

LIGURIA

Centro Solidarietà Genova "La Tartaruga" lire 250.000.000 (1° acconto)

A fine 2000 è stato erogato il I acconto, essendo pervenuta l'autorizzazione necessaria per avviare i lavori. Subito dopo, la Regione stessa ha comunicato che dette opere non saranno più eseguite pertanto si è richiesta la restituzione della somma di lire 125 milioni sul Cap. XX mentre lire 125 milioni andranno in economia.

ABRUZZO

Caritas Diocesana Pescara-Penne lire 370.000.000 (conclusa)

SARDEGNA

Casa Littarru lire 300.000.000 (1° acconto)

Associazione Mondo X lire 140.000.000 (" ")

Nel corso del 2000 sono stati perfezionati i provvedimenti di erogazione del I acconto riferito alla regione Liguria e del saldo a favore della regione Abruzzo, per un importo complessivo di lire 185.000.000

**5) CONCESSIONE DI CONTRIBUTI A FAVORE DI CINQUE ENTI ASSISTENZIALI
PER LA RISTRUTTURAZIONE DI CASE ALLOGGIO PER MALATI DI AIDS**

Stanziamento: £ 1.373.000.000 (es. fin. 1996)

Al fine di favorire l'assistenza extra ospedaliera di pazienti affetti da HIV/Aids, sono stati stanziati dei fondi per la ristrutturazione e/o l'adeguamento strutturale di case alloggio.

Un apposito Comitato dopo aver formulato i criteri di idoneità per la individuazione delle strutture destinatarie dei contributi, ha proposto cinque enti assistenziali tra tutti quelli che avevano prodotto documentata istanza.

Gli enti privilegiati rispondono a particolari esigenze per i soggetti cui sono destinati (donne e bambini, soggetti in regime di affidamento in prova ai servizi sociali in alternativa al carcere, piccoli nuclei familiari, soggetti che necessitano di un alloggio temporaneo ad assistenza limitata) o per la carenza di strutture in una determinata area geografica.

Con DD 15.7.1997 di impegno della somma di lire **1.373.000.000**, registrato alla Ragioneria Centrale il 19.8.1997, c. impegni n. 65 - Partita 434596, sono stati assegnati i seguenti contributi

- | | |
|----------------------------------|----------------|
| 1)-Anlaids -Roma | £. 188.000.000 |
| 2) CTS - Torino | “ 300.000.000 |
| 3) Cereso - Reggio Calabria | “ 370.000.000 |
| 4) Solidarietà Caritas - Firenze | “ 350.000.000 |
| 5) Alfaomega - Mantova, | “ 165.000.000 |

L'Associazione Alfaomega aveva realizzato quanto previsto ed aveva ottenuto il saldo del contributo già nel 1998; nel corso dell'anno 1999 il CTS di Torino e Solidarietà Caritas di Firenze hanno completato i lavori e sono stati erogati i contributi spettanti: Nel corso dell'anno 2000, sempre a seguito di sopralluogo di un nucleo di valutazione con il compito di verificare se quanto realizzato fosse conforme a quanto previsto, è stato erogato il saldo all'Anlaids di Roma. Per la casa alloggio di Reggio Calabria invece, vista l'impossibilità di avviare i lavori previsti, si provvederà a perfezionare il provvedimento di disimpegno.

6) REALIZZAZIONE DI UN MODELLO DI Sperimentazione ORGANIZZATIVA RELATIVA ALL'INTEGRAZIONE DEL PUBBLICO, PRIVATO E VOLONTARIATO NELLA LOTTA ALL'AIDS.

Stanziamento: £. 600.000.000 (es. fin. 1996)

Nell'ambito degli interventi di prevenzione dell'infezione da Hiv/Aids, si è ritenuto utile realizzare tale iniziativa mediante l'attivazione di esperienze pilota in alcune realtà locali, opportunamente dislocate sul territorio nazionale, secondo le modalità dei "Programmi di comunità" che, accuratamente progettate, realizzate e valutate, possono essere successivamente riproposte e replicate. Il carattere fondamentale dei "Programmi di comunità" è l'unitarietà e la coerenza dei messaggi che vengono indirizzati, a vario titolo e da varie fonti (istituzionali e non, pubbliche e private, educative e sanitarie, ecc.), nei confronti dei destinatari, con particolare riguardo ai giovani, il cui comportamento può ancora essere orientato verso uno stile di vita più salutare.

Le Amministrazioni regionali sono state interpellate affinché segnalassero una o più aziende sanitarie, che per le esperienze pregresse e le favorevoli condizioni locali fossero ritenute più idonee a realizzare quanto stabilito.

Numerose sono state le candidature che hanno partecipato alla gara. La Commissione che aveva il compito della valutazione e della scelta dei progetti presentati, ha selezionato tre aziende.

