

**STAMPA E AFFISSIONE MANIFESTI INFORMATIVI AIDS ALL'INTERNO DEGLI
AUTOPARK DELLA CITTA' DI GENOVA**

In data 10 novembre 2004 è stata stipulata una convenzione a trattativa privata con la Società QUESTAPUBBLICITA' S.p.A., per la realizzazione di un progetto di informazione e prevenzione Aids, in occasione della Giornata mondiale per la lotta contro l'AIDS, tenutasi a Genova il 1° dicembre 2004. L'iniziativa ha riguardato la stampa di n.70 manifesti contenenti messaggi informativi AIDS, esposti, nel periodo 18 novembre al 1° dicembre 2004, all'interno degli autopark di Vittoria, Piccapietra, Oriani e Portofino di Genova.

**STAMPA MANIFESTI CON MESSAGGI INFORMATIVI AIDS ESPOSTI
ALL'INTERNO DEI TRENI REGIONALI DELLA REGIONE LIGURIA**

In data 10 novembre 2004 è stata stipulata con la Società Viacom Express S.p.A. una convenzione a trattativa privata per la realizzazione di un progetto di informazione e prevenzione sull'AIDS, in occasione della Giornata Mondiale per la lotta contro l'AIDS, tenutasi a Genova il 1° dicembre 2004. L'iniziativa ha riguardato la stampa di n. 450 tabelle e n. 3800 pendoli, contenenti messaggi, esposti all'interno dei treni regionali circolanti nella Regione Liguria, nel periodo dal 19 novembre al 13 dicembre 2004.

**STAMPA E DISTRIBUZIONE CARTOLINE CONTENENTI UN MESSAGGIO
INFORMATIVO AIDS NEL CIRCUITO NAZIONALE TOCARD**

In data 10 novembre 2004 è stata stipulata con la Società The Media Company S.r.l. una convenzione a trattativa privata per la realizzazione di un progetto di informazione e prevenzione sull'AIDS, in occasione della Giornata Mondiale per la lotta contro l'AIDS, tenutasi a Genova il 1° dicembre 2004. L'iniziativa ha riguardato la stampa di n. 340.000 cartoline, contenenti messaggi AIDS, distribuiti sul territorio nazionale – circuito TOCARD integrato per la città di Genova con ulteriori 16 posizioni, nel periodo dal 15 novembre al 15 dicembre 2004.

STAMPA E DISTRIBUZIONE DI N.200.000 PORTA-VOUCHER PERSONALIZZATE PRESSO LE AGENZIE E SPORTELLI CTS NONCHE' INSERIMENTO DI UN MESSAGGIO INFORMATIVO AIDS SU UNA PAGINA DEL MENSILE CTS NEWS- SPECIALE CAPODANNO

In data 10 novembre 2004 è stata stipulata con la Società The Media Company S.r.l. una convenzione a trattativa privata per la realizzazione di un progetto di informazione e prevenzione sull'AIDS, in occasione della Giornata Mondiale per la lotta contro l'AIDS, tenutasi a Genova il 1° dicembre 2004. L'iniziativa ha riguardato la stampa e distribuzione di n. 200.000 porta-voucher personalizzati presso tutte le agenzie e sportelli CTS nel periodo 15 novembre – 15 dicembre 2004 nonché l'inserimento, nel medesimo periodo di un messaggio AIDS su una pagina intera colore del mensile "CTS News" Speciale Capodanno distribuito gratuitamente nel mese di dicembre presso tutte le Agenzie CTS, Corner e Sportelli universitari CTS presenti sul territorio nazionale, con una tiratura di n. 400.000 copie e spedito a casa a tutti i Soci (circa 300.000).

