

complessivi 61 giorni. Lo spot, della durata di 15", è andato in onda due volte al giorno.

Infine, con la società Sipra s.p.a., è stata realizzata una terza convenzione, ai fini della diffusione di spot sull'AIDS in 278 sale cinematografiche, appartenenti ad un altro circuito, nel periodo novembre - dicembre 1998, per complessivi 28 giorni. Lo spot, della durata di 15", è andato in onda due volte al giorno.

v) Campagna informativo-educativa 1999

A seguito di uno svolgimento di una apposita gara effettuata a livello europeo è stato stipulato, un contratto con un raggruppamento di imprese costituito dalle Società Saatchi & Saatchi s.p.a., Equinox s.r.l. e Rowland italia s.r.l., al fine di effettuare interventi di informazione sull'AIDS specifici, non realizzabili direttamente dal Ministero della sanità.

2) ATTIVITA' DI SOSTEGNO ALL'ASSISTENZA

Sin dall'inizio dell'epidemia da HIV il Ministero della sanità nel pianificare gli interventi assistenziali nei confronti degli ammalati di AIDS, ha ritenuto fondamentale il ruolo dell'assistenza domiciliare, sia nella forma dell'ospedalizzazione a domicilio che in quella delle case alloggio o residenze collettive.

Il Ministero della sanità ha assegnato, già dal 1990, con oneri a valere sul proprio bilancio, contributi ad enti assistenziali per la ristrutturazione di edifici da destinare a case alloggio o residenze collettive.

I finanziamenti complessivamente erogati dal 1990 al 1998 per interventi di ristrutturazione o per il potenziamento delle attrezzature ammontano a 17 miliardi e 65 milioni, di cui 3 miliardi e 765 milioni assegnati nel biennio 1996/97.

Alcuni di questi finanziamenti sono stati erogati direttamente, altri mediante le regioni e province autonome.

a) Finanziamenti erogati direttamente dal Ministero della sanità

- 1) Esercizio finanziario 1990: Gruppo Abele (Torino)
Comunità Incontro (Amelia)
CEIS (Roma)
S. Patrignano (Forlì)
- 2) Esercizio finanziario 1992: Congregazione Figli Immacolata Concezione (Roma)
Auxilium (Genova)
Mondo X (Como)
Don Guanella (Napoli) (lavori ancora in corso)
- 3) Esercizio finanziario 1996: Archè (Milano)
S. Egidio (Roma)
- 4) Esercizio finanziario 1997: S. Egidio (Roma) (lavori in completamento)
ANLAIDS (Roma)
Centro torinese di solidarietà (Torino)
Caritas (Firenze)
Cereso (Reggio Calabria) (lavori in corso)
Alfa-Omega (Mantova)
Figlie di S. Giuseppe (Oristano) (lavori in corso)
Opera S.S. Cosma e Damiano (Bitonto-Bari)

Casa Famiglia Rosetta (Caltanissetta) (lavori in corso)

b) Finanziamenti assegnati alle regioni al fine di favorire la ristrutturazione o l'adeguamento strutturale di case alloggio per malati di AIDS

Con D.D. del 10 dicembre 1996 sono state stanziare lire 10.500.000.000 a favore di tutte le regioni e province autonome nella misura di lire 500 milioni cadauna. Le regioni, infatti, conoscendo meglio le diverse realtà locali, sono in grado di individuare le priorità e meglio programmare gli interventi per la realizzazione di almeno una casa alloggio nel proprio territorio.

Ciascuna regione ha presentato dei programmi che sono stati sottoposti ad un apposito Comitato per la dovuta approvazione. Di seguito vengono evidenziati, a fianco di ciascuna regione, gli importi relativi ai progetti approvati:

Valle d'Aosta	Lire 175.073.560	
Piemonte	Lire 484.500.000	
Lombardia	Lire 500.000.000	
Bolzano	Lire 500.000.000	
Trento	0	(non ha presentato progetti)
Veneto	Lire 456.553.995	
Friuli	Lire 500.000.000	
Emilia Romagna	Lire 500.000.000	
Liguria	Lire 360.000.000	
	+	140.000.000 (per un progetto con documentazione incompleta)
Toscana	Lire 100.000.000	
Umbria	Lire 379.000.000	
Marche	Lire 500.000.000	
Lazio	Lire 300.000.000	