Con D.D. 19 dicembre 1997, è stata impegnata la somma complessiva di lire 600.000.000 a favore delle tre Aziende Sanitarie Locali (Genova, Grosseto e Rimini), aggiudicatarie dell'appalto. Le Aziende di Grosseto e Rimini hanno concluso nell'anno 2000 le attività previste che si descrivono, di seguito, in dettaglio. L'Azienda di Genova, avendo richiesto una proroga di nove mesi, concluderà le attività previste entro aprile 2001.

Il progetto realizzato dall'ASL di Grosseto ha previsto momenti di formazione per gli operatori coinvolti e si è sviluppato attraverso sette sottoprogetti:

- prevenzione HIV/AIDS nella scuola
- campagna di informazione
- prevenzione HIV/AIDS nelle discoteche
- area antiscolare
- utilizzo di sistemi di comunicazione di massa e multimediali
- promozione dell'uso del preservativo
- campagna di solidarietà nei confronti delle persone colpite dall'AIDS.

Le attività realizzate in ambito scolastico si sono differenziate in interventi di tipo più specificamente informativo, attraverso specialisti del settore, ed interventi formativi effettuati attraverso veri e propri corsi di formazione rivolti a gruppi di ragazzi delle scuole medie superiori. Gli interventi sono stati realizzati secondo i modelli della "peer education" e della "life-skill" per la formazione di studenti "leader" da utilizzare per l'estensione delle attività ai coetanei dello stesso Istituto o di altre scuole.

La campagna di informazione si è svolta con il contributo di associazioni di volontariato, operanti sul territorio attraverso "unità mobili", ed ha visto anche, specie nel territorio di Grosseto, il coinvolgimento di Associazioni di artigiani, di gestori di palestre e istituti di estetica, barbieri, parrucchieri, etc. i quali hanno esposto e distribuito materiale informativo, divenendo essi stessi "promotori" di salute. Le Associazioni di volontariato hanno contribuito attivamente anche alla realizzazione delle campagne di solidarietà e di promozione dell'uso dei preservativi, nonché alle attività svoltesi nell'area antiscolare rivolta alle fasce sociali più deboli e a forte rischio di emarginazione.

L'attività nelle discoteche ha visto il coinvolgimento, insieme ad operatori dell'Azienda e a volontari, dei Disc-Jockey, impegnati nella distribuzione di gadget e nella diffusione di messaggi informativi nel corso di serate dedicate al tema della prevenzione dell'infezione da HIV.

Il progetto realizzato dall'ASL di Rimini si è sviluppato in diverse aree. Tra le altre, le attività realizzate in ambito scolastico hanno previsto una fase di formazione che ha coinvolto 16 operatori e si è svolta attraverso 5 giornate di formazione e due di supervisione per un totale di 52 ore. Gli interventi realizzati hanno riguardato gli Istituti Superiori della provincia di Rimini con interventi di tipo informativo ed interventi formativi effettuati attraverso veri e propri corsi di formazione rivolti a gruppi di ragazzi delle scuole medie superiori, realizzati secondo il modello della "peer education" per la formazione di studenti "leader" da utilizzare per l'estensione delle attività ai coetanei dello stesso Istituto o di altre scuole. Nell'ambito del progetto un gruppo di studenti ha ideato e realizzato uno spot sulla tolleranza nei confronti dei sieropositivi da cui prodotto un video in bianco e nero.

E' stata realizzato un convegno regionale su "Lavorare in rete per la prevenzione dell'Aids" ed uno spettacolo teatrale intitolato "Peer...messo? Il rischio al tempo dell'Aids" indirizzato prioritariamente ad un pubblico giovanile, con la caratteristica di essere un dibattito, svolto però con i mezzi ed i linguaggi teatrali. E' stato realizzato un video dello spettacolo trasmesso anche da una rete televisiva locale ed, in diretta, da una emittente radiofonica. Sono stati realizzati e distribuiti, nel corso di varie manifestazioni poster e materiali, magliette, segnalibri ed altri materiali informativi. Nell'ambito del sito internet Aziendale è stato realizzato uno spazio interattivo dedicato al progetto ministeriale. La campagna di informazione si è svolta con il contributo di associazioni di volontariato operanti sul territorio che hanno contribuito attivamente alla realizzazione delle campagne di solidarietà e di promozione dell'uso dei preservativi, nonché alle attività svoltesi nell'area antiscolare rivolta a fasce sociali deboli.

Le attività realizzate da entrambe le Aziende sono state caratterizzate da un "logo" comune. Sono stati previsti momenti di valutazione degli interventi, sia in itinere che ad attività conclusa.

Nel corso del 2000 con D.D. 14.6.2000 è stato erogato il saldo spettante alla USL di Grosseto per lire 200.000.000 e con D.D. 9.10.2000 è stato erogato alla USL di Rimini l'importo di lire 167.695.260 per minori spese sostenute, con una economia di lire 32.304.740. L'Azienda di Genova che ha avviato le iniziative in ritardo per problemi organizzativi, non ha completato ancora le attività previste dal progetto.