INSERIMENTO DI SAGOMATI AUTOREGGENTI PERSONALIZZATI CON UN MESSAGGIO DELLA CAMPAGNA AIDS ALL'INTERNO DEL CIRCUITO FORUM NET PALASPORT

In data 10 novembre 2004 è stata stipulata con la Società GENESIS Marketing e Servizi S.r.l. una convenzione a trattativa privata per la realizzazione di un progetto di informazione e prevenzione sull'AIDS, in occasione della Giornata Mondiale per la lotta contro l'AIDS, tenutasi a Genova il 1° dicembre 2004. L'iniziativa ha riguardato l'inserimento, per 75 giorni a partire dal 18 novembre 2004, di n. 8 sagomati autoreggenti personalizzati con il messaggio AIDS esposti all'interno e all'esterno degli impianti del circuito Forum Net Palasport e, precisamente: Roma (Palalottomatica), Bologna (Palamalaguti), Pesaro (BPAPalas) e Milano (Forum). Inoltre, è stato distribuito, sui sedili degli impianti, materiale informativo AIDS fornito dal Ministero, nonché posizionata un'autovettura personalizzata e bandiere nella zona di ingresso dei Palasport durante gli eventi più importanti.

INSERIMENTO DI UN MESSAGGIO INFORMATIVO AIDS NEI MAGAZINE UNIVERCITY E L'ISOLA – EDIZIONI DI DICEMBRE

In data 25 novembre 2004 è stata stipulata con la Società ELISE GROUP S.r.l. una convenzione a trattativa privata per la realizzazione di un progetto di informazione e prevenzione sull'AIDS, in occasione della Giornata Mondiale per la lotta contro l'AIDS, tenutasi a Genova il 1° dicembre 2004. L'iniziativa ha riguardato l'inserimento di un messaggio informativo AIDS nel IV di copertina dei magazine "Univercity" (tiratura 50.000 copie) e "L'Isola" (tiratura 115.000 copie) edizioni di dicembre distribuiti rispettivamente all'interno e all'esterno di n. 15 atenei pubblici e privati di Roma e Milano (Univercity) e nelle città di Roma, Milano, Torino, Trieste, Udine, Pordenone, Gorizia e Cagliari (L'Isola)

PROSECUZIONE E POTENZIAMENTO DEL PROGRAMMA «ESTHER»: ENSEMBLE POUR UNA SOLIDARITÉ THERAPEUTIQUE HOSPITALIÈRE EN RESEAU CONTRE LE SIDA.

E' proseguita l'attività relativa alla convenzione, stipulata in data 17 dicembre 2003, che ha dato l'incarico all'Istituto Superiore di sanità di proseguire e potenziare il progetto ESTHER.

Il progetto ha considerato il potenziamento degli interventi nei paesi già sede di iniziative in corso nel quadro del programma ESTHER Italia (Uganda, Guinea Bissau, Swaziland, Mozambico, Burundi, Camerun, Burkina Faso, Tanzania, Zambia, Kenia, Congo, Etiopia, Zimbabwe) e si è esteso anche agli altri paesi africani sede di centri della rete IPOCM, sulla base della presentazione di specifici programmi di intervento.

Gli obiettivi del programma, di durata biennale, coincidono con quelli del precedente progetto e, riguardano, in particolare: il potenziamento delle relazioni tra i centri italiani che partecipano al progetto e i centri che fanno parte della rete dei Centri Sanitari Italiani nel Mondo ove esistenti; la costruzione di "reti locali" tra Ospedali, territorio, ONG, strutture di base, nel campo della continuità di cure e assistenza per i malati di AIDS e le persone con infezione da HIV e in quello della prevenzione; la formazione e la "capacity building" del personale locale nel campo dell'assistenza ai malati di AIDS, con specifico riferimento alle terapie anti-retrovirali e alla diagnostica di laboratorio, da realizzarsi, ove opportuno, sia nella sede locale africana, con il concorso di medici italiani, sia nei centri sanitari italiani partner; l'attivazione di programmi di trattamento farmacologico con HAART, secondo i protocolli internazionali specifici per i Paesi a risorse limitate; la messa a punto di iniziative

di prevenzione della trasmissione materno-fetale (PMTCT), segnatamente con le terapie farmacologiche.

