

Osservatorio Fumo, Alcol e Drogena

L’Osservatorio su Fumo, Alcol e Drogena mira a fornire le basi per l’attuazione delle strategie specifiche previste dal PSN 2002-2004 e raccomandate dalla WHO e dall’UE. Con il progetto 9 sulla promozione degli stili di vita salutari, il PSN si è proposto di favorire l’adozione di comportamenti e stili di vita in grado di promuovere la salute e di sostenere la diffusione di attività di controllo e di riduzione dei fattori di rischio attraverso azioni concernenti, fra l’altro, il fumo e l’alcol.

L’Osservatorio in questi anni ha:

- attivato un Telefono Verde su Fumo e Alcol e un sito web;
- prodotto le “Linee guida cliniche per promuovere la cessazione dell’abitudine al fumo”;
- attuato una rete di centri per la disassuefazione;
- effettuato il monitoraggio della comunicazione su fumo, alcol e droga;
- costituito un network nazionale per la rilevazione delle attività regionali e locali dedicate al monitoraggio e alla valutazione nel settore dell’alcol;
- effettuato una campagna di educazione/informazione/sensibilizzazione sulla popolazione generale e su target specifici considerati “sensibili” (giovani al di sotto dei 15 anni di età, donne in gravidanza).

Le attività dell’Osservatorio hanno ottenuto un favorevole impatto sia negli operatori sanitari, sia nei mezzi di comunicazione.

Le finalità sono ancora attuali e le azioni in corso non possono essere interrotte.

In aggiunta si ritiene importante attuare un progetto di prevenzione tra i giovani in collaborazione con il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca e con il Ministero della Salute, nei tre settori di interesse - fumo, alcol, droga - e in quello del *doping*.

Le attività dell’Osservatorio sono inoltre comprese in due dei quattro specifici progetti del PSN 2002-2004 che il Ministro della Salute intende avviare d’intesa con le Regioni.

Il primo progetto riguarda il piano di comunicazioni istituzionali sugli stili di vita, la prevenzione e l’approntatezza delle cure e il quarto riguarda la verifica della qualità dell’informazione pubblica sulla salute e la sanità in Italia (siti Internet, carta stampata, TV, radio).

Resoconto attività 2004

L’Osservatorio Fumo, Alcol e Drogena ha proseguito e incrementato le attività iniziate negli anni precedenti, in particolare:

- Come ogni anno, anche nel 2004, l’OssFAD ha organizzato nella giornata mondiale contro il tabacco promossa dalla WHO il VI Convegno Nazionale “Tabagismo e Sistema Sanitario Nazionale”. Il tema del 2004 è stato *Tobacco and poverty*.
- Il Telefono Verde ha continuato le sue attività: dare informazioni scientifiche sugli effetti prodotti dal tabacco, sulle terapie possibili e sugli aspetti legislativi; orientare l’utente a riconoscere le risorse personali, familiari e territoriali; realizzare campagne di sensibilizzazione; sostenere e facilitare un lavoro di rete tra i servizi; svolgere attività di formazione e di ricerca.
- Aggiornamento della ricerca-intervento che ha realizzato la banca dati delle strutture sanitarie nazionali che hanno attivato un ambulatorio per la cessazione dal fumo di tabacco.

- Campagne di prevenzione sugli stili di vita: sono stati screenati, riorganizzati e prodotti materiali didattici e informativi su fumo e alcol. I target primari sono stati giovani, insegnanti, genitori, lavoratori.
- Ampio spazio è stato dato all'implementazione del sito web dell'OssFAD. www.iss.it/ofad: l'Osservatorio Fumo, Alcol e Drogena ha un proprio sito web che mette a disposizione degli utenti una grande quantità di materiale sul tema delle dipendenze. La gestione diretta del sito da parte della segreteria dell'OssFAD permette di intervenire sui contenuti in tempo reale e fornire ai visitatori delle informazioni costantemente aggiornate. Il sito è diviso in tre grandi aree tematiche, Fumo, Alcol e Drogena accessibili direttamente dalla home page, nelle quali è illustrata tutta l'attività e le iniziative dell'Ossfad, sono presentate le pubblicazioni più recenti, i dati epidemiologici più aggiornati, le relazioni illustrate in occasione dei convegni e informazioni di altro genere che vanno da aspetti legislativi ad aspetti scientifici. Nella pagina dei servizi vengono messe a disposizione degli utenti tutte le informazioni relative al Telefono Verde contro il Fumo e del Telefono Verde Alcol inerenti all'attività, ai destinatari e agli orari dei servizi. Inoltre vengono resi disponibili gli elenchi periodicamente aggiornati di tutti i centri per la disassuefazione dal fumo presenti sul territorio nazionale e l'elenco dei Servizi pubblici per le Tossicodipendenze (SerT). Oltre a queste tre aree sono presenti due pagine nelle quali sono raccolti tutti i documenti e tutte le pubblicazioni prodotte dall'OssFAD, mentre nella sezione appuntamenti sono presentati al pubblico tutti i convegni organizzati dall'OssFAD e tutti i convegni nazionali e internazionali sul tema nelle dipendenze. Vengono fornite le informazioni utili per l'iscrizione e i programmi dei convegni. Sono state inoltre pubblicate numerose ricerche.
- Osservatorio Nazionale Alcol
L'Osservatorio Nazionale Alcol ha rappresentato anche per gli anni 2003-2005 l'Italia nel network delle National Counterparts del Piano di Azione Europeo sull'Alcol del WHO e ha svolto il ruolo di rappresentante formale italiano, su nomina governativa, nel Gruppo di Lavoro "Alcohol and Health" della DGSANCO insediato presso la Commissione Europea. Tutte le attività specifiche svolte nel corso delle riunioni formali per gli ultimi due anni sono documentate dalla Commissione Europea alla pagina web http://europa.eu.int/comm/health/ph_determinants/life_style/alcohol. Il contributo e il ruolo formale dell'Osservatorio Nazionale Alcol in qualità di Focal Point Italiano su alcol e alcolismo è riconosciuto a livello internazionale e nazionale e si concretizza attraverso progettualità di elevato impatto in termini di incremento delle conoscenze e di programmazione delle attività di prevenzione e di monitoraggio epidemiologico. Alcuni esempi sono forniti dalla partecipazione dell'Osservatorio alla gestione e all'aggiornamento periodico e continuo dello *European Information System on Alcohol* del WHO e dell'*Alcohol Control Database* (<http://data.euro.who.int/alcohol/>) di cui l'Osservatorio Alcol è, oltre che provider e manager su incarico dell'Ufficio Regionale di Copenaghen, consulente e membro del Board di coordinamento. Nel corso del 2004 è stata attivata la Consulta Nazionale Alcol istituita in applicazione della legge quadro 125/2001, insediata presso il Ministero delle Politiche Sociali e del Lavoro e a cui l'Osservatorio partecipa come membro permanente in rappresentanza dell'ISS su delega del Presidente.
Le attività nazionali dell'Osservatorio Nazionale Alcol sono state accreditate a livello internazionale dalla coincidenza della responsabilità delle attività svolte dal Centro Collaboratore della WHO per la Ricerca e la Promozione della Salute sull'Alcol e sui Problemi di Salute Alcolcorrelati (www.iss.it/goal/omsc/0005.html) con quelle del piano di attività concordato per il 2003 tra l'ISS e la WHO di Ginevra e che identificano l'ISS

come Focal Point e National Counterpart per l'attuazione del Piano d'Azione Europeo sull'Alcol e quale organo di consulenza internazionale.