7) PROGRAMMA DI FORMAZIONE DI MEDICI DI MEDICINA GENERALE E PERSONALE DEI DISTRETTI SANITARI PER L'ATTUAZIONE DI TRATTAMENTI PER I SOGGETTI PORTATORI DI INFETZIONE DA HIV/AIDS

Per la realizzazione di un programma di formazione destinato a medici di medicina generale e personale dei distretti sanitari per l'attuazione di trattamenti per i soggetti portatori di infezione da Hiv/Aids, a seguito di appalto concorso, in data 20.12.1997 è stata stipulata con la S.E.M.G. il contratto n. 3562, approvato e reso esecutivo.

Tale programma si prefigge di fornire ai Medici di Medicina Generale ed agli Operatori dei Distretti Sanitari Italiani le conoscenze e le competenze in materia di trattamento dei soggetti sieropositivi e malati di AIDS.

La necessità di raggiungere in tempo breve l'obiettivo suggerisce l'adozione di un processo di "formazione a cascata". Tale processo si basa sull'organizzazione di 6 *Corsi Master* destinati a circa 180 Medici di Base Animatori di Formazione e 2 corsi per 60 Operatori di distretti sanitari

I corsi periferici, in numero di 180, sono invece destinati a circa 4.000 Medici di Medicina generale e a 1.000 Operatori dei distretti sanitari.

E' previsto inoltre lo studio e la realizzazione di un manuale teorico-pratico da inviare a 60.000 Medici di famiglia e a circa 1.000 Operatori

Per la realizzazione di tale programma a seguito di appalto-concorso internazionale, è risultata aggiudicataria la Scuola Europea di Medicina Generale (SEMG), la quale in data 20 dicembre 1997 ha stipulato con il Ministero la convenzione n. 3563 di repertorio.

Durante la prima fase del progetto, svoltasi nel semestre maggio-novembre 1998, la SEMG ha messo a punto i materiali didattici, in grado di supportare il programma di formazione, che avrà inizio a fine gennaio 99, compreso il manuale sopramenzionato, realizzato con la collaborazione di un gruppo di esperti nazionali in tema di AIDS.

E' stato, inoltre, allestito un sito internet dedicato al programma, con l'obiettivo di rendere fruibili ed aggiornate le informazioni raccolte nell'ambito del progetto stesso.

8) ANALISI DEI COSTI E DELLA QUALITA' DELL'ASSISTENZA AI SOGGETTI CON HIV

Atteso che l'attuale situazione epidemiologica dell'Aids fa fronte un'assistenza diversificata a carico del Servizio Sanitario Nazionale (ospedali, ambulatorio, case alloggio ,...) si è ravvisata l'opportunità, attraverso questo progetto, di fornire un'approfondita conoscenza delle problematiche collegate all'impatto dell'epidemia da Hiv sul Servizio Sanitario Nazionale, in particolare per quanto riguarda gli oneri economici connessi alle varie attività di assistenza (ospedaliera ed extraospedaliera) anche ai fini di una più valida programmazione nel settore.

Al fine di affidare la realizzazione del progetto, è stato invitato il Coordinamento permanente delle Regioni italiane ad individuare un ristretto numero di regioni opportunamente selezionate.

La Regione Veneto ha successivamente proposto un dettagliato progetto di realizzazione che prevede il coinvolgimento delle regioni Emilia Romagna, Sardegna e Provincia Autonoma di Bolzano, rappresentate nel loro complesso degli interventi assistenziali dell'intera realtà del S.S.N.

La somma complessiva di lire 500.000.000 è stata impegnata a favore della regione Veneto che nella sua veste di capofila e coordinatrice del progetto, ha provveduto alla costituzione di un comitato tecnico scientifico, composto. Oltre che dai rappresentanti di questo Ministero, da rappresentanti delle Regioni coinvolte, da tecnici appartenenti al S.S.N. e da alcuni consulenti.

E' stato predisposto il piano attuativo del progetto, con il definitivo disegno dello studi che comprenderà una prima parte, consistente in un'analisi retrospettiva dei dati raccolti nei vari database regionali, ed una seconda parte, consistente in una raccolta prospettica d'informazioni.

Lo studio retrospettivo ha lo scopo di evidenziare cambiamenti nell'erogazione dell'assistenza, legati sia all'introduzione dei DRG, sia alla presenza di differenti modelli organizzativi dei servizi delle Aziende Sanitarie Locali. L'analisi sarà effettuata sul quinquennio '84-'98, sia a livello regionale sia con riferimento a gruppi distinti di ASL.

E' stata predisposta, quindi, una iniziale riconoscenza delle situazione organizzativa e dei supporti informatici delle Regioni coinvolte, necessaria per la raccolta ed elaborazione di dati.