PROGETTO “SORVEGLIANZA DELLE NUOVE DIAGNOSI DI INFEZIONE DA HIV IN ITALIA”

Il protocollo di intesa stipulato in data 2 dicembre 2002, tra il Ministero della salute – Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria e l’Istituto Superiore di Sanità, per lo svolgimento di attività di prevenzione e lotta contro l’infezione da HIV/AIDS nel triennio 2002/2004, prevedeva, tra l’altro, all’articolo 1, - punto 2, l’attuazione di un sistema di sorveglianza delle nuove diagnosi dei casi da HIV in Italia.

E’proseguito, pertanto, il programma relativo alla convenzione, stipulata in data 17 dicembre 2003, secondo quanto previsto dall’articolo 1, punto 3, del richiamato protocollo, tra il Ministero della salute e l’Istituto superiore di sanità al fine di ideare, avviare e realizzare il progetto: “Sorveglianza delle nuove diagnosi di infezione da HIV in Italia”.

Il progetto prosegue nella sua realizzazione i cui obiettivi sono: valutare l’incidenza e l’andamento temporale e geografico delle nuove diagnosi da HIV-positività; stimare l’incidenza di infezione da HIV nel passato attraverso l’uso di indicatori indiretti di durata dell’infezione; stimare la prevalenza dell’infezione da HIV (ovverosia il numero delle persone vive infette); monitorare l’andamento nel tempo della prevalenza dell’infezione da HIV; studiare le caratteristiche socio-demografiche, epidemiologiche e cliniche dei soggetti infetti di recente; analizzare e monitorare le caratteristiche dei soggetti che si sottopongono al test; fornire elementi per la programmazione degli interventi di sanità pubblica.

ATTIVITA’ DELLA COMMISSIONE NAZIONALE PER LA LOTTA CONTRO L’AIDS E LE MALATTIE INFETTIVE EMERGENTI E RIEMERGENTI (CNA)

La Commissione è scaduta il 31 dicembre 2003 ed è stata prorogata, con la medesima composizione, fino al 30 giugno 2004.

La Commissione ha svolto, su specifiche e contingenti questioni che sono state poste alla sua attenzione, un’attività di consulenza, in particolare, in ordine: alle iniziative programmate nell’ambito dell’attività informativa sull’AIDS, all’utilizzo del test anti HIV, all’utilizzo dei farmaci antiretrovirali per l’HIV negli istituti penitenziari, ai trapianti di organi nelle persone sieropositive, alla lotta contro l’AIDS nei paesi in via di sviluppo. In particolare, di seguito, viene illustrata l’attività svolta dalla CNA in merito alla istituzione di un sistema di

sorveglianza dell'infezione da HIV/AIDS e alle indicazioni tecniche utili alla programmazione di interventi di prevenzione e lotta contro l'AIDS.

1) Documento (non definitivo) "Criteri generali per la predisposizione del regolamento per la Istituzione di un sistema di sorveglianza dell'infezione da HIV/AIDS"

Il registro nazionale dei casi di AIDS ha fino ad oggi consentito di conoscere l'andamento temporale dei casi di AIDS, di acquisire informazioni sulle caratteristiche dei pazienti con AIDS, di stimare, attraverso l'applicazione di modelli matematici, la diffusione dei casi di infezione di HIV.

I cambiamenti recentemente intervenuti nella storia naturale della malattia, anche grazie all'introduzione di nuovi e più potenti farmaci antiretrovirali, che sta registrando una riduzione delle diagnosi e dei decessi per AIDS, rende non più sufficiente la rilevazione dei casi di AIDS ai fini della stima dei soggetti con infezione da HIV, richiedendosi, a tale fine, l'attivazione di uno specifico sistema di sorveglianza.

Di ciò si sono già rese conto alcune regioni che autonomamente, negli anni scorsi, hanno avviato la rilevazione dei casi di infezione da HIV (Lazio, Friuli Venezia Giulia, Umbria, Veneto e Provincia Autonoma di Trento), ottenendo interessanti risultati nel monitoraggio dell'epidemia.

A livello internazionale l'Organizzazione mondiale della sanità, l' UNAIDS e la Commissione Europea, hanno raccomandato l'attivazione di sistemi di sorveglianza nazionali sull'infezione da HIV.