	+ 200.000.000 (per 2 progetti con documentazione incompleta)
Abruzzo	Lire 500.000.000
Molise	0 (non ha presentato progetti)
Basilicata	Lire 500.000.000
Campania	Lire 500.000.000
Puglia	0 (non ha presentato progetti)
Calabria	Lire 250.000.000
Sicilia	Lire 143.770.718
	+ 356.229.282 (un progetto con documentazione da perfezionare)
Sardegna	Lire 500.000.000

	L. 7.845.127.555

Al 31 dicembre 1998 risultano inutilizzate lire 2.654.872.445 che, come previsto nel decreto di impegno, verranno riassegnate a quelle regioni che presenteranno nuovi progetti rispondenti ai criteri prefissati e ritenuti idonei dall'apposito Comitato.

A tal fine, su indicazione del predetto Comitato, il Ministero ha già provveduto a richiedere alle regioni che hanno completato la pianificazione degli interventi, nuovi programmi integrativi al fine di poter completare l'utilizzo dello stanziamento di lire 10.500.000.000 fissando la data al 31 gennaio 1999.

Alle Regioni Sicilia, Lazio e Liguria, che devono ancora perfezionare la documentazione di progetti già approvati, è stato comunicato che gli atti richiesti devono perentoriamente pervenire entro il termine ultimo del 31 gennaio 1999. In caso contrario, gli importi previsti andranno ad aggiungersi alla somma residua sopra indicata per essere poi riassegnati secondo quanto previsto per la predetta somma residua.

Nel corso del 1998 sono stati erogati i primi acconti pari al 50% dell'importo del contributo approvato per ogni singolo progetto, per una spesa complessiva di lire 3.574.449.140.

Gli interventi recentemente realizzati hanno consentito di passare dalle 54 case alloggio censite nel 1995 (ultimi dati ministeriali disponibili raccolti nel 1996) alle 118 attuali, con una distribuzione geografica nettamente migliore rispetto al passato, basti pensare che fino a tre anni fa il 74,1% delle case (40 su 54) era localizzato nelle regioni del nord, mentre al centro ed al sud esistevano, rispettivamente, 8 e 6 case alloggio, mentre oggi il 60% delle case alloggio è al nord, il 25% al centro e il 15% nel sud ed isole.

3) STUDI E RICERCHE

a) Realizzazione di un modello di sperimentazione organizzativa relativa all'integrazione pubblico, privato sociale e volontariato nella lotta all'AIDS

Nell'ambito degli interventi di prevenzione dell'infezione da HIV/AIDS, si è ritenuto utile realizzare 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, possano essere successivamente 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 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 ammesse alla selezione. 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 ripartita la somma prevista a favore di tre Aziende Sanitarie Locali (Genova, Grosseto e Rimini) aggiudicatarie dell'appalto.

In particolare saranno realizzate attività di educazione alla salute attraverso l'integrazione di tutte le forze disponibili sul territorio (famiglia, scuola, volontariato, enti locali, servizi sociosanitari, ecc.), in una sinergia di interventi mirati ad un miglioramento della qualità della vita della comunità e soprattutto dei giovani. Il progetto, oltre a prevedere momenti di formazione, realizzati nelle tre aziende con gli stessi formatori, sarà suddiviso in diversi sottoprogetti che comporteranno interventi nella scuola, nelle discoteche, nell'area antiscolare, nonché l'utilizzo di sistemi di comunicazione di massa e multimediali e la realizzazione di campagne di informazione, di promozione dell'uso del preservativo e di solidarietà nei confronti delle persone colpite dall'AIDS. Tutte le attività, pur diversificandosi nelle singole Aziende sulla base delle specifiche esigenze e caratteristiche del territorio, saranno caratterizzate da un "logo" comune, che favorirà una più agevole individuazione dei gruppi "target". Per ciascuno dei sottoprogetti sono, naturalmente, previsti momenti di valutazione, sia in itinere che ad attività conclusa.