Gli obiettivi dello studio prospettico consisteranno nella stima delle prestazioni offerte, del relativo costo e dell'esito dei trattamenti, nell'ambito delle varie tipologie di servizi, al fine di individuare le possibili cause della variabilità nel consumo di risorse e negli esiti.

9) VI CAMPAGNA AIDS

Per la realizzazione della VI° Campagna di comunicazione multimediale contro l'AIDS è stato stipulato in data 18.12.1998 il contratto n.3626 di repertorio con il raggruppamento di imprese costituito dalle Società **Saatchi & Saatchi S.p.A** (capogruppo), Equinox S.r.l. e Rowland Italia S.r.l.

Con D.D. 21.12.1998 registrato alla Corte dei Conti il 16.02.1999 è stato approvato il suddetto contratto ed impegnata la somma di lire 11.600.000.000.

Tutte le attività previste sono state realizzate nel periodo giugno1999, maggio 2000.

10) PROGRAMMA DI VALUTAZIONE DEI BISOGNI INFORMATIVI DELLA POPOLAZIONE ITALIANA SUL TEMA DELL'INFEZIONE HIV/AIDS E DELLA EFFICACIA DELLA CAMPAGNA AIDS 1997/98.

A seguito di appalto concorso, è stato stipulato, in data 22.12.1997, il contratto n. 3565 di repertorio con la Soc. **DOXA S.p.A**, aggiudicataria dell'appalto medesimo.

Il progetto ha lo scopo di valutare i bisogni informativi della popolazione italiana sul tema Hiv/Aids e di stabilire la programmazione della Campagna medesima sulla base dei risultati ottenuti attraverso le seguenti fasi.

1. valutazione preliminare dello stato di conoscenze e delle priorità informative relativamente alle problematiche dell'infezione da HIV/AIDS
2. valutazione di gradimento dei prodotti informativi
3. valutazione dell'efficacia della Campagna

Le iniziative programmate sono state tutte realizzate.

11) INDAGINE VALUTATIVA DELL'EFFICACIA DEGLI INTERVENTI DELLA CAMPAGNA INFORMATIVA SULL'INFEZIONE DA HIV/AIDS 1998/99 (DOXA)

Nell'ambito della Campagna informativa 1998/99 sull'infezione da HIV/AIDS è stata prevista una valutazione delle iniziative realizzate.

Tale studio è stato affidato alla società DOXA che, a tal fine, ha effettuato ed analizzato comparativamente due indagini quantitative, rispettivamente, prima (luglio 1988) e dopo la Campagna (ottobre 2000) sullo stato delle conoscenze e delle opinioni in materia di AIDS su un campione della popolazione italiana adulta e di alcuni specifici target (giovani 18-30 anni, tossicodipendenti, omosessuali e prostitute).

In particolare le indagini sono state condotte effettuando due sondaggi per campione:

-**SONDAGGIO DI BASE:** campione rappresentativo di tutta la popolazione di oltre 15 anni (2.020 nel 1998 e 2.101 nel 2000 soggetti intervistati personalmente presso le proprie abitazioni; campione casuale).

L'obiettivo è acquisire dati sull'informazione e le opinioni della popolazione sui seguenti aspetti relativi all'HIV/AIDS:

- gravità della malattia e possibilità di cura esistenti
- modalità di trasmissione
- categorie di persone a rischio
- modalità di prevenzione
- opportunità di informazione a livello scolastico
- mezzi di comunicazione coinvolti
- ricordo campagne pubblicitarie

-**SONDAGGIO SPECIALE:** campione rappresentativo della popolazione maschile di 18-30 anni e femminile di 18-40 anni (648 nel 1998 e 614 nel 2000 soggetti intervistati personalmente presso le proprie abitazioni; campione per quote).

L'obiettivo è acquisire, specificatamente per la classe di età maggiormente esposta a rischio di infezione da HIV, oltre alle tematiche già evidenziate per il precedente sondaggio, dati più specifici relativamente ai seguenti aspetti:

- percezione del rischio di infezione

- comportamenti sessuali rischiosi
- uso di profilattici
- previsione ed aspettative relativamente alla ricerca medica
- conoscenza del test anti-HIV

Sono stati inoltre effettuati altri sondaggi (questionari autocompilati) rivolti a categorie considerate a rischio più elevato di infezione da HIV:

- tossicodipendenti (146 nel 1998 e 109 nel 2000 soggetti selezionati nelle istituzioni carcerarie e nei SERT)
- omosessuali (180 nel 1998 e 149 nel 2000 soggetti selezionati nei circoli o locali pubblici da loro frequentati)
- prostitute (85 nel 1998 e 151 nel 2000 soggetti selezionati tramite gli annunci pubblicitari inseriti in quotidiani nazionali e locali)

Di seguito si riportano i risultati più rilevanti dell'indagine, successiva alla Campagna, relativa all'anno 2000 distintamente per ogni tematica oggetto di studio e per ogni tipo di sondaggio; ove possibile ed utile ai fini dell'analisi tali dati sono confrontati con gli analoghi rilevati nell'indagine precedente alla Campagna relativa all'anno 1998.