Le attività dell'Osservatorio Nazionale Alcol dell'OssFAD sono state prevalentemente orientate alla produzione di dati epidemiologici, evidenze scientifiche e di strumenti utili alla identificazione precoce dell'alcoldipendenza e alla realizzazione di progetti e interventi di prevenzione dei problemi alcolcorrelati. I risultati delle attività e l'attiva rete di collaborazioni hanno assicurato l'expertise richiesto dagli impegni istituzionali nell'ambito dei gruppi formali e informali di lavoro definiti a livello internazionale, europeo e nazionale. Tra questi sono da evidenziare a livello nazionale il contributo dell'Osservatorio Nazionale Alcol - OssFAD alla "Relazione del Ministro della Salute al Parlamento sugli interventi realizzati ai sensi della Legge quadro in materia di alcol e problemi alcolcorrelati" per gli anni 2003 e 2004 (in ottemperanza alla L. 30.03.2001 n. 125), il *Country Report* italiano sull'alcol pubblicato dalla WHO nel *Global Status Report on Alcohol* 2004 (http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/italy.pdf), il contributo specifico trasmesso alla WHO di Ginevra e pubblicato nel *Global Status Report: Alcohol Policy* (http://www.who.int/substance_abuse/publications/en/policy_italy.pdf), il contributo richiesto dal Parlamento Australiano e pubblicato dal *Drugs and Crime Prevention Committee* nel Rapporto al Parlamento 2004 (http://www.parliament.vic.gov.au/dcpc/Reports/DCPC-Report_OS_2004-09.pdf).

A livello internazionale le attività dell'Osservatorio Nazionale Alcol, attraverso il Progetto PRISMA (Progetto per l'Identificazione delle Strategie di Management dei problemi Alcol-correlati) rappresenta l'Italia nel Progetto in fase IV del WHO per la identificazione precoce dell'abuso alcolico e l'intervento breve nei setting sociosanitari di *Primary Health Care*, progetto EIBI, *Early Detection and Brief Intervention* (www.who-alcohol-phaseiv.net/italy.htm). Tutte le attività di ricerca svolte hanno trovato piena implementazione attraverso la collaborazione della Società Italiana di Medicina Generale (SIMG) che ha condiviso gli strumenti e le procedure sviluppate nel corso del trascorso decennio implementandole attraverso attività pilota in tutta Italia.

A livello europeo tutti i progetti del *Public Health Programme* che hanno come oggetto l'alcol vedono la partecipazione dell'ISS come leader partner; tra questi il progetto PHEPA - *Primary Health Care European Project on Alcohol* (<http://www.phepa.net>), il progetto "Bridging the Gap: Alcohol Policy Network in the context of a larger Europe" (<http://www.eurocare.org/btg/apn/members/apnadd.html>), il Progetto ELSA - *Enforcement of national Laws and Self-regulation on Advertising and marketing of alcohol* (http://www.europa.eu.int/comm/health/ph_projects/_2004/action), il Progetto MEGAPOLE: *Young People and Alcohol* (www.megapoles.com/reports/), il progetto JUDESA - per citare i più rilevanti. Il *Collaborative Study on Implementing Country-wide early identification and brief intervention strategies in Primary Health Care – Phase IV* della WHO ha acquisito le attività svolte dall'ISS attraverso il progetto PRISMA (*Italian project on Prevention, Identification and Strategies Management for Alcol-related problems*) nell'ambito della prosecuzione del progetto internazionale (<http://www.who-alcohol-phaseiv.net/italy.htm>) affidandone all'ISS il coordinamento nazionale su nomina del Ministro della Salute. Nell'ambito delle azioni e dei progetti comunitari è stata di rilevante impatto la partecipazione e collaborazione istituzionale alla definizione degli orientamenti europei relativi alla integrazione delle attività di rilevazione precoce del consumo dannoso di alcol nei setting di *Primary Health Care* che continueranno nel triennio 2005-2008.

L'Osservatorio Nazionale Alcol ha fornito nel corso del triennio 2003-2005 il contributo alla definizione degli indicatori da implementare nel sistema di monitoraggio della salute

della popolazione europea (Progetto ECHI 2: *European Community Health Indicator*) con particolare riguardo a quelli alcol-correlati (http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/implement/wp/indicators/docs/ev_20040219_co08_en.pdf) che hanno peraltro costituito parte integrante delle attività presentate dall’Osservatorio e riconosciute dalla Commissione Europea (Progetto SINDIS) (http://europa.eu.int/comm/health/ph_information/implement/wp/indicators/ev_20040219_en.htm).

Tutte le attività specifiche sugli indicatori condotte dall’Osservatorio Nazionale Alcol sono state oggetto di pubblicazione e di workshop in ISS (www.epicentro.iss.it/problem/indicatori/scafato.htm).

Le progettualità nazionali collegate a quelle europee riguardanti l’alcol sono state finanziate dal Fondo Nazionale Lotta alla Drogena del Ministero del Lavoro e Politiche Sociali, Presidenza del Consiglio e dal Ministero della Salute e hanno prodotto materiali resi di pubblico dominio nelle pagine web dell’OssFAD.

Nel corso del 2004 l’Osservatorio Nazionale Alcol è stato trasferito presso la nuova sede del Centro Nazionale di Epidemiologia, Sorveglianza e Promozione della Salute – CNESPS, insieme al Centro Collaborativo del WHO per la Ricerca e la Promozione della Salute su alcol e Problemi Alcol-correlati (www.iss.it/goal/omsc/0005.html).

Presso l’ISS è attivo dal 2000 il Telefono Verde Alcol (800 63 2000), servizio pubblico svolto dal 2004 in collaborazione e su mandato del Ministero della Salute a sostegno della Campagna Alcol e Giovani.