La sorveglianza dei casi di AIDS resta comunque uno strumento importante per continuare a registrare l'andamento dell'epidemia, fintanto che il nuovo sistema funzioni a regime.

Già nel 2001 la Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS ha approvato un apposito documento per la istituzione di un sistema di sorveglianza dell'HIV, ed il Consiglio superiore di sanità, chiamato a formulare il proprio parere in merito, ha approvato e condiviso l'iniziativa.

Con l'entrata in vigore, inoltre, del decreto legislativo n. 196 del 2003 recante il codice in materia di protezione dei dati personali, è oggi chiaro anche quale sia la normativa da applicare per la raccolta dei dati personali che afferiranno al sistema di sorveglianza che si propone di attivare.

Nel corso del 2004 la Commissione ha ripreso il documento elaborato nel 2001 in materia di sorveglianza dell'HIV.

Il decorso del tempo dal precedente lavoro, l'approvazione di nuove norme in materia di trattamenti di dati personali (d.Lgs.vo n. 196 del 2003 e codice sulla privacy), le perplessità

manifestate sul suddetto documento dal Garante per la protezione dei dati personali, hanno indotto la Commissione ad aggiornarne il testo.

Sono stati quindi affrontati alcuni degli aspetti principali ai fini dell'istituzione di un sistema nazionale di sorveglianza dell'HIV.

In particolare, l'attenzione è stata posta su quale debba essere lo strumento normativo per intervenire sulla futura regolamentazione del sistema, sulle finalità della sorveglianza epidemiologica, sui principi generali che dovranno guidare l'istituzione di tale sistema, su quali debbano essere i dati da raccogliere, sul flusso informativo che essi debbano avere.

Restano da approfondire altre importanti problematiche quali, la criptazione dei dati, la predisposizione di una scheda di rilevazione, argomenti questi che pur non essendo stati definiti completamente sono stati affrontati, dibattuti ed approfonditi esaurientemente.

2) Documento contenente indirizzi per la prevenzione e la lotta contro l'AIDS in coerenza con i principi enunciati nella Dichiarazione di Dublino del febbraio 2004

Il documento è stato elaborato dalla CNA anche con il concorso dei rappresentanti designati dalla Conferenza Stato-Regioni. Nello stesso, con riferimento alle macroaree di intervento identificate nella Dichiarazione di Dublino, sono state proposte azioni prioritarie finalizzate al contenimento della diffusione dell'infezione da HIV e all'ottimizzazione dell'assistenza. Tali azioni prioritarie sono state raccordate con azioni specifiche sia di tipo "verticale" ovvero indirizzate a speciali gruppi di popolazione a rischio, sia di tipo "trasversale" relative a più popolazioni o alla popolazione generale.

Il documento ha avuto lo scopo di fornire spunti su obiettivi e strategie prioritarie illustrate nel testo redatto in sede europea e rivalutato secondo le esigenze nazionali.

Accanto alla Commissione nazionale ha operato la *Consulta del volontariato per i problemi dell'AIDS*, ricostituita per l'anno 2003 con D.M. 17/1/2003 e prorogata al 30 giugno 2004, con il compito di esaminare ed approfondire specifiche questioni di carattere informativo-educative, psico-sociali, etiche, dell'assistenza e della prevenzione in materia di AIDS.

**PROGRAMMA DI INTERVENTI URGENTI PER LA LOTTA CONTRO L'AIDS.
LEGGE 5 GIUGNO 1990, N. 135. STATO DI ATTUAZIONE**

La legge 135/90 ha stanziato L. 2.100 miliardi per un programma di costruzione e di ristrutturazione dei reparti di ricovero per malattie infettive, per la realizzazione di spazi per attività di ospedale diurno e per il potenziamento dei laboratori di virologia, microbiologia e immunologia.

La legge 492/1993 ha modificato il provvedimento, responsabilizzando le regioni nel completamento del programma stesso.

La legge 23 maggio 1997 n. 135 ha disciplinato le modalità di ridestinazione dei finanziamenti stanziati dalla legge 135/90 per i reparti di malattie infettive, residuati alla data del 31 agosto 1996, estendendone l'utilizzo anche a strutture extraospedaliere.

Ai fini dell'utilizzo della somma residua pari a L. 464.688.231.592, questo Ministero, in data 10 giugno 1997, ha inviato alle Regioni e alle province autonome una lettera circolare con la quale, considerato il carattere di urgenza del Programma, ha stabilito il termine di 30 giorni per la trasmissione delle richieste di finanziamento per la realizzazione urgente di strutture ospedaliere a completamento del programma ex lege 135/1990 per i reparti di malattie infettive nonché per garantire strutture per malati di A.I.D.S. alternative all'ospedale.

Sulla base delle richieste di finanziamento delle regioni, il Dipartimento della programmazione di questo Ministero ha formulato la proposta di riparto, approvata con deliberazione CIPE in data 6 maggio 1998, pubblicata sulla Gazzetta Ufficiale n.169 del 22 luglio 1998. Con tale delibera, il CIPE ha assegnato alle regioni interessate la somma di L. 270.861.646.433, accantonando la restante somma di L. 193.806.585.159 in relazione alla evoluzione della programmazione regionale in materia di investimenti di edilizia sanitaria, con particolare riferimento ai programmi delle Regioni Sicilia e Campania.

Le verifiche dell'attuazione di detta delibera sono state effettuate da questo Ministero, a seguito della devoluzione delle competenze da parte del CIPE. Gli interventi risultano quasi tutti completati o in avanzato stato di realizzazione come rappresentato nella relazione al Parlamento relativa all'anno 2003.

Nel corso del 2003 si è proceduto ad una serie di incontri con le Regioni per una verifica dello stato di attuazione delle opere pianificate nell'ambito degli Accordi di programma e di quelle previste con altri canali di finanziamento, con l'intento di offrire un solido sostegno, in particolare alle Regioni in ritardo, per superare le criticità riscontrate e migliorare la programmazione strategica degli interventi, garantendo, altresì, l'ottimizzazione delle risorse erogate dallo Stato.

Verificata la possibilità di fruire ancora delle risorse residue della Delibera CIPE 1998 attraverso la contrazione di mutui con oneri a carico dello Stato, ha provveduto a predisporre la proposta di riparto dell'accantonamento citato, di £ 193.806.585.159, pari a Euro 100.092.747, da trasmettere al CIPE.

La proposta di riparto ha preso in considerazione, da una parte, la documentazione trasmessa dalle Regioni Campania e Sicilia, e dall'altra, l'esigenza prioritaria di rilievo nazionale di rispondere alle emergenze sanitarie in tema di malattie infettive.

Le due regioni hanno espresso la volontà di venire incontro alle esigenze di una programmazione seria e condivisa e si sono impegnate a sistematizzare i rispettivi programmi AIDS in coerenza con la programmazione regionale e tenuto conto del programma straordinario degli investimenti ex art. 20 L. 67/88.

Qualora dette Regioni non rispettino il termine fissato, i finanziamenti si intenderanno revocati e potranno essere ripartiti per ulteriori esigenze del Programma, d'intesa con la Conferenza Stato Regioni.

Sul FSN 2004 sono stati accantonati, in ottemperanza alla legge n. 135/90, euro 49.063.000,00 finalizzati all'espletamento dei corsi di formazione e di aggiornamento per il personale dei reparti di ricovero per malattie infettive e degli altri reparti che ricoverano ammalati di AIDS, nonché all'attivazione di servizi per il trattamento domiciliare, rispettivamente per euro 18.076.000,00 e euro 30.987.000,00.

Si è proposto di ripartire la suddetta quota con gli stessi criteri utilizzati nel passato:

- quota per la formazione: numero di posti letto di day-hospital e di degenza ordinaria previsti ad inizio anno per le malattie infettive (fonte: Ministero della salute, SIS, anno 2002) e numero dei casi di AIDS (fonte: ISS, al 31 dicembre 2003), pesati rispettivamente per il 70% e per il 30%;

- quota per il trattamento domiciliare: numero posti di assistenza domiciliare previsto dalla L. 135/90 e numero dei casi di AIDS, rilevato come sopra, pesati in parti uguali.