Gravità delle malattie e possibilità di cura esistenti

Popolazione adulta

Il 47% degli intervistati indica l'AIDS come la malattia più rischiosa per la salute dopo i tumori (89%); il rischio è particolarmente sentito nei giovani sotto i 30 anni (69%) e solo dal 28% dei soggetti con oltre 50 anni.

La quasi totalità degli intervistati (99%), come nel 1998, ricorda di aver sentito parlare dell'AIDS.

Circa un quarto degli intervistati (come nel 1998) pensa che dall'AIDS si può guarire e il 65% ritiene che le possibilità di guarigione sono aumentate negli ultimi anni.

Relativamente al vaccino l'11% pensa che esista un vaccino contro l'AIDS, valore in lieve aumento rispetto al 1998 (9%). Inoltre il 20% pensa che chi ha rapporti sessuali con una persona che negli ultimi due mesi è risultata negativa ad un test anti HIV non è esposto a rischi di infezione.

Per quanto riguarda l'uso dei profilattici, la quota di intervistati che considerano sicuri i rapporti sessuali di chi "sta molto attento ed usa sempre profilattici nei rapporti" è passata dal 56% del 1998 all'attuale 60%.

Circa il 19% dei soggetti pensa di essere esposto al rischio di infezione da HIV se ha rapporti sessuali non protetti; tali soggetti sono più frequentemente uomini e giovani. La percentuale di adulti che si considerano a rischio scende al 10% (11% nel 1998) se si considerano i rapporti sessuali protetti di persone che usano sempre i profilattici.

Quasi la metà (47%) dei soggetti pensa che sia facile ammalarsi di AIDS, similmente a quanto rilevato nel 1998.

Solo il 30% degli intervistati, e soprattutto quelli con età più elevate, pensa che l'AIDS sia "una malattia grave ma curabile". Inoltre il 91% e l'83%, come nel 1998, ritiene che l'AIDS sia una malattia infettiva e contagiosa e una malattia inguaribile e mortale.

Giovani adulti

L'80% degli intervistati (solo 47% nella popolazione adulta) considera l'AIDS la malattia più rischiosa per la salute.

Rispetto alla popolazione adulta i giovani sono meno fiduciosi sulla possibilità di guarigione (anche se il 68% ritiene che questa sia aumentata negli ultimi anni) e soprattutto solo il 6% (rispetto all'11% degli adulti) afferma che esiste un vaccino contro l'AIDS.

Il grado di informazione dei giovani è superiore rispetto alla popolazione adulta dal momento che il 40% dei giovani (rispetto al 25% degli adulti) sa che esiste differenza tra AIDS e infezione da HIV; di questi 7 su 10 danno una definizione corretta di tale differenza.

Il 25% degli intervistati afferma che chi ha rapporti sessuali con una persona che negli ultimi due mesi è risultata negativa ad un test anti-HIV non è esposta a rischi di infezione da HIV (20% negli adulti).

I giovani credono di più degli adulti nell'uso attento e continuo del profilattico come sicuro metodo di prevenzione dell'infezione: 71% dei giovani rispetto al valore del 60% rilevato per gli adulti.

Tra i giovani le persone che considerano se stesse a rischio elevato di contrarre l'infezione da HIV sono una percentuale più alta che nell'intera popolazione: 29% (19,5% nella popolazione) per l'ipotesi di non usare sempre i profilattici; 15% (10% nella popolazione) se si considera l'ipotesi di usarli sempre.

I giovani sono ancora più convinti della popolazione totale che l'AIDS sia una malattia infettiva e contagiosa (95%) e una malattia inguaribile e mortale (84%).

Solo il 19%, rispetto al 30% della popolazione totale, ritiene che l'AIDS sia una malattia grave ma curabile. In entrambi i casi si hanno valori sostanzialmente analoghi al 1998.

Gruppi con comportamenti a rischio

Anche nelle categorie con comportamenti a rischio, come nelle precedenti popolazioni, quasi tutti hanno sentito parlare di AIDS.

Il 28% dei soggetti delle categorie a rischio pensa che dall'AIDS si può guarire, ma solo l'11% pensa che ci siano "molte possibilità" o "abbastanza possibilità" di guarigione (6% nel 1998). I più pessimisti sono gli omosessuali per i quali quest'ultima percentuale è pari al 7% (come nel campione di adulti); viceversa per le prostitute si arriva al 30%.

Per quanto riguarda il vaccino il 12% pensa che esiste un vaccino contro l'AIDS, valore in aumento rispetto al 1998 (6%).