Il sito dell’OssfAD, Osservatorio interdipartimentale (Dipartimento del Farmaco e CNESPS), ha fornito nel corso del 2004 una significativa numerosità di documentazione fonte di informazione costantemente aggiornata alla luce dei risultati conseguiti attraverso la ricerca scientifica e dei prodotti realizzati e resi di pubblico dominio nell’ottica della condivisione e della disseminazione di strategie e iniziative preventive disponibili a tutti i possibili destinatari e utilizzatori, dai programmati sanitari e sociali ai cittadini con un particolare riguardo ai target più vulnerabili di popolazioni rappresentati attualmente dai giovani e dalle donne (<http://progetti.iss.it/ofad/ffff/>). Gran parte del materiale, presentato in occasione degli appuntamenti annuali dell’*Alcohol Prevention Day* promossi dall’Osservatorio Nazionale Alcol in ISS, è stato oggetto di acquisizione formale da parte del Ministero della Salute (<http://www.ministerosalute.it/dettaglio/pdPrimoPiano.jsp?id=227&sub=1>) ed è stato pubblicato sulle pagine web del Governo Italiano (http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/alcol_prevenzione/ e http://www.governo.it/GovernoInforma/Dossier/alcol_prevenzione_teenager.html).

È stata di rilievo nel corso del 2003 e 2004 la collaborazione attuata con l’ISTAT per la modifica e l’integrazione dello standard di rilevazione del consumo di bevande alcoliche nell’ambito delle Indagini Multiscopo sulle famiglie riguardante gli “Aspetti di vita quotidiana” (Informazione statistica e politica per la promozione della salute. ISTAT. 2004) e che hanno condotto al raddoppio delle domande del questionario Multiscopo utilizzato nell’indagine annuale riferite all’alcol. Il nuovo standard è stato utilizzato per la prima volta nel 2003. Un contributo specifico è stato fornito dall’Osservatorio nazionale Alcol al Rapporto annuale Osservasalute 2004 (Stato di salute e qualità dell’assistenza nelle Regioni Italiane) prodotto dall’Osservatorio Nazionale sulla Salute delle Regioni Italiane (<http://www.vitaepensiero.it/pagine/pagcompl/rxaut.asp>).

Nel settore della formazione sono stati prodotti lo standard formativo e il set informativo di base per l’identificazione precoce dell’abuso alcolico nei setting di medicina generale in collaborazione con la SIMG e la Società Italiana di Alcologia (SIA); tutti i prodotti realizzati, oggetto di progettualità specifiche finanziate dalla Presidenza del Consiglio e dal Ministero della Salute, sono stati stampati e distribuiti in 20.000 copie. La “Guida

utile per l'identificazione dei problemi alcolcorrelati” è stata resa di pubblico dominio per l'uso sul sito web OssFAD e successivamente su quello del Ministero della Salute. È stato realizzato nel 2004 presso il Centro di Epidemiologia dell'ISS un corso pilota di formazione dei formatori di medicina generale per la creazione di un network nazionale dedicato alla valutazione dell'efficacia di pratiche di intervento breve su bevitori problematici afferenti agli studi di medicina generale.

È stata promossa la Campagna di sensibilizzazione “Alcol e Giovani: Io c'ero fino a un bicchiere fa” presentata attraverso il convegno di “Alcol e prevenzione ascoltando i giovani” e lanciata in occasione dell'*Alcol Prevention Day* 2003; in tutte le occasioni congressuali sono state approntate statistiche originali e aggiornate riguardanti il consumo delle bevande alcoliche da parte di giovani al di sotto dell'età legale. Tutte le attività sono state oggetto di inserimento periodico sul sito web dell'OssFAD e di Epicentro (<http://www.epicentro.iss.it/focus/alcol>).

Attività programmata 2005

Il 31 dicembre 2004 sono scaduti i fondi assegnati all'Osservatorio. Le attività programmate nel 2005 saranno realizzate compatibilmente con le possibilità finanziarie del Reparto Farmacodipendenza, Tossicodipendenza e *Doping*.

Le attività previste sono:

- organizzazione nella giornata mondiale contro il tabacco promossa dalla WHO il VII Convegno Nazionale ‘Tabagismo e Sistema Sanitario Nazionale’;
- proseguimento delle attività del Telefono Verde;
- aggiornamento della ricerca-intervento che ha realizzato la banca dati delle strutture sanitarie;
- proseguimento delle campagne di prevenzione sugli stili di vita: saranno distribuiti i materiali didattici e informativi su fumo e alcol e saranno prodotti nuovi materiali su droga e *doping*. I supporti saranno sia cartacei che informatici e i materiali verranno divulgati sia attraverso il sito Internet che distribuendo direttamente i materiali a chi ne farà richiesta;
- aggiornamento continuo sito web;
- Osservatorio Nazionale Alcol

Riguardo la programmazione del prossimo anno è stata già pianificata la prosecuzione delle attività menzionate e l'avvio di nuove iniziative rivolte ai giovani, alle scuole, al mondo del lavoro. Tra queste il lancio dell'iniziativa “Alcol: Se sai navigare sai come bere” (<http://progetti.iss.it/pres/prim/prim.php>) e del relativo kit multimediale per i ragazzi in età compresa tra i 15 e i 19 anni. Sono già in fase avanzata di progettazione kit per le età scolari più giovani (dalla terza media sino al secondo anno delle superiori) e iniziative di prevenzione nei luoghi di lavoro e nei setting di ritrovo giovanile (es. il gioco interattivo “Il pilota”) da attuare in collaborazione con la Società Italiana di Alcologia, la Società Italiana di Medici di Medicina Generale e il possibile coinvolgimento della Società Italiana di Pediatria.

Osservatorio sugli indicatori di qualità nei servizi di assistenza per l'anziano “fragile”

Il progetto comprende tre unità operative che saranno coordinate da un Comitato Scientifico:

- *Unità Operativa 1*
Ha il compito di acquisire dati sulla qualità dell'assistenza degli anziani ricoverati in unità ospedaliere di medicina interna o geriatria.
- *Unità Operativa 2*
È strutturata per l'acquisizione di una banca dati sulla qualità dell'assistenza degli anziani ospiti in RSA.
- *Unità Operativa 3*
È strutturata per l'acquisizione di una banca dati sulla qualità dell'assistenza rivolta agli anziani seguiti dai servizi di Assistenza Domiciliare Integrata (ADI).

La realizzazione delle tre banche dati verrà a colmare la lacuna, sinora esistente nel nostro Paese, riguardante le analisi della qualità dei servizi di assistenza all'anziano.

Resoconto attività 2004

A partire dal novembre 2003 sono state attivate le procedure di competenza dei differenti setting assistenziali afferenti alla rete nazionale di rilevazione e impegnati nelle attività protocolliari.