b) Analisi dei costi e della qualità dell'assistenza ai soggetti con HIV

Atteso che all'attuale situazione epidemiologica dell'AIDS/HIV fa fronte un'assistenza diversificata a carico del Servizio Sanitario Nazionale (ospedali, ambulatori, case alloggio, ecc.), si è ravvisata l'opportunità, attraverso questo progetto, di fornire una 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, il Coordinamento permanente delle Regioni italiane è stato inviato ad individuare un ristretto numero di regioni opportunamente selezionate. Tale Coordinamento ha indicato nella Regione Veneto la più idonea ad attuare tale programma. Detta Regione ha proposto un dettagliato progetto che prevede il coinvolgimento delle Regioni Emilia-Romagna, Sardegna e Provincia Autonoma di Bolzano, rappresentative, nel loro complesso, degli interventi assistenziali dell'intera realtà del S.S.N..

La Regione Veneto, nella sua veste di capofila e coordinatrice del progetto, ha provveduto alla costituzione di un comitato tecnico-scientifico composto, oltre che dai rappresentanti del Ministero, da rappresentanti delle regioni coinvolte e da tecnici appartenenti al S.S.N.

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

Lo studio retrospettivo ha lo scopo di evidenziare eventuali 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 94-98, sia a livello regionale sia con riferimento a gruppi distinti di aziende sanitarie.

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.

c) Programma di formazione dei medici di medicina generale e del personale dei distretti sanitari per l'attuazione di trattamenti per i soggetti con infezione da HIV/AIDS

Ai fini della realizzazione di un programma di formazione destinato ai medici di medicina generale e al personale dei distretti sanitari, riguardante l'attuazione dei trattamenti sanitari delle persone con infezione da HIV/AIDS, a seguito dello svolgimento di una gara di appalto concorso, in data 20 dicembre 1997 è stata stipulata con la S.E.M.G. un'apposita convenzione.

Con il programma di cui trattasi si prevede di migliorare le conoscenze e le competenze, in materia di trattamento sanitario dei soggetti sieropositivi e malati di AIDS, dei medici di medicina generale e del personale dei distretti sanitari.

La necessità di raggiungere in tempo breve l'obiettivo ha suggerito 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.

Durante la prima fase del progetto, svoltasi nel semestre maggio-novembre 1998, la SEMG ha messo a punto i materiali didattici utili a supportare il programma di formazione che avrà inizio a fine gennaio 99.

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.

d) Programma di valutazione dei bisogni informativi della popolazione italiana sul tema dell'infezione da HIV/AIDS e della efficacia della Campagna AIDS 1997/98.

A seguito dello svolgimento di una gara di appalto concorso è stato stipulato, in data 22 dicembre 1997, un contratto con la società DOXA S.p.a., aggiudicataria dell'appalto medesimo.

Il progetto prevede la attuazione di un'indagine sui bisogni informativi della popolazione italiana sul tema HIV/AIDS, al fine di stabilire la programmazione della Campagna sulla base dei risultati ottenuti nonché la valutazione della efficacia degli interventi informativi realizzati.

La società, in ottemperanza agli impegni contrattuali, ha predisposto, in accordo con il Ministero della sanità, un questionario di interviste per effettuare i sondaggi di base tra le varie fasce di popolazione: adulta, giovanile e gruppi a rischio.

I dati ottenuti sono stati analizzati ed utilizzati dal Ministero della sanità per la stesura del bando di gara per la realizzazione della Campagna informativa AIDS.

e) Realizzazione di una banca dati di una guida ai servizi per l'AIDS

Per la realizzazione di tale iniziativa, a seguito dello svolgimento di una gara di appalto concorso, è stata stipulata, in data 20 dicembre 1997, una convenzione con la Fondazione CENSIS risultata aggiudicataria dell'appalto.

L'iniziativa ha consentito la realizzazione di una banca dati e di una guida ai servizi per l'AIDS presenti in Italia, sia pubblici che privati.