Il 25% degli intervistati (16% nel 1998) considera molto (5%) o piuttosto sicuri (20%) i rapporti sessuali con persone che hanno fatto un test anti-HIV negli ultimi 2 mesi; tale percentuale sale al 19% per le prostitute e al 35% per gli omosessuali.

Il 77% degli adulti con comportamenti a rischio considera un sicuro mezzo di prevenzione usare sempre profilattici nei rapporti sessuali. L'81% pensa di essere esposto alla possibilità di prendere l'AIDS se non usa sempre profilattici (77% nel 1998). La quota di intervistati che si considerano a rischio scende al 29% (24% nel 1998) se si considerano i rapporti protetti (40% per le prostitute, 25% per i tossicodipendenti, 22% per gli omosessuali).

Similmente al 1998, oltre la metà dei gruppi con comportamenti a rischio (52%), rispetto al 25% degli adulti e al 40% dei giovani, afferma che esistono differenze tra l'AIDS e l'infezione da HIV (61% degli omosessuali; 57% dei tossicodipendenti; 46% delle prostitute).

L'87% ritiene, inoltre, che l'AIDS è una "malattia infettiva e contagiosa" (77% nel 1998), il 76% una "malattia inguaribile e mortale" (80% nel 1998), il 54% una malattia di cui "è facile ammalarsi" (37% nel 1998) e solo il 27% giudica l'AIDS una "malattia grave ma curabile" (11% nel 1998)¹.

La percentuale di soggetti che considerano l'AIDS una malattia di cui è facile ammalarsi è passata dal 37% del 1998 all'attuale 54% (47% nel campione della popolazione adulta).

Modalità di trasmissione, categorie a rischio, mezzi di prevenzione ed atteggiamenti**Popolazione adulta**

In media sono state indicate 3,5 modalità di trasmissione e più spesso i rapporti sessuali: rapporti sessuali in generale o rapporti eterosessuali (53%), rapporti con prostitute (82%), rapporti con tossicodipendenti (25%), rapporti con sperma infetto (21%). Inoltre sono stati indicati contatti, anche accidentali, con siringhe infette (44%), con sangue infetto (57%), attraverso trasfusioni (31%). Meno del 15% hanno indicato i contatti fisici di diverso tipo come modalità di contagio².

Il 48% degli intervistati dicono che praticamente tutti sono esposti al rischio di infezione. In particolare, considerando tutte le risposte ricevute (3 in media), il 54% pensa che corrono più rischi i tossicodipendenti, il 38% le prostitute, il 32% gli omosessuali, il 29% coloro che hanno rapporti con persone infette, il 12% e l'8% coloro che, rispettivamente, hanno rapporti con prostitute e con omosessuali, il 21% coloro che ricevono sangue nelle trasfusioni e il 13% coloro che non usano profilattici nei rapporti sessuali.

Il 96% degli intervistati è in grado di indicare le precauzioni che è necessario adottare nei rapporti sessuali: in genere sono relative all'area dei rapporti sessuali e spesso anche all'area dei contatti con sangue infetto e della tossicodipendenza. Il 71% ricorda la necessità di usare profilattici nei rapporti sessuali e molti anche l'opportunità di evitare rapporti a rischio (con prostitute 15%, con tossicodipendenti 11%, con omosessuali 9%, con sieropositivi 11%, con persone infette 13%). Si indica anche l'opportunità, comunque con percentuali non superiori al 10%, di evitare contatti fisici con le categorie a rischio sopra riportate.

Spesso si fa anche riferimento agli atteggiamenti preventivi adottabili per le siringhe infette e il sangue infetto: per citare i più importanti, evitare contatti con siringhe abbandonate (20%), evitare trasfusioni e donazioni di sangue (9%).

Il 16% degli intervistati afferma di essere preoccupato per la possibilità di prendere l'AIDS; tale valore è simile nei due sessi ma molto più alto nei giovani sotto i 30 anni.

Agli intervistati sono stati presentati nove possibili comportamenti e situazioni chiedendo di indicare quelle che possono favorire il contagio. Le risposte più frequenti sono state: usare siringhe

¹ Nel campione della popolazione adulta generale tali valori erano pari, rispettivamente, a: 91%, 83%, 47% e 30%.

² Valori calcolati considerando tutte le risposte fornite dagli intervistati.

già adoperate da altri (81%), avere rapporti sessuali con persone dell'altro sesso (78%) o dello stesso sesso (70%) e fare trasfusioni di sangue (73%).

Gli atteggiamenti nei confronti dell'AIDS e degli ammalati di AIDS sono stati rilevati chiedendo di esprimere la propria posizione nei confronti dei seguenti quattro giudizi proposti: io rifiuterei di lavorare vicino a qualcuno che ha l'AIDS (13% intervistati); di solito è colpa di chi si ammala se ha preso l'AIDS (27%); tutti dovrebbero fare periodicamente un test anti-HIV (50%); le persone ammalate di AIDS dovrebbero essere trattate con un senso di comprensione e compassione (48%).

