delle persone che conoscono il loro stato virale,
 - sopprimere la carica virale al **95%** delle persone in cura

- **Incontrare (Meet):** creare punti di contatto con la popolazione e in particolare con i gruppi più vulnerabili, attraverso i nostri volontari per promuovere attività che mirino da una parte a sensibilizzare l’opinione pubblica sui comportamenti a rischio, e dall’altra creando un legame di fiducia tra la Croce Rossa e il target a cui ci rivolgiamo.
- **Testare (Test):** offrire gratuitamente ai soggetti che individuiamo il test rapido dell’HIV e HCV, incoraggiando così un legame con il sistema di assistenza sanitaria per coloro che non hanno mai avuto la possibilità o la volontà di recarsi negli ospedali per effettuare i test.

-Curare (Treat): facilitare l’accesso al trattamento terapeutico per HIV positivi, e facilitare l’accesso alla nuova cura per gli HCV positivi prendendo accordi con strutture ospedaliere (partner).

Cosa possiamo fare?

I Comitati di Croce Rossa Italiana possono promuovere alcune attività per contribuire in maniera significativa a questo scopo attraverso le seguenti azioni che possono essere implementate:

- **effettuare interventi in strada** per raggiungere le persone che hanno comportamenti a rischio: tossicodipendenti, sex-workers, migranti, ex detenuti, comunità LGBT, senza dimora, popolazione giovanile etc.;
- organizzare, fornire e incoraggiare le persone a fare i **test rapidi** dell'HIV e/o dell'Epatite C e utilizzare i profilattici, innanzitutto tra i gruppi vulnerabili, marginalizzati e/o esposti a comportamenti a rischio, durante le giornate mondiali o in concomitanza con altri eventi;
- effettuare attività di **educazione alla pari tra i giovani**, per la diffusione di stili di vita sani, condotte dai volontari (scuole, luoghi di aggregazione giovanile, municipi);
- effettuare **attività in partenariato** con associazioni locali che trattano questi temi (reti di tossicodipendenti, associazioni di persone che vivono con l'HIV, ONG, Centri ospedalieri etc.);
- promuovere **manifestazioni e convegni pubblici** sulle tematiche relative alle MST coinvolgendo le autorità locali e la popolazione.

Come possiamo farlo?

A. Lavorare in autonomia

1) Organizzare sul proprio Comitato un gruppo di lavoro che programmi **un corso info-formativo di preparazione per i volontari con i contenuti presentati nelle linee guida** includendo:

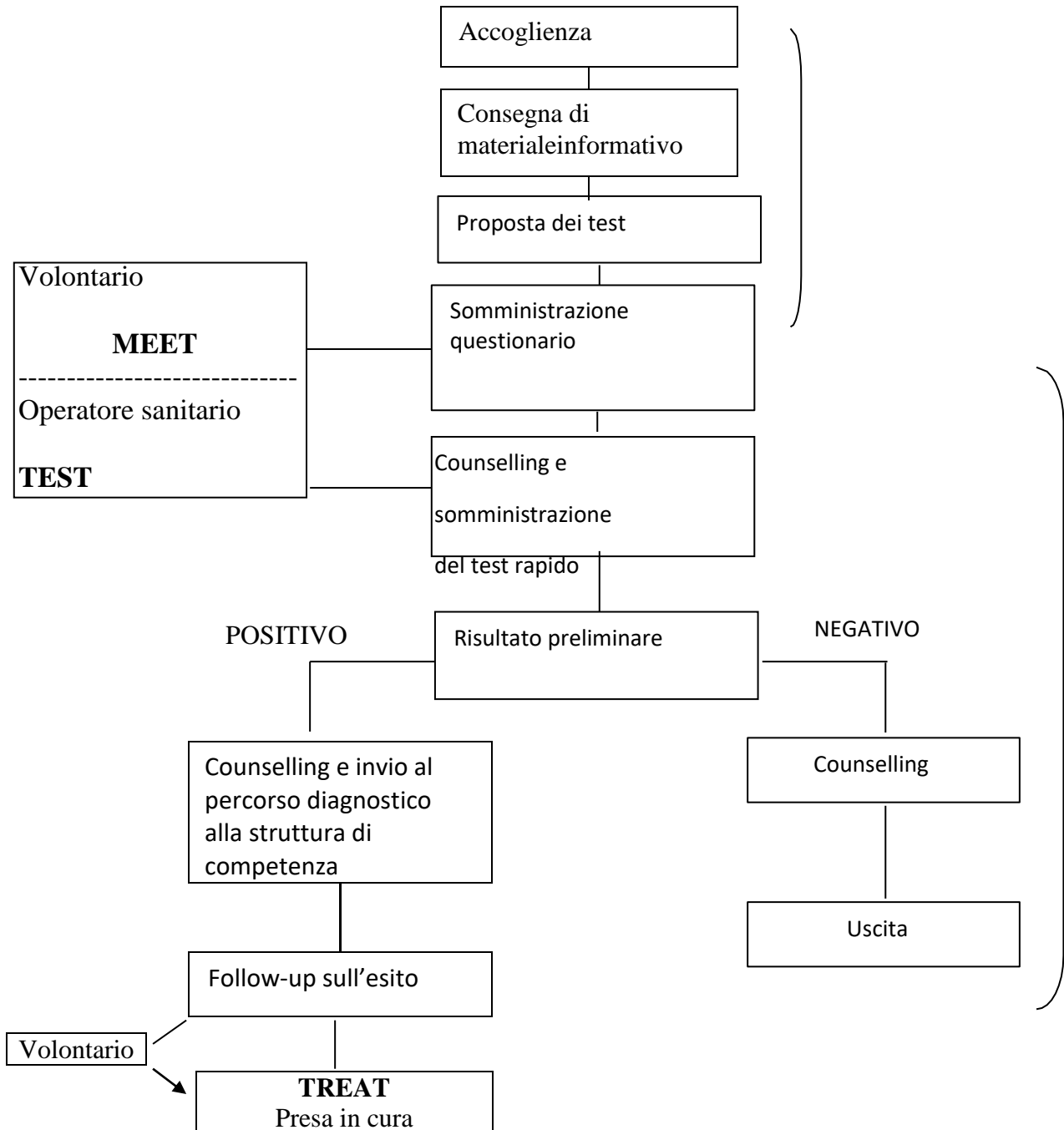
- un modulo **teorico** sulle **malattie infettive e comportamenti a rischio** (svolto da Formatore CRI o Medico);
- un modulo **pratico** con le **indicazioni tecniche e organizzative** per lavorare in strada con la popolazione chiave, come indicato nelle linee guida (svolto da Operatore Sociale Dipendenze).

2) Formare una **equipe operativa**, anche in collaborazione con Villa Maraini (volontari, personale sanitario e psicologo) preventivamente formata per svolgere attività di testing in strada:

| Ruolo dei VOLONTARI FORMATI | Ruolo del MEDICO e/o PERSONALE SANITARIO |
|---|--|
| <p>→ Reperire un'unità itinerante (preferibilmente camper riconoscibili con emblema C.R.I.) o temporanea (es: gazebo e/o tende C.R.I.);</p> <p>→ Preparazione, stampa, compilazione ed integrazione di materiale quale:</p> <p>a) flyer da completare con le informazioni sulle strutture ospedaliere con reparti di infettivologia per effettuare test e reperire terapie farmacologiche (<u>vedi allegato</u>);</p> <p>b) consenso informato da far sottoscrivere all'utenza (<u>vedi allegato</u>);</p> <p>c) questionario conoscitivo anonimo sui comportamenti a rischio e conoscenza della MST da sottoporre all'utenza e compilare (<u>vedi allegato</u>);</p> <p>d) scheda di monitoraggio in cui raccogliere le informazioni dell'attività in corso con dati quantitativi e qualitativi (quante persone incontriamo e testiamo? che tipo di feedback raccogliamo dalle persone avvicinate?)</p> <p>d) trascrizione e registrazione dei dati e informazioni in un formato excel;</p> <p><u>I volontari e operatori</u> sono incaricati di tutto le procedure organizzative pre e post attività, logistiche e di aggancio dell'utenza e dell'eventuale follow-up con gli utenti preliminarmente positivi che intendono essere orientati e accompagnati nelle strutture sanitarie per ulteriori esami ed eventuali terapie.</p> | <p>→ Formazione dei Volontari;</p> <p>→ Preparazione dei kit dei test rapidi e verifica di attrezzatura sanitaria (guanti, disinfettante, etc);</p> <p>→ Valutazione della tipologia di test rapidi da somministrare: puntura del dito o salivari;</p> <p>→ Counselling Pre-Test (aiutare a preparare l'utente sulla somministrazione del test rapido, spiegare implicazioni sui contagi, domande conoscitive su comportamenti a rischio, garantire riservatezza);</p> <p>→ Consegna del consenso informato firmato da parte dell'utente MAGGIORENNE;</p> <p>→ Somministrazione del TEST come da istruzioni dei kit;</p> <p>→ Counselling Post-Test: capire e affrontare il risultato del test sia in caso di negatività che positività, rafforzare le informazioni su HIV ed HCV, in caso di positività incentivare la necessità di effettuare un test ematico nei centri specializzati di infettivologia, spiegare gli iter terapeutici possibili, garantire supporto nel follow-up e nel linkage to Care, se un test è positivo evitare di ripeterlo per creare false speranze, la sensibilità e specificità dei test è molto alta. Lasciare spazio per porre domande. Si consiglia la presenza di uno psicologo nell'equipe.</p> <p>→ Consigliata la presenza di uno psicologo</p> <p><u>Il medico e/o l'infermiere</u> sono incaricati di tutta la procedura operativa per la diagnosi preliminare tramite la somministrazione dei Test rapidi. *</p> |

***In attesa dell'estensione della normativa atta a favorire il massimo accesso ai pre-screening (test rapidi) come da PNAIDS2016.**

PERCORSO TIPO
MEET, TEST & TREAT



Lavorare in Rete

In mancanza di capacità economiche per l'acquisto dei test, di reperimento di personale medico-sanitario o di esperienza nel settore, risulta opportuno e conveniente lavorare in rete con associazioni del settore, ASL territoriali, reparti di infettivologia o promuovere partenariati con singole associazioni o servizi della sanità.

Il valore aggiunto del volontariato nella strategia della rete è di vitale importanza, poiché molto spesso chi ha gli strumenti economici o tecnici per promuovere un'attività di testing è priva di risorse umane in grado di occuparsi dell'aggancio e coinvolgimento della cittadinanza per fare i test. L'emblema e il ruolo ausiliare della Croce Rossa rappresentano sicuramente un *asset* che va capitalizzato con progetti di collaborazione in cui ciascun soggetto può mettere a disposizione le proprie competenze e risorse.

Inoltre l'interesse della sanità pubblica, così come quello delle associazioni del settore (malati di Hiv, di HCV etc.) è quello di eradicare i virus e diffondere una cultura di riduzione dei rischi, in piena sintonia con i nostri obiettivi strategici (come precedentemente accennato) (Vedi esempio di progetto "Lavorare in rete" in allegato).

In allegato, esempio di un progetto per proporre attività di prevenzione delle malattie trasmissibili in contesti di prossimità.

Per eventuali informazioni e chiarimenti:
Chiedere via mail supporto a: sociale@cri.it

Fac-simile bozza progetto per attività di prevenzione di malattie trasmissibili in contesti di prossimità

Nome del progetto (es: Meet, test&treat, TESTiamoCRI, etc)

Obiettivi generali:

Descrizione degli obiettivi generali del progetto, citando statistiche locali/regionali, focalizzando l'area di intervento e il target.

Esempio: Secondo i dati del, le infezioni da HIV nella regione Sono in aumento/diminuzione specialmente nelle fasce

Il progetto mira a incontrare/informare, testare e avviare alle cure la popolazione difficile da raggiungere, in particolare il target dei SexWorkers, Comunità LGBT, da estendere a tutta la popolazione giovanile. Il progetto mira a ridurre le infezioni da HIV/HCV attraverso delle attività informative per aumentare la consapevolezza generale delle persone sui comportamenti a rischio e sui modi per impedire la trasmissione, con le relative conseguenze sulla salute; a ridurre il numero di infezioni da HIV e HCV non diagnosticate, attraverso la diagnosi precoce, mediante attività che aumentano il numero di persone testate e in caso di positività il loro accesso al trattamento e alla cura presso centri sanitari pubblici. Le attività proposte mirano inoltre a diffondere una migliore conoscenza della nuova terapia dell'HCV e del trattamento dell'HIV.

Obiettivi specifici:

Descrizione degli obiettivi specifici del progetto, con dei risultati raggiungibili (es: numero di persone da testare), aree di intervento, personale coinvolto, mezzi e strumenti CRI necessari, etc.

Esempio: Il progetto mira al raggiungimento e sensibilizzazione di circa.... persone con un team preparato di medici, operatori sociali e volontari che si muoveranno con Unità di Strada equipaggiate e/o autovetture fornite di Emblema riconoscibile. Questo sarà possibile eseguendo queste attività di test gratuito in:

1) Postazioni

- (elencare postazioni su luoghi considerati sensibili)

2) Testing

- Somministrare n°.... test HivQuick e n°... test HCVQuick e fornire n°...profilattici al nostro target: sexworkers, popolazione LGBT, giovani e

3) Accesso alle cure

Fornire informazioni sulle strutture sanitarie a cui rivolgersi per iniziare cure farmacologiche per il virus (HIV) o di eradicazione del virus (HCV). Distribuzione di flyer informativi (italiano e inglese) sui centri ospedalieri che effettuano i test e forniscono cure. Il c.d. “Linkage to care” è un’attività fondamentale che risulta più efficace se si struttura un partenariato con un dipartimento di infettivologia di una struttura ospedaliera, per facilitare l’accesso alle cure alle persone straniere che non conoscono il funzionamento del sistema sanitario nazionale. Rimanere in contatto con le persone sieropositive significa effettuare un follow-up completo del servizio, rimanendo vicino a chi deve affrontare una situazione traumatica, creando un rapporto di fiducia.

4) Formazione e capacity building

Formare e migliorare la capacità dei volontari di operare in contesti di marginalità in strada, promuovere e organizzare attività concrete di prevenzione primaria e secondaria attraverso le attività di testing, diffondendo una cultura della salute tra le persone che più difficilmente si recano in strutture sanitarie a causa della loro condizione di marginalità.

Attività:

n.1) Corsi di formazione

N° corsi periodici specifici sull’Hiv, Hcv e attività di testing per i volontari.

I corsi saranno effettuati da operatori che conoscono la materia, un medico e uno psicologo.

Le lezioni saranno incentrate sulla conoscenza di base dei virus, trattamento e prevenzione e le informazioni pratiche sul metodo di lavoro sull’approccio in strada, la somministrazione del test in cosa consiste e come si registrano le informazioni raccolte, e il follow-up dei pazienti.

n.2) Calendario uscite

(elencare n° uscite settimanali e zone presidiate e/o attività di diffusione in luoghi di aggregazione)

Team

(elencare n° operatori necessari si consigliano 2/3 operatori e 2/3 volontari/e CRI e 1 medico)

(elencare mezzi CRI coinvolti)

- **Fase A** - La prima settimana l'UDS (Unità di strada) verifica e controlla le postazioni per effettuare un sopralluogo e un primo contatto.

- **Fase B** - La seconda settimana (W2) L'UDS tornerà nella stessa area per somministrare i test HIV / HCV. HIV e HCV test in numero congruo saranno forniti gratuitamente.

-**Fase C** - Comunità LGBT e giovani

Altre uscite saranno dedicate al testing per la comunità LGBT e giovani nei luoghi di ritrovo HIV e HCV test in numero congruo saranno forniti gratuitamente.

Ad ogni individuo che accetta di effettuare il test, sarà richiesto di sottoscrivere un **Consenso informato**, sarà effettuato **n.1 questionario** di conoscenza di base sulle MST dagli stessi volontari che si occupano del primo approccio in strada. L'operatore che affianca il medico si occuperà di supportarlo nella fornitura, numerazione e sistemazione dei kit dei test, rilasciando un numero ad ogni persona testata (anonimato) che verrà richiamata per l'esito del test.

-**Fase D**

Indicare tutte le iniziative in piazze o luoghi di aggregazione che si intende svolgere sia in concomitanza con giornate mondiali sia per iniziative diverse

n.3) Monitoraggio qualità e reportistica

- a) Debriefing iniziale per ogni uscita
- b) Stampare il consenso informato da far firmare
- c) Stampare il questionario anonimo che verrà distribuito ai partecipanti per raccogliere informazioni sulla loro conoscenza delle malattie trasmissibili;
- d) Diario di bordo per ciascuna uscita: registrazione del luogo, data, provenienza e numero di persone incontrate e del numero di persone testate
- e) Database: raccolta e analisi delle informazioni ottenute dai questionari sul sesso, età, comportamenti a rischio ecc.
- f) Follow-up telefonico o email delle persone riscontrate sieropositive per facilitare l'appuntamento presso i centri clinici dedicati con cui abbiamo una collaborazione

g) Controllo della qualità con kick-off mensile per la condivisione delle informazioni, l'analisi del processo di lavoro, problemsolving e per motivare la squadra

h) Monitoraggio finale e relazione: valutazione finale del progetto con raccolta dati e analisi risultati, condivisione di esperienze e valutazione per proseguimento progetto, per incontri con le istituzioni (convegni, advocacy meeting etc.), valutazione dell'esperienza dei volontari

Strategia di comunicazione:

promozione possibili delle iniziative:

- i siti web istituzionali del Comitato
- i social media istituzionali (FB, tweeter);
- brochure e volantini;
- utilizzo slogan e loghi ufficiali;
- stampa di cartelloni e striscioni da utilizzare per foto/selfie con le persone che incontriamo e che ci forniscono il consenso di apparire sui social in cui postiamo le nostre attività;
- produzione di comunicati stampa, coinvolgimento di reporter interessati a seguirci di sera nelle nostre attività, promuovere le attività sui telegiornali locali o regionali, condivisione risultati con Delegati di Area e con Tavolo Nazionale Dipendenze.

Budget

Prevedere budget per ogni singola iniziativa

1.2

Lavorare in RETE UNA REGIONE SENZA LA C Progetto Pilota nel Lazio

Sulla falsa riga della campagna Meet, Test & Treat, implementata dal 2016 dalla CRI di Roma e Villa Maraini, è in corso d'opera un progetto pilota virtuoso che può rappresentare un valido esempio di come si lavora in rete su queste tematiche. Infatti, nel 2017 nella Regione Lazio è nato il primo osservatorio italiano dedicato all'Epatite C.

Composto da 6 associazioni nazionali di pazienti e/o comunità colpite dall'infezione, ovvero Aned (Associazione Nazionale Emodializzati Dialisi e Trapianto), Epac (Pazienti con epatite e malattie del fegato), FedEmo (Federazione Associazioni Emofilici), L'Isola di Arran (Associazione impegnata nella lotta all'emarginazione legata alla droga), Nadir (Persone con HIV/AIDS) e Plus (Persone LGBT Sieropositive), che con la loro attività di advocacy hanno coinvolto un Consigliere regionale della Commissione Salute per ottenere un supporto istituzionale per la creazione di una campagna. A questo proposito sono state coinvolte associazioni chiave di volontariato come la Croce Rossa Italiana oltre che le ASL territoriali e i dipartimenti di Malattie Infettive dell'Ospedale di Tor Vergata e Umberto I al fine di mettere in rete le varie competenze e sinergie per poter eradicare in maniera più efficace dal territorio laziale il virus dell'Epatite C moltiplicando le attività di testing.

L'Osservatorio ha ideato nel 2017 una campagna dal nome 'Una Regione SENZA LA C'. Informazione, Prevenzione e Cura sono le parole d'ordine. Tra gli obiettivi quello di aggiornare il registro delle persone con HCV, monitorare la prevalenza dell'infezione, promuovere una prevenzione mirata ed effettuare campagne di sensibilizzazione e screening in popolazioni maggiormente a rischio, come tra i tossicodipendenti e nelle carceri, coinvolgendo anche altre associazioni.

Tutti i contenuti e i riferimenti di questa campagna sono reperibili dal sito: <http://www.senzalac.it/>

Infine, un ulteriore obiettivo strategico di questa campagna è quello diffondere le buone pratiche e produrre un effetto domino anche su altre Regioni d'Italia, in cui è possibile prendere contatti con le associazioni promotrici (di cui sopra) che sono in grado di fornire test, formare e coadiuvare le associazioni locali o regionali che intendono attivarsi in questo percorso.

MODULISTICA

N.B.

La modulistica in allegato ha esclusivamente una funzione esemplificativa e vuole costituire la base per la preparazione della stessa a livello locale.

Nella scheda informativa così come nel consenso informato sarà indispensabile che ogni comitato inserisca nomi, indirizzi, recapiti ed ogni altra informazione utile concordandola con le realtà locali partner nell'attività.

Analogamente i dépliant illustrativi così come i contenuti dei questionari.

Al fine di poter raccogliere dati omogenei la scheda di monitoraggio deve invece essere quella proposta nel presente documento, qualora i partner di progetto chiedano monitoraggi diversi si deve comunque compilare quella indicata.