- Nel 2004 sono state acquisite alla rete nazionale 21 centri ADI, 33 RSA e 31 Divisioni Ospedaliere (per un totale di 85 setting complessivi) il cui personale è stato oggetto di ulteriore formazione specifica per ciascun setting (100 operatori formati).
- Per ciascuna delle sedi di screening è stata richiesta e ottenuta la autorizzazione formale di adesione al progetto.
- Sono state sottoposte a tutte le strutture sede di screening le previste autorizzazioni da parte dei Comitati Etici; è da segnalare a tale riguardo che tale procedura ha richiesto un notevole impiego di risorse e di tempo in funzione della numerosità delle strutture impegnate (78 in tutto).
- Sono state predisposte le liste di randomizzazione dei pazienti per l'identificazione del campione da esaminare e, come già dettagliato nella precedente relazione, sono state realizzate le tre differenti cartelle cliniche relative ai tre setting: ospedale, RSA, ADI.
- Sono state predisposte le procedure di acquisizione e relativa dotazione degli scanner indispensabili per l'acquisizione dei dati trasferiti dalle UO periferiche ai centri di coordinamento ADI e RSA.
- È stata realizzata, completata e testata la procedura di trasferimento e acquisizione dei dati rilevati sul sito Internet dedicato alla centralizzazione delle informazioni acquisite dai centri periferici nel corso delle operazioni sul campo.
- A fronte della dotazione alle UO periferiche dei materiali previsti per la rilevazione sono state avviate le procedure di screening come previsto dal piano esecutivo. La partecipazione registrata nel corso dello screening (tuttora in corso) è stata soddisfacente per tutti i setting esaminati e consentirà di raggiungere le finalità previste dal Progetto.

Attività programmata 2005

- Le operazioni di acquisizione dei dati sono in fase di completamento e saranno oggetto di centralizzazione presso l'ISS entro l'anno 2005; nel corso dell'anno verranno inoltre attivate le procedure per la creazione della banca dati nazionale relativa alla valutazione della qualità dell'assistenza erogata al target specifico di popolazione.
- Lo stato di avanzamento del progetto è stato oggetto del workshop nazionale “L'anziano fragile e la fragilità della rete dei servizi geriatrici in Italia: Il progetto Ulisse” svolto a Firenze il 5 novembre 2004 nell’ambito del 49° Congresso annuale della Società Italiana di Gerontologia e Geriatria su invito del Direttivo Nazionale della Società Scientifica.

Prevenzione dei rischi della radiazione ultravioletta

Il progetto di ricerca “Prevenzione dei rischi della radiazione ultravioletta” costituisce la prima risposta istituzionale per la protezione dei cittadini italiani esposti alla radiazione ultravioletta (RUV) solare e/o artificiale. Gli elementi di valutazione che sono alla base del progetto sono sostanzialmente di ordine scientifico e di ordine socio-economico, e sono tali da far risaltare ampiamente la sua valenza sanitaria.

In sintesi essi sono:

- l'evidenza di effetti sanitari;
- la notevole rilevanza dei costi umani e sociali associati agli effetti provocati dalla eccessiva esposizione alla RUV solare o da sorgenti artificiali;
- la dimostrazione, fornita dai programmi simili al Progetto, adottati in altri Paesi, che è possibile ridurre in misura tangibile i rischi e i costi a essi associati con misure di prevenzione primaria.

Resoconto attività 2004

Nel corso del 2004 è stata completata la sezione del sito tematico “Buon senso al sole” riguardante l’impiego della radiazione ultravioletta per finalità estetiche (abbronzatura artificiale della pelle). Ciò ha comportato tra l’altro a) la raccolta e l’analisi delle norme italiane nazionali e regionali pertinenti il settore, b) la richiesta, e il permesso ottenuto dalla Commissione Internazionale di Protezione dalle Radiazioni Non Ionizzanti, di inserire nella sezione la traduzione in lingua italiana del documento “Problemi sanitari connessi con l’uso di apparecchiature abbronzanti per scopi cosmetici” (ICNIRP 2003, “Health Issues of Ultraviolet Tanning Appliances used for Cosmetic Purposes”. Poiché la possibilità di attingere alle risorse del Progetto è terminata alla fine di aprile del 2004, altre iniziative in itinere, in particolare la pubblicazione, in collaborazione con l’Associazione Italiana dei Medici di Famiglia, di un volumetto sulla prevenzione e la diagnosi precoce dei tumori cutanei non si è potuta realizzare nell’ambito del progetto.

Attività programmata 2005

L’Associazione Italiana Medici di Famiglia che era stata coinvolta nello svolgimento del progetto e che aveva collaborato entusiasticamente alla realizzazione di un volume per i propri associati, in cui vengono illustrati i criteri di protezione dai danni da esposizione alla RUV e di prevenzione dei tumori della pelle, constatata l’impossibilità di impiegare le risorse non

utilizzate del progetto successivamente alla data di scadenza dello stesso, valutato molto positivamente il lavoro svolto in collaborazione con l'Istituto, ha deciso, con la collaborazione dell'Editore Passoni, di pubblicare il volume in questione (agosto 2005) che attualmente è in distribuzione in Italia.

Prodotti fitosanitari

Nell'ambito degli adempimenti previsti ai fini della semplificazione delle procedure di autorizzazione alla immissione in commercio dei prodotti fitosanitari è stato pubblicato il DPR 290/2001, che prevede due elementi fondamentali:

- abrogazione della Commissione Consultiva, di cui all'art. 20 del DL 17 marzo 1995 n. 194 (Commissione Fitofarmaci), attualmente operativa presso il Ministero della Salute;
- attribuzione all'ISS di buona parte dei compiti precedentemente svolti dalla suddetta Commissione.

Tali compiti, per i quali il Ministero della Salute di concerto con il Ministero dell'Ambiente e della Tutela del Territorio e il Ministero delle Politiche Agricole e Forestali stipulerà una convenzione con l'ISS e, eventualmente, con altri Istituti di diritto pubblico di specifica competenza, consistono in:

- proporre, in base alla documentazione presentata dal richiedente, la classificazione tossicologica dei prodotti fitosanitari e dei presidi sanitari;
- proporre la concessione o il diniego dell'autorizzazione;
- effettuare il controllo analitico, tossicologico, agronomico e dei rischi ambientali, dei prodotti fitosanitari e dei principi attivi in essi contenuti e dei presidi sanitari, anche attraverso l'esame dei dati forniti da richiedenti le autorizzazioni;
- proporre l'eventuale modifica di classificazione dei principi attivi dei prodotti fitosanitari e dei presidi sanitari;
- proporre, per ciascun principio attivo e per ciascun prodotto fitosanitario o presidio sanitario, eventuali prescrizioni e limitazioni particolari quali: tipo di formulazione, compatibilità di miscela, natura e caratteristiche delle confezioni e loro contenuti precisando, caso per caso, la massima contrazione dei principi attivi che può essere consentita nel presidio sanitario, l'eventuale colorazione o altro trattamento dello stesso, le indicazioni e istruzioni particolari da inserire in etichetta e le eventuali misure minime delle indicazioni obbligatorie;
- proporre, per ciascun principio attivo o per associazione di principi attivi, i limiti di tolleranza nei diversi prodotti agricoli e derrate alimentari e l'intervallo minimo di tempo che deve intercorrere tra l'ultimo trattamento e la raccolta e, per le derrate immagazzinate, tra l'ultimo trattamento e l'immissione al consumo;
- esprimere, in base all'esame della relativa documentazione tecnica, un giudizio sulla effettiva consistenza dei metodi d'analisi proposti dalla ditta richiedente per effettuare le determinazioni sia dei principi attivi nel presidio sanitario e prodotti fitosanitari, sia dei residui dei principi attivi e dei loro eventuali metabolici nocivi, secondo quanto richiesto in forza di legge e del presente regolamento;
- scegliere e proporre i metodi d'analisi, sia per il controllo dei principi attivi nei presidi sanitari e prodotti alimentari, nel suolo e nelle acque, nonché i rispettivi aggiornamenti;
- provvedere a effettuare il programma di valutazione delle sostanze attive oggetto di revisione comunitaria, nonché procedere alla valutazione tecnico-scientifica delle domande prodotte ai fini dell'iscrizioni di una sostanza attiva nell'allegato I del DL.vo 17 marzo 1995, n. 194.

Oltre a queste attività, a seguito dell’assegnazione di nuovi compiti e dell’estensione di compiti esistenti, attraverso precisi provvedimenti, l’Istituto svolgerà:

- compiti di certificazione per i dispositivi medici dell’UE;
- controllo delle attività trasfusionali e dei prodotti derivanti dal plasma;
- valutazione e controllo delle sostanze chimiche “esistenti” (regolamento UE 93/793; DPCM 29 novembre 1994);
- collaborazione con il Ministro della Salute per l’individuazione e l’adeguamento dei percorsi diagnostici e terapeutici (art. 1, comma 28, Legge finanziaria 23 dicembre 1996, n. 662);
- collaborazione con il Ministro della Salute allo scopo di acquisire, con l’apporto dell’Osservatorio nazionale sulla salute mentale, i dati relativi all’attuazione della Legge 13 maggio 1978, n. 180, al fine, tra l’altro, di redigere il progetto obiettivo “Tutela della salute mentale”, all’interno del PSN (art. 32, comma 5 della Legge 27 dicembre 1997, n. 449);
- attività relative alla realizzazione dei piani triennali di indagini previste dall’art. 17, comma 4, del DL.vo 194/195, la cui attuazione sarà regolamentata con un DM di prossima emanazione.

Resoconto attività 2004

In attesa della piena attuazione del DPR n. 290/2001 e della Convenzione mediante la quale verranno trasferite all’Istituto le competenze della Commissione Consultiva di cui all’art. 20 del DL.vo 17.3.95 n. 194, l’Istituto ha continuato a svolgere il proprio ruolo nell’ambito delle attività della suddetta Commissione.

In particolare:

- partecipazione ai lavori del Gruppo 1 (sostanze nuove), Gruppo 2 (sostanze note e variazioni tecniche), Gruppo 3 (sostanze in revisione), Gruppo microorganismi (prodotti biologici);
- partecipazione ai lavori della Commissione plenaria.

Inoltre, nell’anno 2004, sono iniziati i lavori per la revisione della classificazione di tutti i preparati fitosanitari esistenti sul mercato (D.Lvo n. 65 del 14.3.03).

Attività programmata 2005

- Prosecuzione delle attività già svolte nel 2004 e avvio dell’attività di valutazione ai sensi della emananda Convenzione che dovrà trasferire all’Istituto le competenze della Commissione Fitofarmaci.
- Prosecuzione e conclusione delle attività di riclassificazione dei preparati esistenti.
- Partecipazione ai gruppi di lavoro e alla Commissione plenaria.

Progetto Nazionale Linee Guida

Nel settembre 2000 l’ISS ha dato inizio, in collaborazione con l’Agenzia per i Servizi Sanitari Regionali, le Società Scientifiche e con organizzazioni di utenti, un programma di produzione di linee guida.

Il Progetto Nazionale Linee Guida (PNLG) ha come scopo la preparazione, divulgazione, aggiornamento e implementazione delle linee guida intese come ausili razionali, etici ed

efficienti a decisori e utenti dei servizi sanitari. I prodotti del PNLG sono molteplici, quali linee guida vere e proprie, documenti di indirizzo, rapporti di technology assessment e revisioni sistematiche rapide su argomenti precisi, che vanno dagli interventi preventivi o terapeutici a quelli di diagnosi e riabilitazione.

La metodologia usata dal PNLG è quella già riconosciuta come valida dalla comunità scientifica internazionale e si basa essenzialmente sulla revisione sistematica della letteratura e là dove non ci sono aree di certezze sul consenso degli esperti. Le revisioni sistematiche hanno come presupposto la necessità di valutare efficacia, sicurezza e aspetti economici di interventi sanitari nel contesto di ciò che si sa sull'argomento e su possibili comparatori.

Al fine di compiere valutazioni rapide per scopi decisionali che talvolta non permettono uso pieno delle tecniche di revisione sistematica si farà ricorso anche a revisioni rapide. Queste ultime si distinguono dalle revisioni sistematiche tradizionali per il quesito ristretto e comunque monotematico; le ricerche vengono effettuate su numero ristretto di banche dati, per il periodo di ricerca limitato di solito a 5-6 anni.

Le attività svolte finora dal PNLG sono:

- sintesi di linee guida prodotte da agenzie internazionali accreditate sugli argomenti individuati come prioritari (banche dati comparative);
- produzione di documenti ex novo:
- manuale metodologico;
- *consensus conference* su gestione intraospedaliera del personale HBsAg o anti-HCV positivo;
- linea guida su gestione della sindrome influenzale;
- documento di indirizzo sull'uso della vaccinazione anti-epatite A in Italia;
- documento di indirizzo sull'uso delle carte di rischio per identificare gli individui a rischio coronarico aumentato. Filosofia, vantaggi, limiti e applicabilità.

Attività in corso di svolgimento

Nell'ambito del PNLG già in corso, il Ministero della Salute ha commissionato al PNLG la produzione di linee guida sul trattamento del carcinoma ovarico e la riabilitazione del paziente cardiologico, un programma di confronto di linee guida esistenti sulla gestione dell'ictus cerebrale, trattamento del carcinoma della mammella, prevenzione e trattamento delle ulcere da decubito, esami diagnostici della tiroide, nonché documenti di indirizzo e revisioni rapide sulla tonsillectomia in età pediatrica, e valutazione del dispositivo protesico (Accordo Ministero della Salute/ISS in data 21 dicembre 2001).