Giovani adulti

Come nel 1998, i giovani indicano come principale forma di trasmissione dell'infezione l'area dei rapporti sessuali (52%), ma fanno frequente riferimento anche all'area della droga e del sangue (46%); viene, viceversa, trascurata l'area degli altri contatti fisici (14% nel complesso).

Ancor più che degli adulti i giovani affermano che "tutti" devono essere considerati a rischio di infezione (55% giovani; 48% adulti)

Analogamente a quanto rilevato per il campione della popolazione adulta e come nel 1998, per i giovani la categoria considerata più a rischio di tutte per l'infezione da HIV è quella dei tossicodipendenti (63% a cui si aggiunge il 10% di chi ha rapporti con loro). Le successive categorie riferite sono gli omosessuali (33%) e le prostitute (38%). Vengono citate inoltre altre categorie tra le quali: chi ha rapporti sessuali con molti partners (34%), chi ha rapporti con persone infette (27%), chi non usa profilattici (17%), chi riceve sangue da trasfusioni (25%).

Come per il campione di popolazione e come nel 1998, le precauzioni più indicate per evitare il contagio fanno riferimento ai comportamenti sessuali e soprattutto all'uso del profilattico (84%). Di seguito vengono poi indicate le varie tipologie di partner che vanno evitati: "persone che non si conoscono bene" (26%), "persone malate, infette" (14%) o sieropositive (14%); quindi sono indicate le prostitute (14%), i tossicodipendenti (12%), gli omosessuali (9%) e gli extracomunitari (3%). Le stesse categorie sono indicate, per percentuali minori, come quelle con le quali evitare contatti fisici.

Sono frequenti, maggiormente rispetto al 1998, le indicazioni relative al sangue e alle siringhe: "utilizzare siringhe sterili" (23%) ed "evitare contatti con siringhe trovate in giro" (30%).

Il 20% dei giovani è preoccupato per la possibilità di prendere l'AIDS e il 73% non ha cambiato abitudini o adottato precauzioni dopo aver avuto informazioni sull'AIDS.

Il comportamento considerato più a rischio (90% degli intervistati) è l'uso di siringhe già usate da altri; altri comportamenti considerati molto rischiosi sono “fare trasfusioni di sangue” (85%), “avere rapporti eterosessuali” (87%) e avere rapporti omosessuali (83%).

Anche in tal caso gli atteggiamenti nei confronti della malattia e dei malati sono stati valutati attraverso le opinioni relativamente ai quattro giudizi indicati per la popolazione adulta (cfr. Pag.4). I giovani si distinguono dalla popolazione anzitutto per la minor adesione alle due opinioni “polemiche” che riguardano il rifiuto di lavorare accanto ad un malato di AIDS (8% rispetto al 13% nella popolazione) e la responsabilità del malato della propria malattia (24% rispetto al 27% della popolazione).

I giovani sono ancora più convinti degli adulti sulla necessità di fare periodicamente il test anti-HIV (67% rispetto al 50% della popolazione) mentre sono meno convinti che le persone malate devono essere trattate con comprensione e compassione (41% rispetto al 48% della popolazione).

Gruppi con comportamenti a rischio

Come nel 1998, le maggiori possibilità di infezione sono state attribuite, in ordine, ai rapporti occasionali non protetti (38%), indicati più spesso dagli omosessuali e dai tossicodipendenti, ai contatti accidentali con sangue infetto (27%), all'uso di siringhe infette (9%) e al contatto con sperma infetto (11%) , indicato più spesso dalle prostitute.

Il 58% degli intervistati (53% nel 1998) pensa che tutti possono prendere l'AIDS. Le categorie più citate sono i tossicodipendenti, gli omosessuali, le prostitute, chi ha rapporti con molti partner e chi non ha rapporti protetti. Nel complesso tutti i tre gruppi con comportamenti a rischio hanno fornito risposte molto simili su tale informazione.

Il 92% degli intervistati ha indicato possibili precauzioni per non prendere l'infezione da HIV. Le più citate sono state l'uso di profilattici (soprattutto per le prostitute 89%), l'utilizzo di siringhe sterili e l'evitare contatti con siringhe infette (soprattutto per i tossicodipendenti 46%) e l'evitare rapporti sessuali (soprattutto per gli omosessuali 23%) e, più genericamente, contatti con persone che non si conoscono bene e con sangue altrui.

Il 53% degli intervistati è “molto preoccupato” (25%) o “piuttosto preoccupato” (28%) per la possibilità di prendere l'AIDS. La percentuale di intervistati in queste categorie a rischio che dicono

di essere preoccupati è tre volte superiore rispetto al campione della popolazione adulta ed anche superiore all'analogo dato rilevato nel 1998 (45%).

Il 73% dei soggetti a rischio afferma di aver modificato i propri comportamenti e/o adottato precauzioni per ridurre il rischio di contagio.

Tra i comportamenti più pericolosi il 90% ha indicato l'uso di siringhe infette, l'83% le trasfusioni, il 67% i rapporti eterosessuali e sempre il 67% i rapporti omosessuali. Le possibilità di contagio collegate alle trasfusioni di sangue e all'uso di siringhe sono state indicate similmente in tutti i sottogruppi esaminati; invece sono stati segnalati molto più spesso dagli omosessuali e dai tossicodipendenti, i rapporti eterosessuali e i rapporti omosessuali.

Fonti e modalità di informazione

Popolazione adulta

Quasi tutti gli intervistati hanno indicato una o più fonti di informazioni sull'AIDS: la televisione (90%; 92% nel 1998), i quotidiani (42%; 48% nel 1998) e/o i periodici (34%; 38% nel 1998), la radio (13%), opuscoli, libri ed altra documentazione (15%), le comunicazioni interpersonali (12% con parenti; 17% con colleghi di lavoro; 13% con medici (9% nel 1998); 11% con insegnanti).

I giovani ricordano molto più spesso la scuola (38% nei giovani sotto i 30 anni), i rapporti con i familiari (20%), con gli amici e nel luogo di lavoro (25%) e gli opuscoli ed altra documentazione (20%).

Da notare che la stampa quotidiana e periodica è ricordata soprattutto dai giovani (20% dei giovani sotto i 30 anni) mentre la televisione soprattutto dalle persone di età più avanzata (49% dei giovani; 79% dei soggetti con più di 50 anni).

Il compito di informare il pubblico sull'AIDS viene attribuito più frequentemente al Ministero della Sanità (42%), al Servizio Sanitario Nazionale (22%), ai medici di Famiglia (39%) e alle strutture sanitarie (18%), allo Stato (10%), agli enti locali (8%), alla scuola (41%), alla televisione, alla radio e alla stampa (51%) e alle famiglie (12%). Rispetto al 1998 sono aumentati i riferimenti alle strutture sanitarie: il Ministero della Sanità (dal 39% al 43%), il Servizio Sanitario Nazionale (dal 19% al 23%), i medici di base (dal 30% al 39%) e gli ospedali (dall'8% all'11%).

Oltre il 95% degli intervistati attribuisce alla scuola un ruolo fondamentale per l'informazione sull'AIDS. In particolare l'83% e il 90% degli intervistati considerano molto utili le iniziative dirette ai giovani che frequentano, rispettivamente, la scuola media inferiore e la scuola media secondaria.

Il 93% considera la scuola il luogo più adatto per informare i ragazzi sulle possibilità di prevenzione e protezione dall'AIDS e sui comportamenti più sicuri nei rapporti sessuali. Le informazioni dovrebbero essere fornite preferibilmente da insegnanti preparati sull'argomento (54%), da esperti (41%), da persone colpite da malattie (15%) e da psicologi (12%).

Giovani adulti

Come per la popolazione adulta i giovani indicano più spesso come fonte informativa sull'AIDS la televisione (87%) ed è considerata la migliore dal 47% dei soggetti (61% nella popolazione); vengono messi sullo stesso piano anche i periodici e i quotidiani (38% e 42%); inoltre tra le fonti migliori vengono citate anche la scuola o gli insegnanti (13%) e gli opuscoli o libri (10%).

I giovani, quindi, ridimensionano il ruolo della televisione a favore dei periodici e dei quotidiani e riconoscono più degli altri il ruolo della scuola e dei libri.

Il 59% dei giovani intervistati afferma che le informazioni sull'AIDS dovrebbero essere fornite principalmente dalla scuola; seguono i mass-media (TV, radio e stampa) indicati dal 56% degli intervistati. Anche il "gruppo sanitario" viene indicato molto frequentemente: il Ministero della sanità (37%); i medici di famiglia (34%); le ASL (16%); altro personale medico (9%) e gli ospedali (10%).

Il 95% dei giovani, inoltre, ritiene che la scuola è il luogo più adatto per informare i ragazzi sulle possibilità di prevenzione e di protezione dai rischi dell'AIDS: 96% in riferimento alle scuole medie superiori e 88% per le inferiori. Il 50% dei soggetti ritiene che il compito di informare i ragazzi dovrebbe essere affidato a specialisti di AIDS e quasi altrettanti (46%) ritiene adatti anche gli insegnanti delle scuole specificatamente preparati.

Le fonti più spesso utilizzate per avere informazioni sui problemi della salute indicate dai giovani sono principalmente la televisione (78% dei giovani), quindi i periodici (27%), i quotidiani (24%) e la radio (8%)³.

³ Domanda presente solo nel questionario rivolto ai giovani