A norma della vigente legislazione vengono escluse dalla ripartizione le regioni Valle d'Aosta, Friuli Venezia Giulia e le province autonome di Trento e di Bolzano, mentre per le regioni Sicilia e Sardegna sono state operate le previste riduzioni.

Non si è proceduto alla erogazione delle quote a favore della regione Sicilia dato che non sono pervenute, da parte della stessa, comunicazioni in merito all'attivazione dei servizi di che trattasi.

2. L'ATTIVITA' DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA' (ISS)

PROGRAMMI E INTERVENTI DELL'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITÀ' MIRATI ALLA LOTTA ALL'AIDS – 2004

Le direttive di indirizzo politico-amministrativo in tema di iniziative per la prevenzione e la lotta all'AIDS sono approvate annualmente dal Comitato Amministrativo dell'Istituto Superiore di Sanità (ISS).

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:

I. Attività di sorveglianza e di servizio, in stretto coordinamento con istituzioni Regionali del Servizio Sanitario Nazionale, o internazionali, gestite e realizzate direttamente dall'ISS con la collaborazione, ove richiesta, di Centri esterni.

II. Attività di ricerca, attuata sia mediante l'organizzazione, il coordinamento e la gestione di Progetti annuali di ricerca finanziati dall'ISS tramite il Programma Nazionale AIDS, che mediante finanziamenti, da parte dell'ISS o di altri enti o Istituzioni, nazionali ed 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 da altre strutture di ricerca nazionali (dell'Università e del Servizio Sanitario Nazionale), impegnate in attività identificate come prioritarie per potenziali ricadute applicative per il controllo ed il trattamento dell' AIDS.

ATTIVITÀ' DI SORVEGLIANZA E DI SERVIZIO

1. Registro AIDS (RAIDS)

La sorveglianza dell'AIDS è un'attività specifica del COA (Centro Operativo AIDS), 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 confluiscono, 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'Istituto Superiore di Sanità. Il Registro serve da base per una serie di studi collaterali, quali:

A) Lo studio sistematico del **ritardo di notifica**, che ha permesso di correggere il trend e fornire dati maggiormente accurati ed aggiornati;

B) 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.

2. La sorveglianza dell'infezione da HIV ed 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 ed 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 soggetti infetti per stimare la diffusione dell'HIV nel nostro Paese. Questa analisi viene effettuata grazie ai dati provenienti dai sistemi di sorveglianza delle nuove infezioni da HIV attivi in 6 regioni/province 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 dimostrato che in Italia stiamo assistendo ad una transizione da un'epidemia da HIV concentrata in un gruppo ad alto rischio (i tossicodipendenti), ad 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 gruppo del COA 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 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.

3. Il Telefono Verde AIDS.

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 di 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 significativa **attività di servizio** dell'Istituto Superiore di Sanità (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'equipe 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 ed internazionale;
- formazione teorico-pratica sul counselling vis a vis e telefonico;
- educazione sanitaria rivolta a studenti delle Scuole Medie Inferiori e Superiori;
- consulenza intra- ed extra-muraria.

Inoltre, dal novembre 2003 il Servizio è coinvolto nelle procedure di arruolamento per la sperimentazione clinica di fase I del vaccino anti-HIV basato sulla proteina TAT, sponsorizzata dall'ISS.

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 ad evitare comportamenti a rischio.

Attività di formazione

Dal 1991 il TVA svolge attività di formazione su tematiche riguardanti la comunicazione e il counselling in ambito sanitario. Nel 2004 sono stati svolti percorsi formativi intra- ed extra-murali.

In particolare:

Corsi intramurali (n.3) ciascuno dei quali della durata di 40 ore:

- *"Un approccio transculturale a tutela della salute del migrante "*;
- *"Buone prassi nella sperimentazione di vaccini anti HIV" ;*
- *"Il microcounselling in ambito sanitario "*.

Corsi extramurali (n. 8) svolti sul territorio nazionale in collaborazione con Ministero della Salute, Assessorati Regionali alla Sanità, Aziende Sanitarie Locali e Università degli Studi di Roma " La Sapienza" e "Tor Vergata".