IL TELEFONO VERDE AIDS

Il Telefono Verde AIDS (TVA 167-861061) del Reparto AIDS e malattie sessualmente trasmesse dell'Istituto superiore di sanità, istituito nel giugno del 1987 su indicazione della Commissione nazionale per la lotta contro l'AIDS, continua a svolgere, dopo circa 12 anni, attività di prevenzione primaria e secondaria sull'infezione da HIV e sull'AIDS alla popolazione generale, attraverso un'informazione scientifica erogata con il metodo del counselling telefonico. Tale intervento, che si basa sui principi e sulle tecniche del counselling "vis a vis", ha lo scopo di:

- dare informazioni scientifiche corrette, aggiornate e personalizzate;
- favorire attraverso il colloquio l'individuazione del reale problema dell'utente;
- prospettare insieme all'utente una gamma di soluzioni;
- facilitare la persona in difficoltà ad attuare modifiche comportamentali e decisionali necessarie per la diminuzione del disagio e dell'ansia.

Il servizio TVA, anonimo e gratuito per l'utente, dispone di sei linee telefoniche ed è attivo dal lunedì al venerdì dalle ore 13.00 alle ore 18.00. Gli operatori rispondono agli utenti anche in inglese, francese, spagnolo e portoghese.

L'équipe del TVA, composta da una coordinatrice (psicologa), da ricercatori psicologi e medici infettivologi, da un tecnico di segreteria e da un tecnico informatico, svolge:

- attività di counselling telefonico sull'infezione da HIV e sull'AIDS;
- attività di studio o di ricerca a livello nazionale (valutazione della comunicazione sociale nella lotta contro l'infezione da HIV e l'AIDS, finanziata dal Progetto Sociale AIDS) e internazionale (Project for the realization of a database for european AIDS help-lines "AIDS & Mobility") finanziata dall'Unione Europea;

- attività di formazione teorico-pratica per operatori psico-socio-sanitari di "Help-Lines" e di centri di ascolto.

Il TVA dispone di un software di data-entry e di gestione archivi on-line. I dati statistici raccolti durante l'attività telefonica riguardano la provincia, il sesso, l'età, l'eventuale comportamento a rischio e il tipo di domanda. Tali dati vengono immessi direttamente dall'operatore in un personal computer; ciò consente una puntuale valutazione del processo informativo svolto.

Dal 20 giugno 1987 al 31 ottobre 1998 il TVA ha ricevuto un totale di 385.258 telefonate; di queste il 67,9% sono pervenute da utenti di sesso maschile, il 32,1% da utenti di sesso femminile.

Per quanto riguarda la distribuzione geografica delle chiamate, dal Nord ne sono giunte il 47,8%, dal Centro il 29,5%, dal Sud il 15,0%, dalle isole il 6,4%. Solo l'1,3% non è identificabile.

La distribuzione per classi di età evidenzia che il 77,0% delle telefonate proviene da utenti in età compresa fra i 20 e i 39 anni. I gruppi di codifica più rappresentativi risultano essere i Non Fattori di Rischio (NFDR= coloro che non hanno corso alcun rischio) con il 33,3% e gli eterosessuali con il 31,3%.

Dall'analisi di un 1.030.371 quesiti si evince che l'82,9% di questi riguarda cinque argomenti specifici: informazione sul test (24,3%), modalità di trasmissione (21,3%), aspetti psico-sociali (16,0%), disinformazione (11,7%), prevenzione (9,6%).

Il TVA rappresenta uno strumento rapido ed economico di informazione scientifica, un osservatorio privilegiato, un punto di ascolto e di monitoraggio per valutare nel tempo eventuali cambiamenti nei bisogni informativi di ampie fasce di popolazione ed un mezzo utile e efficiente per meglio mirare le future campagne informative.

LA TERAPIA

Il 1998 rappresenta, per questo importante settore della lotta all'infezione da HIV, un anno di estrema importanza strategica.