Attività programmate

- Produzione di revisione rapida su:
 - terapia sostitutiva in menopausa;
 - storia naturale, epidemiologia e gestione del paziente con ipertransaminasemia non alcol non virus correlate;
 - futuri vaccini anti-infettivi;
 - futuri vaccini oncologici.
- Produzione linea guida su:
 - antibiotico profilassi in chirurgia (adulti);
 - antibiotico profilassi in chirurgia (bambini).
- Organizzazione e gestione di:
 - *consensus conference* sulla gestione della ipertransaminasemia non alcol non virus correlate;
 - *consensus conference* sulle regole decisionali per la scelta dei futuri vaccini;

- corsi di formazione per collaboratori del PNIG, per operatori sanitari, utenti;
- identificazione e classificazione di linee guida regionali o aziendali;
- attività di supporto metodologico allo sviluppo di linee guida regionali o aziendali.

Resoconto attività 2004

- Sito Internet
- Newsletter
- Corsi di formazione per medici di base, direttori sanitari e utenti
- Metodi di coinvolgimento dei consumatori
- Polmoniti di comunità
- Schizofrenia
- Diagnosi e trattamento dell'ernia del disco
- Diagnosi e management dell'ipertransaminasemia idiomatica
- Revisione sistematica sugli studi osservazionali per la valutazione del dispositivo protesico dell'anca

Attività programmata 2005

Progetto scaduto il 5/04/04

Programma di ricerca sulla Terapia dei Tumori

Il Programma Terapia dei Tumori, iniziato nel 1987-1991 e proseguito nel 1995-97, è stato rinnovato per gli anni 2001-2003 (Legge 14 ottobre 1999, n. 362, art. 3, commi 5 e 6) e quindi copre l'attività di ricerca del biennio 2002-2003.

Il Comitato Scientifico del Programma ha selezionato e approvato una serie di progetti di ricerca triennali, varando il finanziamento del I anno di ricerca (2001) di ciascun progetto, specificamente del Sottoprogetto I (“Molecular targeting in cancer therapy”) e del Sottoprogetto II (“Stem cells in cancer therapy”). Il Comitato ha inoltre suggerito l’opportunità di procedere al finanziamento del II anno di ricerca (2002), in forma del tutto analoga al finanziamento del I anno, suggerimento accolto dal Comitato Scientifico dell’Istituto.

Per il triennio 2003-2005 l’Istituto intende proseguire l’attività di ricerca nel settore dell’oncologia, promuovendo progetti relativi ad approcci terapeutici innovativi basati sul molecular targeting e sulla scelta più appropriata dei farmaci chemioterapici.

Resoconto attività 2004

Il programma della attività svolta nel 2004 ha previsto una serie di studi traslazionali e preclinici che hanno fornito le informazioni necessarie a migliorare e ottimizzare le terapie antitumorali sviluppate nel 2003, con l’intento di sfruttare in direzione terapeutica le nuove conoscenze di oncologia cellulare e molecolare. In particolare sono stati delineati i processi di leucemogenesi a partenza dalla cellula staminale neoplastica, identificando le basi molecolari per la terapia differenziativa delle leucemie. Inoltre sono stati effettuati una serie di studi sperimentali sui recettori tirosino-chinasici, sulla neoangiogenesi e sul blocco biologico e farmacologico del *Vascular Endothelial Growth Factor* (VEGF) che sembra adesso costituire

una risorsa fondamentale per la terapia di tumori molto maligni come quelli renali. Infine sono stati condotti degli studi molto innovativi di immunoterapia che hanno prodotto delle informazioni molto rilevanti sulle nuove prospettive dei vaccini antitumorali.

Attività programmata 2005

Nel corso del 2005 proponiamo di sviluppare ricerche focalizzate sullo sviluppo di nuove terapie anti-tumorali, basate sul continuo avanzamento della ricerca oncologica di base. In particolare, viene perseguito l'obiettivo di sviluppare farmaci capaci di interferire con processi molecolari oncogenetici, senza effetti secondari di rilievo sulle cellule normali. In parallelo, studi di biologia cellulare mirano a ottimizzare le terapie anti-tumorali innovative su base immunologica (es. "trials" clinici di vaccini anti-tumorali).

Programma nazionale di intervento sull'AIDS

Le iniziative di intervento e di ricerca sull'AIDS hanno portato il nostro Paese a inserirsi con prestigio e dignità – secondo quanto riconosciuto a livello internazionale – fra i migliori Paesi europei per qualità e importanza delle iniziative intraprese e per produttività scientifica. Fine ultimo di queste iniziative è stato quello di promuovere la crescita culturale e scientifica, nonché di avere come ricaduta l'ottimizzazione delle risorse nel campo dell'assistenza e del controllo dell'epidemia.

Progetti di ricerca

Dal 1988 l'Istituto finanzia e coordina la ricerca sull'AIDS in Italia da svolgersi sia in sede, sia in altre strutture di ricerca nazionali (dell'Università e dell'SSN). L'attività di ricerca viene attuata mediante l'organizzazione e la gestione di Progetti annuali che hanno subito nel corso degli anni alcune modifiche nell'impostazione e articolazione per consentire quel rinnovamento indispensabile ad affrontare le mutate situazioni dell'epidemia dell'AIDS. Negli ultimi anni si è proceduto nel modo seguente:

- suddivisione dei finanziamenti fra fondi intramurali, destinati a unità interne dell'ISS, e fondi extramurali, per unità esterne, banditi sia con modalità di bando per proposte di ricerca che azioni concordate su argomenti ritenuti prioritari e assegnati a gruppi di consolidata esperienza;
- articolazione delle aree prioritarie di ricerca nei seguenti quattro Progetti di ricerca sull'AIDS:
 - epidemiologia e modelli di ricerca assistenziali;
 - patologia, clinica e terapia dell'AIDS;
 - patogenesi, immunità e vaccino per l'HIV 1 AIDS;
 - infezioni opportunistiche e TBC derivanti dall'AIDS.

Per ciascuno dei quattro Progetti dei fondi extramurali sono previste sia delle risorse pre-allocate, sia una gestione autonoma da parte di Comitati scientifici indipendenti. Tale suddivisione si avvia a una revisione secondo le indicazioni della Commissione Nazionale AIDS.

I fondi intramurali sono destinati a finanziare le seguenti iniziative:

- i progetti di ricerca proposti dai gruppi interni all'ISS, i quali sono suddivisi nelle stesse aree tematiche identificate per il succitato Programma nazionale, con l'aggiunta, dato il particolare impegno dell'ISS in questo settore, di uno specifico progetto finalizzato allo

- sviluppo di un vaccino per l'HIV 1 AIDS. I progetti dei gruppi interni all'ISS saranno selezionati tramite gli stessi meccanismi adottati per i progetti extramurali;
- il coordinamento e l'organizzazione dei Progetti di ricerca sull'AIDS per la copertura da parte dell'ISS delle spese relative sia alle risorse umane che ai costi di gestione di tale impegno.

Attività di intervento e sorveglianza

Sono state attivate le seguenti aree che includono progetti di intervento e sorveglianza svolti in stretto coordinamento con istituzioni nazionali e con la collaborazione, se del caso, di Centri esterni:

- Centro Operativo AIDS;
- progetti di ricerca e lotta all'AIDS in Africa, ivi compresi gli studi preparatori per la sperimentazione vaccinale;
- progetti di ricerca coordinati nell'ambito degli accordi di collaborazione Italia/USA;
- programma di valutazione esterna di qualità per i saggi anti-HIV e per i virus dell'epatite presso i Centri trasfusionali e i Laboratori diagnostici.

L'intero piano di ricerca e intervento è in fase di valutazione e verrà riorganizzato in conformità anche con le indicazioni della Commissione Nazionale AIDS del Ministero della Salute, garantendo la continuazione dei Progetti che hanno sinora permesso di raggiungere risultati scientifici di grande rilevanza.

Resoconto attività 2004

Le attività sostenute, con i finanziamenti dell'ISS nell'anno 2004, nel campo della prevenzione e della lotta contro l'AIDS possono essere raggruppate essenzialmente in due grandi filoni:

- Attività di ricerca attuata sia mediante 1) l'organizzazione, il coordinamento e la gestione di Progetti annuali di ricerca finanziati dall'ISS tramite il Programma Nazionale AIDS, che mediante 2) finanziamenti da parte dell'ISS o di altri enti o Istituzioni, nazionali e internazionali, di progetti di ricerca presentati e condotti dai ricercatori dell'ISS. In particolare, tramite il primo meccanismo, l'ISS finanzia progetti svolti sia dai propri ricercatori che quelli svolti dalle altre strutture di ricerca nazionali (dell'Università e dell'SSN) impegnate in attività identificate come prioritarie per potenziali ricadute applicative per il controllo e il trattamento dell'AIDS.
- Attività di sorveglianza e di servizio in stretto coordinamento con istituzioni Regionali, dell'SSN o internazionali, gestite e realizzate direttamente dall'ISS con la collaborazione, ove richiesta, di Centri esterni;

Attività di ricerca

Dal 1997 il Programma Nazionale di ricerca sull'AIDS (2003-2005) è entrato nel suo secondo ciclo di vita dopo un primo ciclo di nove Progetti. Nel corso dell'anno 2003 si è provveduto a presentare il Quinto Programma Nazionale di ricerca. La riorganizzazione scientifica e gestionale operata nel 1997 ha consentito una più ampia articolazione e una maggiore definizione delle aree di ricerca accoppiate a un più forte coinvolgimento di qualificati membri della comunità scientifica nazionale nella gestione dei programmi e nella responsabilità del giudizio. Essa ha anche portato a una più specifica selezione dei gruppi di ricerca, un turnover delle idee e degli approcci metodologici, con ingresso nel settore di nuovi gruppi e un maggiore coordinamento da parte dei gruppi più consolidati ed esperti.

Le seguenti aree tematiche sono state approvate nel 2003 dalla Commissione Nazionale per la Lotta Contro l'AIDS del Ministero della Salute e prevedono l'articolazione in "Call for Proposals" e in "Azione Concertata", entrambi riservati sia a unità interne che esterne all'ISS:

- Call for proposal - Ricerca sull'AIDS
 - 1) Progetto: Epidemiologia dell'HIV/AIDS
 - 2) Progetto: Eziopatogenesi e studi immunologici e virologici dell'HIV/AIDS
 - 3a) Progetto: Ricerca clinica e terapia della malattie da HIV
 - 3b) Progetto: Coinfezioni, infezioni opportunistiche e tumori associati all'AIDS
- Azione concertata italiana per lo sviluppo di un vaccino contro HIV/AIDS (ICA Y)
 - 1) Progetto: Sviluppo di vaccini e biotecnologie innovative per la prevenzione e la cura dell'AIDS
- Call for proposal -AIDS sociale
 - 1) Progetto: Aspetti psicosociali

Nel 2004 sono stati finanziati progetti tramite call for proposal e tramite il meccanismo dell'azione concertata. Sono state finanziate in tutto 328 linee di ricerca. Sono stati inoltre richiesti i progress report dei progetti finanziati per la valutazione della progressione di ogni singolo progetto da discutere per la in un appropriato congresso.

Attività di sorveglianza e di servizio

A. Attività di sorveglianza

1. Registro AIDS

La sorveglianza dell'AIDS è un'attività specifica del COA, che provvede alla gestione delle schede di notifica dei casi nonché alla pubblicazione di rapporti sull'andamento dell'epidemia. I dati del registro sono resi disponibili, criptandone l'identificazione, a studiosi italiani, e stranieri, e confluiscano, per singoli records, alla Banca Dati europea. Il COA provvede alla diffusione di un aggiornamento semestrale (fino al 1998 trimestrale)dei dati sui nuovi casi di AIDS che viene pubblicato sul *Notiziario* dell'ISS. Il Registro serve da base per una serie di studi collaterali, quali:

- Lo studio sistematico del ritardo di notifica, che ha permesso di correggere il trend e fornire dati maggiormente accurati e aggiornati;
- La verifica dei decessi per aids (codice istat 279.1) e dello stato in vita dei pazienti con AIDS, che permette la stima della sottonotifica dei casi di AIDS e l'elaborazione di accurate stime di sopravvivenza. I risultati di questo progetto hanno suggerito che meno del 10% dei casi di AIDS non viene notificato al RAIDS. A partire dal 1996 si è evidenziato un significativo allungamento della sopravvivenza dei pazienti con AIDS.

1.1 Sorveglianza dell'infezione da HIV e indagini sierologiche

L'avvento delle nuove terapie antiretrovirali e un'assistenza medica avanzata hanno modificato, in modo particolare negli ultimi anni, le caratteristiche principali dell'epidemia di AIDS in Italia. Rispetto agli anni ottanta, infatti, i pazienti sieropositivi sperimentano oggi un periodo asintomatico e di benessere molto più prolungato e una migliore qualità della vita. Questo spiega perché non sia più sufficiente la sola sorveglianza dei casi di AIDS ma sia necessaria anche un'analisi dei nuovi infetti per stimare la diffusione dell'HIV nel nostro Paese. Quest'analisi viene effettuata grazie ai dati provenienti dai sistemi di sorveglianza

delle nuove infezioni da HIV attivi in 6 regioni/provincie italiane, che vengono accorpati e analizzati presso il COA. L'obiettivo futuro è quello di estendere i sistemi di sorveglianza delle nuove infezioni da HIV a tutte le regioni italiane. Finora, l'analisi dei dati dei sistemi di sorveglianza esistenti ha mostrato come in Italia stiamo assistendo a una transizione da un'epidemia da HIV concentrata in un gruppo ad alto rischio (i tossicodipendenti), verso un'epidemia più estesa che interessa fasce di popolazione a basso rischio, con la presenza di individui infetti spesso ignari della loro HIV-positività.

È stato messo a punto dal nostro gruppo un test sierologico per l'identificazione delle infezioni recenti ("avidity test") che verrà applicato di routine in alcune delle regioni ove è attivo un sistema di sorveglianza HIV. Attraverso questo test sarà possibile effettuare delle stime di incidenza dell'infezione da HIV in Italia e quindi di pianificare interventi mirati di prevenzione primaria e secondaria.

Il COA conduce anche studi di prevalenza dell'infezione da HIV in popolazioni ad alto rischio, quali i tossicodipendenti e i pazienti affetti da malattie sessualmente trasmesse (MST). Nell'ultimo anno, sono stati analizzati gli andamenti della sieroprevalenza HIV provenienti dai SerT italiani tra il 1990 e il 2000, e si è osservata una forte diminuzione di sieropositivi nel tempo, seguita da una sostanziale stabilizzazione nell'ultimo periodo. Si rileva invece una tendenza all'aumento della prevalenza di infezione da HIV nei pazienti affetti da MST.

2. Studi sulla storia naturale dell'infezione da HIV

È tuttora in corso uno studio di coorte su persone di cui si conosce la data della sieroconversione (Italian Seroconversion Study) (finanziato nell'ambito del Progetto AIDS), con i seguenti obiettivi:

- stimare la distribuzione dei tempi di incubazione dell'AIDS e della sopravvivenza delle persone con infezione da HIV;
- identificare determinanti di progressione clinica;
- valutare eventuali indicatori clinici o marcatori di laboratorio in grado di predire l'evoluzione della malattia da HIV;
- valutare l'effetto di popolazione delle nuove terapie antiretrovirali. Tale studio è attualmente inserito in un progetto multicentrico europeo.

B. Attività di servizio

Nell'ambito delle strategie di prevenzione e di educazione sanitaria sull'infezione da HIV/AIDS, il Servizio Telefono Verde AIDS (TVA – 800 861061) del Reparto Epidemiologia del Dipartimento di Malattie Infettive Parassitarie e Immunomediate, istituito nel giugno 1987 dalla Commissione Nazionale per la Lotta contro l'AIDS (CNLA), rappresenta da circa diciotto anni una delle attività significative dell'ISS.

Il TVA, Servizio nazionale anonimo e gratuito per l'utente, svolge attività di prevenzione primaria e secondaria rivolta al cittadino, attraverso un'informazione scientifica e personalizzata erogata con il metodo del counselling telefonico.

L'équipe multidisciplinare, costituita da ricercatori psicologi e da un collaboratore tecnico, è stata impegnata in attività di:

- counselling telefonico sull'infezione da HIV e sull'AIDS;
- ricerca psico-socio-comportamentale in ambito nazionale e internazionale;
- formazione teorico-pratica sul counselling vis a vis e telefonico;
- di educazione sanitaria rivolta a studenti delle Scuole Medie Inferiori e Superiori;
- consulenza intra ed extramuraria.

Dal novembre 2003 il Servizio, è coinvolto nelle procedure di arruolamento per la sperimentazione del vaccino anti-HIV basato sulla proteina TAT.

1. Attività di counselling telefonico svolta nel periodo giugno 1987 – dicembre 2004

Il TVA, disponendo di sei linee telefoniche attive dal lunedì al venerdì dalle ore 13.00 alle ore 18.00, offre agli utenti, attraverso un colloquio specialistico mirato, la possibilità di usufruire di un'informazione individualizzata utile per facilitare la messa in atto di modifiche comportamentali e decisionali necessarie per diminuire il disagio e per permettere l'attuazione di lifeskills finalizzate a evitare comportamenti a rischio.

Dati relativi alla popolazione generale

Il TVA dal giugno 1987 al dicembre 2004 ha ricevuto un totale di 536.925 telefonate; di queste 380.808 (70,9%) da utenti di sesso maschile, 155.726 (29,0%) da utenti di sesso femminile, per 391 (0,1%) tale informazione è mancante.

La distribuzione per classi di età, evidenzia che il 77,8% delle telefonate proviene da utenti di età compresa tra i 20 e i 39 anni.

Per quanto riguarda le aree geografiche di provenienza delle telefonate si rileva che dal Nord ne sono giunte 251.604 (46,9%); dal Centro 151.405 (28,2%); dal Sud 94.599 (17,6%); dalle Isole 34.095 (6,3%); per 5.222 (1,0%) l'informazione non è indicata.

I gruppi di utenti più rappresentati risultano essere gli Eterosessuali non tossicodipendenti 279.988 (52,2%) e i “Non fattori di rischio” cioè persone che non hanno corso alcun rischio - NFDR 156.303 (29,1%).

Gli esperti del TVA hanno risposto negli anni a 1.410.387 quesiti che riguardano i seguenti argomenti: informazioni sul test 26,2%, modalità di trasmissione 24,8%, aspetti psico-sociali 14,5%, disinformazione 12,3%, prevenzione 7,7%, virus 6,3%, sintomi 3,5%, terapia e ricerca 1,8%, altro 2,9%.

Considerazioni

Il Telefono Verde AIDS rappresenta un osservatorio privilegiato per valutare nel tempo i cambiamenti nei bisogni informativi della popolazione generale, nonché uno strumento rapido e efficace di educazione sanitaria sull'infezione da HIV/AIDS, che grazie alla specificità delle competenze professionali dell'équipe ha consentito di trasformare i risultati di studi e ricerche in messaggi efficaci di prevenzione. Il Servizio costituisce, inoltre, un riferimento significativo per promuovere e divulgare conoscenze e competenze attraverso programmi formativi rivolti a operatori dell'SSN, di Organizzazioni Non Governative e di Associazioni di volontariato che agiscono nel campo psico-socio-sanitario. Infine, l'esperienza maturata dall'équipe nell'attività di ricerca ha permesso di integrare l'approccio psico-sociale con quello bio-medico al fine di cogliere i bisogni di salute della popolazione e fornire risposte adeguate in merito all'infezione da HIV/AIDS.

Attività programmata 2005

Per il prossimo anno è prevista la continuazione delle attività relative alla sorveglianza dell'AIDS, con la pubblicazione, a scadenza semestrale, del rapporto sulla situazione epidemiologica. L'impegno prioritario sarà però rappresentato dall'implementazione, a livello nazionale, del sistema di sorveglianza dell'infezione HIV, per ora limitato ad alcune regioni e province. A tal fine, è già stato predisposto un protocollo, comprensivo di scheda raccolta dati e istruzioni per la compilazione, ed è allo studio un codice e un sistema di criptazione che permetta la raccolta dei dati in maniera anonima.