Attività di educazione sanitaria

Si sono svolte attività di educazione alla salute rivolta a studenti di Scuole Medie Inferiori e Superiori in collaborazione con Istituti Scolastici e Servizi Territoriali, condotte attraverso incontri seminariali e di counselling di gruppo. Tali attività hanno permesso di sensibilizzare, informare e formare circa 2000 giovani.

Attività di consulenza

L'attività di consulenza si è prevalentemente esplicitata nel fornire agli operatori del Ministero della Salute e di Istituzioni sanitarie territoriali, conoscenze e competenze sulla comunicazione efficace in situazioni di emergenza quali SARS e ondate di Calore, nonché su tematiche riguardanti Patologie oncologiche e Vaccinazioni.

Dati relativi alla popolazione generale

Dal giugno 1987 al dicembre 2004, il TVA ha ricevuto un totale di 536.925 telefonate; di queste 380.808 (70,9%) da utenti di sesso maschile e 155.726 (29,0%) da utenti di sesso femminile. Per 391 utenti (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 telefonate (1,0%) l'informazione della provenienza non era indicata.

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

Gli esperti del TVA hanno risposto, negli anni, a 1.410.387 quesiti che riguardano i seguenti argomenti: informazioni sul test per la rilevazione degli anticorpi anti-HIV (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'equipe, 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 ad operatori del Servizio Sanitario Nazionale, di Organizzazioni Non Governative e di Associazioni di volontariato che agiscono nel campo psico-socio-sanitario

Infine, l'esperienza maturata dall'equipe 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' DI RICERCA

L'attività di ricerca sull'AIDS comprende: 1) la ricerca intramurale ed extramurale finanziata dal Programma Nazionale AIDS e, 2) la ricerca finanziata dall'ISS al di fuori del Programma Nazionale AIDS o finanziata da Programmi di diverse Istituzioni nazionali ed internazionali, quali la Comunità Europea, per attività specifiche svolte dall'ISS.

1. Il Programma Nazionale di ricerca sull'AIDS (2003-2005)

Dal 1997 il Programma Nazionale di ricerca sull' AIDS è entrato nel suo secondo ciclo di vita dopo un primo ciclo di *nove Progetti*.

Nell'anno 2003 è stato istituito 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 ad un più forte coinvolgimento di qualificati membri della comunità scientifica nazionale nella gestione dei programmi e nella responsabilità del giudizio. Essa ha anche portato ad una più specifica selezione dei gruppi di ricerca, un turnover delle idee e degli approcci metodologici, con ingresso nel settore di nuovi gruppi ed un maggiore coordinamento da parte dei gruppi più consolidati ed esperti.

Nell'anno 2004 sono proseguite le attività del Programma Nazionale di ricerca sull'AIDS da parte dei progetti finanziati, riassunte nelle aree tematiche approvate nel 2003 dalla Commissione Nazionale per la Lotta contro l'AIDS del Ministero della Salute, che prevedono l'articolazione in "Call for Proposals" e in "Azione Concertata", entrambi riservati sia ad unità interne che esterne all'ISS. Sono stati inoltre forniti i progress report dei progetti finanziati per la valutazione della progressione di ogni singolo progetto che è stata discussa in un apposito meeting tenutosi in ISS lo scorso Maggio.

Le aree tematiche del Programma nazionale AIDS sono:

A. Call for proposal

1) Epidemiologia dell'HIV/AIDS

2) Eziopatogenesi e studi immunologici e virologici dell'HIV/AIDS

3a) Ricerca clinica e terapia della malattie da HIV

3b) Coinfezioni, infezioni opportunistiche e tumori associati all'AIDS.

B. Azione Concertata Italiana per lo sviluppo di un Vaccino contro HIV/AIDS (ICAV)**1) Sviluppo di vaccini e biotecnologie innovative per la prevenzione e la cura dell'AIDS****C. Call for proposal - AIDS sociale****1) Aspetti psicosociali**

Tra gli argomenti più rilevanti, eseguiti da gruppi di ricerca dell'ISS nell'ambito del Programma Nazionale AIDS, si segnalano:

Studi sulla storia naturale dell'infezione da HIV. E' tuttora in corso nel Centro Operativo AIDS (COA) uno studio di coorte su persone di cui si conosce la data della sieroconversione (Italian Seroconversion Study) (finanziato nell'ambito del Progetto AIDS ed inserito in un progetto multicentrico europeo), 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 antiretro virali.

Utilizzo del test di avidità per la diagnosi di infezioni recenti in individui infettati da diversi sottotipi di HIV. Nel corso del 2004 sono stati eseguiti studi per ottimizzare l'utilizzo del saggio per la determinazione dell'indice di avidità (avidity index [AI] assay) in individui italiani ed africani infettati da diversi sottotipi di HIV. I risultati preliminari ottenuti indicano che tramite questo saggio è possibile determinare con una buona sensibilità e specificità le infezioni recenti in tali individui. L'AI assay, essendo relativamente economico e standardizzato, sarà utilizzato nei paesi in via di sviluppo per stime di prevalenza ed incidenza dell'infezione da HIV in popolazioni definite, in particolare in Sudafrica e Swaziland.

Eziopatogenesi e studi immunologia e virologici dell'HIV/AIDS. Nel corso del 2004 sono proseguiti gli studi per analizzare le modificazioni del tropismo virale, il ruolo patogenetico di mutazioni/delezioni nei geni regolatori o strutturali, presenti in pazienti infettati con HIV, le risposte immunologiche, sia indotte che innate, nelle varie fasi dell'infezione e il ruolo patogenetico di genomi non integrati di HIV, con particolare riguardo alla loro capacità di esprimere proteine antigeniche e quindi riconoscibili dal sistema immunitario ed in particolare dalle cellule T citotossiche. Altri studi relativi alle interazioni tra proteine virali prodotte precocemente dopo l'infezione (in particolare la proteina Tat) con le cellule dendritiche di origine monocitaria sono proseguiti nel corso del 2004. Tali studi sono ritenuti di basilare importanza non solo per la patogenesi dell'infezione ma anche per eventuali approcci preventivi o terapeutici. Infine, alla luce della aumentata incidenza di linfomi in pazienti con HIV, sono stati iniziati studi in vitro ed in modelli preclinici sul ruolo di HIV nella insorgenza delle neoplasie associate e non a confezione con EBV.

Infezioni correlate all'AIDS. Nel campo delle infezioni correlate all'AIDS, l'attività svolta nel 2004 ha riguardato ricerche su patologie opportunistiche rilevanti nell'AIDS (micobatteriosi, candidiasi, criptosporidiosi, malattie da papillomavirus) con approcci eminentemente laboratoristici e preclinici, ma anche con alcune significative espansioni in campo clinico (in particolare, per la candidiasi). I progetti hanno riguardato le principali patologie opportunistiche prevalenti nel nostro Paese e le malattie da riattivazione immunitaria con particolare riferimento a quelle virali. Poiché dall'introduzione dell'HAART lo spettro e l'incidenza di tali patologie, inclusa la tubercolosi, sono drasticamente cambiati, il focus della ricerca si è spostato dagli studi epidemiologici e clinici a quelli che primariamente investigano i meccanismi della ricostituzione immunitaria specifica contro tali agenti ed all'impatto diretto di alcuni farmaci del cocktail HAART, in particolare gli inibitori della proteasi di HIV, sugli agenti opportunistici, attraverso integrazione di approcci sperimentali e clinici.

Un altro particolare aspetto da segnalare è quello riguardante i vaccini contro agenti opportunistici che ha avuto un forte progresso nell'ultimo periodo, con la collaborazione fra più Unità Operative nella ricerca di uno o più candidati alla protezione verso multiple forme di infezione fungina e/o protozoaria.

I risultati ottenuti sono stati di elevato spessore, con particolare riguardo ai micobatteri, i virus erpetici ed il citomegalovirus, i protozoi opportunistici e miceti patogeni. Di rilievo assoluto sono stati gli studi sulle risposte immunitarie anti-Candida e