E' stata infatti confermata l'attività non soltanto a livello di sperimentazione scientifica ma a livello di tutta la popolazione HIV-positiva delle nuove terapie combinate dirette contro il virus HIV. Sono stati pubblicati su prestigiose riviste scientifiche internazionali (tra le quali il New England Journal of Medicine e Lancet, con un lavoro al quale ha partecipato il nostro Paese) i risultati ottenuti in tutti i Paesi industrializzati, in termini di sensibilissimo decremento della mortalità o dei nuovi casi di malattia. Va fatto rilevare che solo pochissime volte nella storia della medicina è stato possibile assistere a cambiamenti così imponenti e improvvisi nella storia naturale di una malattia, che sino a pochi anni fa sembrava assolutamente invincibile. Va fatto rilevare che questi risultati rappresentano il risultato tangibile degli sforzi per il finanziamento della ricerca messi in atto anche nel nostro Paese, e dell'opera di quanti hanno rinnovato il loro impegno anche quando l'apparente mancanza di risultati a breve termine aveva fatto pensare alla inutilità dell'impiego di risorse in questo settore.

E' importante anche sottolineare che, malgrado i grandi successi ottenuti, la terapia di questa infezione presenta ancora numerosi problemi, che riguardano, tra l'altro, la complessità di assunzione di queste terapie a tempo indeterminato, e l'emergenza di tossicità dotate di un notevole impatto sulla qualità della vita. E' per questi motivi che il "Progetto di Ricerca Nazionale sulla Clinica e Terapia dell'Infezione da HIV" ha quest'anno rinnovato gli obiettivi e gli sforzi di ricerca collaborativa, con oltre 200 unità operative disseminate sul territorio nazionale. Va

comunque ricordato come la ricerca portata avanti nel nostro Paese è considerata tra le più avanzate nel mondo.

Da ultimo, va ricordato che il nostro Paese, non soltanto è stato sempre all'avanguardia nelle sperimentazioni di nuove terapie (al punto da essere l'unico Paese che collabora in modo stabile e organico con i National Institutes of Health degli Stati Uniti), ma ha dall'inizio messo in atto importanti meccanismi diretti a migliorare la qualità delle cure prestate, a tutelare la salute delle persone in trattamento (attraverso l'istituzione di un Registro nazionale per il controllo degli effetti collaterali dei farmaci impiegati), a rendere omogenei i trattamenti terapeutici sul territorio nazionale mediante l'adozione di apposite linee-guida periodicamente aggiornate dalla Commissione Nazionale AIDS. L'ultimo aggiornamento, di fondamentale importanza attesi i rilevanti progressi ottenuti nel settore, è stato effettuato nel 1998 con l'emanazione della circolare 22 giugno 1998 recante le nuove indicazioni sulla terapia dell'infezione da HIV. L'importanza di tale documento è tale che viene riportato in allegato alla presente relazione (all. 2).

LA RICERCA

Nel 1997 il Programma nazionale di ricerca sull'AIDS è entrato nel secondo ciclo di vita dopo un primo ciclo di nove progetti. Dal 1988, infatti, si era proceduto ad attivare mediante il meccanismo del "Call for Proposals", specifica "bandi annuali" con la indicazione per grandi linee delle tematiche di ricerca per le quali veniva sollecitata la presentazione di proposte di ricerca da parte di gruppi italiani.

Nel corso del 1997 si era ritenuto necessario procedere ad una ridefinizione più accurata delle aree prioritarie di ricerca, sia per un adeguamento alle mutate esigenze nel settore sia per un più diretto orientamento delle nuove ricerche ad applicazione diagnostiche, cliniche, terapeutiche e di prevenzione. Questo nuovo orientamento si inseriva inoltre in un contesto che vedeva aumentare le speranze di un controllo terapeutico dell'infezione da HIV ed una più ottimale prospettiva circa l'ottenimento di un vaccino efficace.

La realizzazione di questa seconda fase del Programma nazionale di ricerca sull'AIDS ha comportato alcune modifiche sulla strutturazione dei progetti ed in particolare la suddivisione dei finanziamenti dei Progetti di ricerca fra "fondi extramurali" destinati a gruppi di ricerca operanti in istituzioni scientifiche nazionali, e "fondi intramurali", destinati a gruppi operanti all'interno dell'Istituto superiore di sanità.

Le attività di ricerca sull'AIDS, sia extra che intramurali, sono state articolate in quattro grandi aree tematiche che si configurano come altrettanti progetti:

- 1) epidemiologia e modelli di ricerca assistenziali;
- 2) patologia clinica e terapia dell'AIDS;
- 3) patogenesi ed immunità mirate all'individuazione di nuovi bersagli chemioterapici e di prevenzione vaccinale;

4) infezioni opportunistiche e tubercolosi.

Se nell'autunno del 1997 era stato attivato con un finanziamento complessivo di 21 miliardi il Programma nazionale di ricerca sull'AIDS ristrutturato secondo la nuova organizzazione, nel corso del 1998 si è proceduto ad una prima verifica dell'attività svolta da parte dei 238 gruppi finanziati durante un (Convegno di Progress Report), tenutosi presso l'istituto superiore di sanità dal 22 al 26 giugno. Nel corso di questo meeting, articolato secondo i 4 progetti nell'arco di 5 giornate, i responsabili scientifici delle unità finanziate hanno presentato e discusso o sotto forma di presentazione orale o sotto forma di poster i risultati ottenuti.

In continuità con la nuova organizzazione del Programma nazionale di ricerca sull'AIDS, nel corso del 1998 è stato bandito un Programma esclusivamente riservato a "Call for proposals" per unità esterne al ISS, con un finanziamento complessivo di 23,4 miliardi. Come il precedente, il Programma è stato articolato in quattro progetti di ricerca integrati ma distinti per le risorse pre-allocate e la gestione autonoma da parte di Comitati scientifici indipendenti. Le aree scientifiche dei quattro progetti comprendono:

- l'epidemiologia e la storia naturale dell'infezione da HIV;
- lo studio dei modelli assistenziali finalizzati al contenimento delle spese e al miglioramento della qualità di vita del paziente AIDS;
- le caratteristiche di infettività e patogenicità di HIV, la risposta dell'ospite con la comprensione dei fattori biologici di suscettibilità e resistenza naturale e acquisita all'infezione da HIV e all'evoluzione in AIDS, i marcatori prognostici di progressione e il loro significato in relazione come guida agli interventi terapeutici;
- lo studio di nuove strategie terapeutiche, la patologia e la clinica a carico di organo e apparati nel corso dell'infezione da HIV, con riguardo anche ai tumori AIDS associati;
- gli aspetti innovativi della prevenzione diagnostica e terapia delle infezioni opportunistiche;

■ lo studio di strategie vaccinali a scopo preventivo e terapeutico.

Alla data di scadenza (30 ottobre) risultavano pervenute 356 proposte. L'iter di valutazione delle proposte da parte dei quattro Comitati scientifici, tutti presieduti dal Direttore dell'ISS verrà conclusa nei primi mesi del 1999.

L'attività di ricerca "intramurale" è stata attivata nel 1998 con un bando riservato ai ricercatori dell'ISS per attività riguardanti le stesse quattro aree tematiche nelle quali sono stati articolati i Progetti di ricerca extramurali. Le proposte di ricerca pervenute "47" sono state valutate da un apposito Comitato scientifico, presieduto dal Direttore dell'ISS e composto dai responsabili scientifici dei quattro progetti e da membri esterni all'ISS, basandosi anche sul parere espresso in anonimo da referenti esterni.

Fra le 42 proposte finanziate, per un totale di 9,6 miliardi, va segnalata la particolare rilevanza data agli studi su modelli animali di infezione per HIV-AIDS e, in particolare, sul modello dei primati per ricerche finalizzate allo sviluppo di un vaccino preventivo o terapeutico per l'AIDS.

Un risultato estremamente importante si è ottenuto nel corso del 1998 sperimentando in scimmie vari approcci vaccinali per l'HIV e ottenendo promettenti risultati con preparazioni vaccinali basate su una proteina virale regolatrice.

Terzo progetto di ricerca su aspetti etici, psico-sociali, giuridici, comportamentali, assistenziali e della prevenzione nel campo dell'AIDS

Nel corso del 1997 era stato attivato un bando per le ricerche sull' "AIDS-sociale" che prevedeva un finanziamento di 3,4 miliardi di lire. Alla data di scadenza (30 ottobre) risultavano pervenute 186 proposte, delle quali 103 formulate da Organizzazioni non governative. Il Progetto, come i precedenti, risultava articolato in sottoprogetti riguardanti quattro grandi aree tematiche: