

COMMISSIONE DELLE COMUNITA' EUROPEE

Bruxelles, 07.11.1995
COM(95) 521 def.

"L'EUROPA CONTRO L'AIDS"

RELAZIONE DELLA COMMISSIONE SULLE REALIZZAZIONI DEL 1994

I. INTRODUZIONE

Con decisione del 4 giugno 1991 il Consiglio e i ministri della Sanità degli Stati membri, riuniti in seno al Consiglio, hanno approvato un piano d'azione 1991-1993 nell'ambito del programma "L'Europa contro l'AIDS"¹. Come preveda la decisione, la Commissione, il 10 marzo 1993, ha presentato al Consiglio una relazione sulle attività avviate nel 1991 e nel 1992² e, il 25 novembre 1994, un'altra relazione per il 1993³, affinché il Consiglio e i ministri della Sanità valutassero la loro efficacia.

L'entrata in vigore del trattato sull'Unione europea, il 1° novembre 1993, e in particolare dell'articolo 129, ha conferito nuove prerogative comunitarie in materia di sanità pubblica. Per tale motivo il Parlamento europeo e il Consiglio, il 19 giugno 1995, hanno approvato una decisione volta a prorogare il programma "L'Europa contro l'AIDS"⁴, in attesa dell'approvazione del programma comunitario di prevenzione dell'AIDS e di talune malattie contagiose proposto dalla Commissione il 9 novembre 1994⁵.

La presente comunicazione ha lo scopo d'integrare le relazioni sull'attuazione redatte precedentemente nell'ambito del programma "L'Europa contro l'AIDS" e di specificare le attività avviate dalla Commissione per dare inizio ai sette settori di attività del piano nel 1994.

II. ATTUAZIONE DEL PROGRAMMA "L'EUROPA CONTRO L'AIDS" NEL 1994

1. Criteri di selezione dei progetti presentati alla Commissione

Il primo criterio riguarda la possibilità di stabilire se un progetto rientri chiaramente nell'ambito generale del programma, si riallacci a una o a più delle azioni previste e comporti la partecipazione degli Stati membri. Per tale motivo non sono stati presi in considerazione i progetti riguardanti paesi diversi degli Stati membri o vertenti essenzialmente su ricerche prive di possibilità di immediata applicazione nel settore della sanità pubblica.

¹ Decisione 91/317/CEE, GU L 175 del 4 luglio 1991, pag. 26

² COM(93) 42 def.

³ COM(94) 325 def.

⁴ Decisione n. 1729/95/CE, GU L 168 del 18 luglio 1995

⁵ COM(94) 413 def. del 9 novembre 1994

Il secondo criterio consiste nell'esaminare se il progetto offra un **"plusvalore comunitario"** contrariamente a quelli il cui interesse può risultare strettamente locale. Il plusvalore comunitario può essere stabilito in diversi modi, ad esempio:

- se un progetto deve essere realizzato in un certo numero di Stati membri;
- se esso riunisce varie organizzazioni di diversi Stati membri;
- se verte su un argomento che interessa l'insieme della Comunità, come i viaggi o i movimenti migratori;
- se affronta in modo innovatore un problema ben definito e non costituisce il doppione di altre attività già avviate altrove. In quest'ambito un progetto puramente nazionale potrebbe essere finanziato, qualora svolgesse la funzione di modello applicabile in altri Stati membri o se i risultati potessero riguardare direttamente altri Stati membri.

Il terzo criterio consiste nello stabilire se i progetti comportino **attività tecnico-scientifiche e preventive** precise che un'organizzazione è in grado di importare e di attuare nel corso di un determinato periodo. Lo scopo è quello di finanziare **progetti validi da un punto di vista scientifico e tecnico, nonché azioni pilota**, e non di supportare servizi o strutture di base permanenti.

Infine l'ultimo criterio si basa su aspetti finanziari. La Commissione infatti contribuisce al supporto finanziario dei progetti, ma non può coprirne il finanziamento totale (100%) (cfr. anche allegato I).

Inoltre la decisione del Parlamento europeo e del Consiglio relativa alla proroga del programma "L'Europa contro l'AIDS" si concentra anzitutto:

- sui gruppi a rischio o posti in situazioni particolari (ad esempio i giovani e i migranti);
- sulle donne;
- sulla lotta contro la discriminazione e sull'assistenza socio-psicologica.

2. Comitato consultivo

Conformemente al disposto della decisione del 1994 la Commissione, nell'attuazione delle varie azioni del programma, è stata assistita da un Comitato consultivo composto da rappresentanti degli Stati membri. Tale Comitato si è riunito due volte, cioè nel febbraio e nel settembre 1994. Il Comitato consultivo è consultato per parere su ogni progetto di richiesta di finanziamento preselezionato dalla Commissione. Per agevolare l'attività del Comitato consultivo è stata redatta una tabella di valutazione (cfr. allegato II), approvata dal Comitato stesso e compilata da ognuno dei suoi membri per ogni progetto. E' stato poi calcolato il totale dei punti ottenuti da ciascun progetto e confrontato con il totale massimo possibile, tenuto conto del numero variabile di risposte ricevute dal Comitato consultivo per ogni progetto preso in considerazione.

Previa consultazione dei membri del Comitato consultivo la Commissione ha deciso in merito al finanziamento o al rifiuto di finanziamento di ognuno dei progetti.

3. Supporto fornito dalla Commissione ai progetti

a. Progetti presentati alla Commissione

Il supporto di progetti realizzati negli Stati membri costituisce il metodo principale di attuazione del programma. Tali progetti sono stati selezionati in base a richieste di finanziamento presentate alla Commissione da organi che operano o che desiderano operare nel settore dell'AIDS.

Nel 1994 sono state presentate alla Commissione 173 richieste di finanziamento, 59 delle quali sono state selezionate e finanziate per un bilancio di 9 milioni di ecu, previo parere favorevole del Comitato consultivo.

A titolo indicativo ricordiamo che per i due anni 1991 e 1992 erano state selezionate 78 richieste di finanziamento per un bilancio totale di 4,06 milioni di ecu e nel 1993 ne erano state selezionate 72 per un bilancio di 8,3 milioni di ecu. Il notevole aumento del numero di progetti finanziati nel 1993 rispetto agli anni precedenti è dovuto soprattutto all'aumento del bilancio fra il 1993 (8,3 milioni di ecu) e il 1991-1992 (rispettivamente 1,43 e 2,63 milioni di ecu). Nel 1993 era stata data la priorità al finanziamento di un numero piuttosto limitato di progetti di grande portata. Il numero dei progetti finanziati nel 1994 per un bilancio analogo è invece inferiore a quello finanziato nel 1993, giacché la Commissione ha preferito finanziarie progetti transnazionali di grande portata basati su reti già costituite.

Nell'ambito dell'attuazione del programma la Commissione ha cercato di garantire un certo equilibrio nella ripartizione fra Stati membri dei progetti finanziati. I criteri di qualità di prezzo applicati ai fini della selezione dei progetti hanno fatto sì che non sempre sia stato possibile rispettare tale equilibrio. In ogni modo sono stati supportati progetti in tutti gli Stati membri, fatta eccezione per il Portogallo, il quale peraltro ha partecipato a taluni progetti in altri Stati membri (cfr. allegato III).

Peraltro, tenuto dei dati epidemiologici sui casi di malattia di AIDS e di persone sieropositive nei paesi del bacino mediterraneo (cfr. allegato V), dovrà essere compiuto uno sforzo particolare per la prevenzione.

b. Progetti nati da un'iniziativa centrale

- La proposta di decisione del Consiglio e dei ministri della Sanità degli Stati membri riuniti in seno al Consiglio in merito alla proroga, fino alla fine del 1994, del piano d'azione 1991-1993 approvato nell'ambito del programma "L'Europa contro l'AIDS"⁶ e il cui contenuto si basava su una valutazione, fatta dal Consiglio, delle azioni avviate nell'ambito del programma, non era ancora adottata il 1° gennaio 1994. Per tale motivo la Commissione, essendo autorizzata a finanziare soltanto azioni ad hoc nel 1994, ha pubblicato un invito a trasmettere proposte che riprendessero il contenuto dell'allegato della proposta di decisione⁷.
- Inoltre la Commissione ha pubblicato un bando di gara con procedura ristretta in base a una richiesta di manifestazioni d'interesse del 1992⁸ per la valutazione e la diffusione dell'informazione ottenuta in seguito all'attuazione del programma. Il numero di offerenti è stato però giudicato insufficiente dalla commissione consultiva per gli acquisti e gli appalti, la quale, di conseguenza, ha espresso un parere sfavorevole a questo bando di gara con procedura ristretta.

III. ATTIVITÀ REALIZZATE PER CIASCUNO DEI SETTORI DI ATTIVITÀ DEL PIANO D'AZIONE

A scopo didattico o di chiarezza le varie azioni vengono classificate secondo i settori d'attività ripresi nell'allegato alla proposta di decisione della Commissione del 1994. Tali settori sono tutti più o meno interdipendenti e pertanto un certo numero di progetti presentano aspetti che rientrano contemporaneamente in più di essi. Il collegamento di un progetto a un determinato settore è stato quindi effettuato tenendo conto dell'aspetto predominante (per la tabella riepilogativa cfr. allegato IV).

⁶ COM(93) 453 def.

⁷ N. 94/C 108/08, GU C 108 del 16 aprile 1994, pag. 19

⁸ N. 92/C 181/08, GU C 181 del 17 luglio 1992, pag. 15

SETTORE D'ATTIVITÀ 1:

Valutazione delle conoscenze, degli atteggiamenti e dei comportamenti dell'opinione pubblica e dei gruppi particolari, campagne d'informazione e di sensibilizzazione dell'opinione pubblica e di tali gruppi

L'informazione e la sensibilizzazione al problema dell'AIDS rappresenta un elemento essenziale di qualsiasi strategia efficace di prevenzione, e l'esattezza dell'informazione è una condizione indispensabile per agire sui comportamenti e quindi per lottare contro la discriminazione.

In questo settore d'attività la Commissione ha finanziato dodici progetti:

- Una campagna franco-belga d'informazione e di sensibilizzazione orientata verso le popolazioni di origine non europea, mediante la diffusione di materiale didattico tradotto in dieci lingue non europee è stata supportata dalla Commissione. E' noto che tale gruppo particolare costituisce un'aliquota non trascurabile della popolazione di taluni Stati membri.
- Un progetto pilota d'informazione sulle modalità di trasmissione e di prevenzione dell'HIV/AIDS riguardanti le popolazioni turche e curde della regione frontiera del Basso Reno è stato organizzato con il supporto della Commissione. Tale iniziativa ha tenuto conto delle prassi culturali di tali gruppi particolari e ha tentato di superare le difficoltà di comunicazione interculturale prendendo contatto con persone chiave come l'Imam, l'insegnante turco, l'allenatore sportivo turco, ecc., onde ottenere il loro sostegno e la loro collaborazione e poter determinare, in cooperazione con professionisti della sanità e con operatori sociali, il materiale didattico da impiegare.
- Un'azione destinata a emarginati è stata supportata dalla Commissione nel bacino mediterraneo. Tale azione ha privilegiato sia la sensibilizzazione di tale gruppo particolare in materia di prevenzione dell'HIV/AIDS, sia la formazione delle persone che si occupano dei giovani, nonché l'assistenza psico-sociale per i sieropositivi e il loro accesso alla copertura finanziaria e sociale.
- I membri del Parlamento europeo e i membri dei parlamenti nazionali sono stati invitati a una conferenza europea per i parlamentari, organizzata sotto l'egida della Commissione nel 1995, allo scopo di stimolare gli scambi d'informazione e di sensibilizzazione di tutta la classe politica europea in materia di trasmissione dell'infezione tramite l'HIV/AIDS.
- Con il supporto della Commissione è stata organizzata in Spagna un'esposizione di manifesti di artisti sull'AIDS nei luoghi d'incontro del massimo numero di persone, onde rendere l'informazione accessibile a tutti i livelli della popolazione. Si tratta di un'azione pilota che potrà essere trasferita in tutti gli Stati membri e che ha il vantaggio di essere capita senza richiedere conoscenze particolari da parte dell'opinione pubblica.

- Onde fornire una base all'ideazione di azioni preventive contro l'AIDS e misurare l'efficacia di tali azioni, è indispensabile disporre di informazioni precise sulle conoscenze, sulle attitudini e sui comportamenti della popolazione della Comunità europea in generale, o di gruppi particolari di tale popolazione, mediante indici adeguati. Ciò rappresenta un esercizio di essenziale importanza, cui occorre fornire un supporto finanziario, da un lato per valutare le carenze e le priorità per il futuro e d'altro lato per evitare qualsiasi doppione in seno alla Comunità europea. A tale scopo la Commissione ha supportato due progetti di analisi su scala comunitaria, uno sull'opinione pubblica in generale e l'altro su gruppi particolari come le donne, gli omosessuali, i giovani e le minoranze etniche. Due istituti comunitari si sono dedicati, da un lato, alla raccolta e all'esame degli studi già svolti nei vari Stati membri della Comunità europea in materia di interventi e di strategie d'informazione, di sensibilizzazione e di prevenzione riguardanti l'AIDS, e, d'altro lato, sull'analisi critica e sulla sintesi della metodologia seguita nel corso di tali studi e dei risultati ottenuti. Lo scopo era quello di procedere a un raffronto fra gli Stati membri, onde valutare le strategie e le metodologie prescelte, identificare le eventuali differenze fra Stati membri e gli aspetti particolari di ciascuno di essi.
- E' peraltro evidente che, onde potere svolgere i compiti di cui sopra, è d'importanza fondamentale la conoscenza delle azioni e degli organi attivi nella lotta contro l'HIV/AIDS. A tale scopo la Commissione ha contribuito alla realizzazione di un progetto avente il fine di elaborare una guida destinata all'opinione pubblica, che identifica e descrive gli organi e il personale chiave nel settore dell'AIDS, nonché una raccolta del materiale impiegato nella campagna su argomenti specifici in relazione con l'AIDS. Tale progetto è destinato a sfociare nell'organizzazione di un congresso dedicato all'educazione dell'opinione pubblica per quanto riguarda l'AIDS in Europa nel maggio 1995.
- Un progetto pilota che studi la fattibilità di un sistema elettronico il quale consenta di fornire informazioni sull'HIV/AIDS ai medici generici e ai farmacisti, onde coadiuvarli nel loro lavoro, è stato attuato in tre paesi della Comunità europea grazie al contributo della Commissione.
- Un programma di scambi di esperienze basato, da un lato, sulla formazione di delegati sindacali e sulla loro sensibilizzazione al problema dell'AIDS sul posto di lavoro e, d'altro lato, sulle azioni sindacali di difesa e di lotta contro la discriminazione sul lavoro nei confronti delle persone colpite dall'HIV/AIDS, è stato attivato, con il contributo della Commissione, dai sindacati spagnoli e italiani. Né deriverà un'analisi e un raffronto della legislazione in materia di lavoro e di protezione sociale nei confronti dei lavoratori colpiti dall'HIV/AIDS e un'elaborazione dei criteri relativi ai medesimi, destinate a essere diffuse sia internamente (federazioni dell'industria, unioni regionali e provinciali, ecc.), sia esternamente (amministrazioni pubbliche di altri Stati membri e organizzazioni non governative competenti in tale settore).

- La Commissione ha inoltre supportato un esame dei comportamenti sessuali e delle conoscenze sull'AIDS degli studenti greci, nonché l'osservazione delle misure di prevenzione da parte di tale gruppo. I risultati verranno discussi e raffrontati con quelli dei partner di altri Stati membri. Lo scopo è quello di costituire una rete europea con standard comuni e un impiego coordinato e comune di questionari e di metodologie di studio relativi alle attitudini e ai comportamenti in Europa nei confronti dell'HIV/AIDS.
- Infine, su richiesta del Consiglio dei ministri della Sanità, la Commissione ha effettuato, nel periodo aprile-maggio 1994, un sondaggio Eurobarometro presso il pubblico sul sangue, sulle trasfusioni sanguigne e sull'HIV/AIDS. I risultati di tale sondaggio dimostrano che sono ancora molti gli sforzi da compiere a livello dell'informazione (cfr. conclusione).

SETTORE D'ATTIVITÀ 2: Misure destinate ai bambini e ai giovani

I giovani rappresentano evidentemente un gruppo particolare di capitale importanza nell'ambito dell'attuazione del programma "L'Europa contro l'AIDS".

In questo settore d'attività la Commissione ha contribuito alla realizzazione di nuovi progetti:

- La Commissione ha supportato un'iniziativa del ministero dell'Educazione nazionale della Repubblica francese volta ad armonizzare l'educazione sessuale nell'ambiente scolastico. Lo scopo era quello di elaborare un documento metodologico per aiutare gli istituti scolastici a realizzare azioni di educazione sessuale mediante la creazione di una rete di formatori e scambi di conoscenze con gli altri Stati membri. Inoltre la Commissione ha partecipato alla realizzazione di due progetti basati sugli aspetti metodologici. Uno di essi verteva sullo scambio di informazioni sull'educazione sanitaria nelle scuole e nei centri di formazione di un paese, nonché sulla promozione degli scambi di personale e di materiale destinato alla formazione del personale (insegnanti, istruttori, ecc.). Il secondo progetto verteva sull'organizzazione di una conferenza europea sull'educazione sanitaria e sulla prevenzione dell'HIV/AIDS nelle scuole di Roma, dove sono stati invitati, fra l'altro, rappresentanti e specialisti in materia di AIDS e di educazione sanitaria di tutti gli Stati membri. Tale conferenza ha dato luogo all'elaborazione di un documento di consenso europeo per quanto riguarda la prevenzione dell'HIV/AIDS a scuola.
- Inoltre, in primavera si è tenuta in Danimarca, grazie al supporto della Commissione, una conferenza per la realizzazione di una rete europea che interessa i giovani e l'educazione per la prevenzione dell'HIV/AIDS, l'epidemiologia dell'HIV/AIDS, i viaggi e i comportamenti sessuali, i problemi connessi ai migranti e il consumo di droga. Tale rete comprende sia organi non governativi che autorità degli Stati membri responsabili della sanità pubblica. Ha avuto poi luogo una seconda conferenza per valutare i progressi compiuti in quest'ambito e per mettere a punto indici comuni in materia di prevenzione.

- Nell'ambito dell'informazione, della sensibilizzazione e della prevenzione dell'AIDS fra i giovani, ha avuto luogo nei Paesi Bassi, con il patrocinio della Commissione, un grande raduno europeo che teneva conto delle differenze culturali e sociali dei giovani e riuniva numerose organizzazioni di boys scouts e di guide della Comunità europea. Tale progetto ha avuto un notevolissimo impatto in tutti i paesi della Comunità europea, giacché ha interessato direttamente o indirettamente circa 6 milioni di boys scouts e di guide.
- Con il supporto della Commissione, nei Paesi Bassi e in Germania, alcuni progetti pilota di prevenzione incentrati su gruppi di giovani meno favoriti hanno consentito la valutazione delle attitudini e dei comportamenti di tale gruppo particolare. L'adattamento di tali progetti, tenuto conto delle peculiarità culturali irlandesi, ha avuto luogo, per lo stesso gruppo particolare in Irlanda, nella regione di Cork. I risultati e l'esperienza acquisita con l'attuazione di tali progetti costituiranno oggetto di un trasferimento verso altre regioni degli Stati membri chiamate ad affrontare problemi analoghi.
- Con il sostegno della Commissione, e grazie alla collaborazione degli enti radiofonici di vari Stati membri, è stata organizzata una campagna d'informazione destinata ai giovani. Tale azione ha fornito la possibilità di raggiungere i giovani mediante annunci sonori, bollettini d'informazione, testimonianze personali, discussioni e interviste. Sono stati previsti scambi fra enti radiofonici, nonché azioni non oggetto di emissioni, come la distribuzione gratuita di profilattici, di materiale d'informazione di base concepito particolarmente per i giovani turisti, di cassette con raccolte dei programmi radiofonici suddetti e di liste dei numeri di telefono per appelli urgenti.
- La seconda fase della campagna estiva "L'Europa contro l'AIDS", cui la Commissione ha fornito il proprio contributo, era basata sul miglioramento della prevenzione dell'AIDS presso i giovani in vacanza e i turisti, mediante i mezzi di comunicazione di massa (manifesti nelle stazioni e negli aeroporti, inserzioni nella stampa, specie nelle riviste per giovani, diffusione di spot televisivi e radiofonici, distribuzione di magliette e di autoadesivi) e in cooperazione con agenzie nazionali e reti per giovani dei dodici paesi della Comunità europea (inserimento del materiale visivo "L'Europa contro l'AIDS" nei mezzi di comunicazione delle organizzazioni turistiche, come gli alberghi per la gioventù e i campeggi, nonché nelle riviste dei membri della Carta Giovani e della Carta Interrail). I messaggi trasmessi e i logo impiegati erano identici in tutti i paesi della Comunità europea.
- Infine due progetti rivolti specificamente ai giovani sono stati supportati dalla Commissione. Ad esempio l'istituzione in Spagna e nel Regno Unito di un teatro ambulante ha indotto i giovani a partecipare a rappresentazioni teatrali aventi per oggetto l'AIDS. Inoltre è stato istituito nei centri educativi di Belgio, Regno Unito e Spagna un laboratorio di orientamento sulla sessualità destinato ai giovani in età compresa fra 13 e 21 anni. A tale scopo è stata assicurata in comune fra i paesi interessati la formazione di istruttori e un manuale contenente i risultati di tale esperienza è stato elaborato e distribuito in altri Stati membri per servire da strumento di base a progetti analoghi.

SETTORE D'ATTIVITÀ 3: Prevenzione della trasmissione dell'HIV fra taluni gruppi e in situazioni particolari

In questo settore di attività la Commissione ha supportato sette progetti:

- Con il supporto della Commissione è stato realizzato un programma di prevenzione della trasmissione dell'HIV/AIDS per i giovani turisti europei che visitano la Grecia. L'attuazione di tale progetto è stata effettuata in collaborazione con due altri paesi della Comunità europea. Previa consultazione delle persone chiave nel settore turistico sul modo di conseguire gli obiettivi della prevenzione, è stata svolta una campagna intensiva tramite la diffusione, in tutte le lingue europee, di messaggi radiofonici, di opuscoli e di manifesti nelle località turistiche e nei luoghi di divertimento. I risultati metodologici e quelli relativi alla campagna stessa sono stati raccolti e distribuiti alle cinque maggiori organizzazioni di viaggi, alle autorità municipali delle città europee che accolgono molti turisti, alle varie istituzioni religiose, nonché a tutte le organizzazioni interessate. Tale azione ha raggiunto circa 100.000 turisti.
- Inoltre la Commissione ha posto l'accento, in seno a tale settore d'attività, sull'appoggio alle misure di prevenzione basate sulle donne, in particolare su quelle che fanno parte di taluni gruppi particolari come le prostitute. A tale scopo è stato portato avanti nel 1994 un intervento pilota francese, finanziato nel 1993 dalla Commissione e volto ad aiutare le prostitute a essere i vigili della propria salute, onde poter partecipare all'elaborazione di nuove strategie in materia di prevenzione dell'HIV/AIDS. Obiettivo di tale nuova azione era quello di sistematizzare l'esperienza acquisita con la realizzazione del progetto nel 1993, sviluppando congiuntamente un'azione pratica comune alla Francia, al Belgio, alla Spagna, all'Italia e alla Germania. Negli ambienti della prostituzione dei cinque paesi sono state reclutate e formate donne per farle partecipare all'allacciamento di relazioni bilaterali fra tali paesi e l'organo interessato (l'Autobus delle donne) e per servire da ponte di passaggio fra prostitute e specialisti HIV/AIDS della rete sanitaria e sociale dei paesi partecipanti.
- Con l'appoggio della Commissione e seguendo lo stesso modello dell'esperienza fatta in Francia è stato lanciato in Spagna un progetto di prevenzione e di assistenza psicosociale nei confronti delle prostitute, e in particolare di quelle che affrontano gravi difficoltà sociali.
- Nella decisione di proroga del programma "L'Europa contro l'AIDS" è esplicitamente menzionata la continuazione degli sforzi volti a promuovere l'autosufficienza della Comunità europea in materia di prodotti sanguigni. A tale titolo hanno ricevuto il sostegno della Commissione due esami svolti nei Paesi Bassi.

SETTORE D'ATTIVITÀ 4: Assistenza sociale e psicologica

In questo settore di attività la Commissione ha concesso il proprio supporto a nove azioni:

L'incoraggiamento dello scambio di esperienze sui modelli d'assistenza e di sostegno ai sieropositivi e ai malati di AIDS costituisce parte integrante del programma d'azione della Commissione. Pertanto, grazie al supporto della Commissione, sono stati organizzati incontri che riunivano le sette più importanti linee di appello telefonico della Comunità europea, onde promuovere scambi di esperienze e sviluppare idee e metodi volti a migliorare e a estendere i servizi prestati. Sono stati discussi altri argomenti, come la formazione del personale, la valutazione delle attività, l'utilizzo delle informazioni raccolte, la possibilità di creare nuovi servizi, nonché i problemi tecnici affrontati.

Nello stesso ordine di idee la Commissione ha incoraggiato un progetto volto a esaminare e a valutare l'impatto delle linee d'appello telefoniche esistenti. Sono state esaminate questioni relative all'accesso, alla confidenzialità e alla pubblicità di tali linee presso l'opinione pubblica, e poi sono state redatte raccomandazioni ai fini del loro miglioramento.

L'elaborazione e la diffusione di manuali, di bollettini d'informazione e di repertori raccoglianti le informazioni più recenti in materia di prevenzione della trasmissione dell'HIV costituiscono oggetto di un interesse particolare da parte della Commissione, alla pari dello sviluppo, in seno alla Comunità europea, di mezzi informatici per rispondere alle richieste di informazione. In tale ambito si inserisce quindi la realizzazione del sistema per un Bollettino europeo, di un sistema elettronico di diffusione che autorizzi la trasmissione e gli scambi fra i centri d'informazione e di documentazione cooperanti e comunicati anche le informazioni di cui sopra alle persone non specializzate.

La Commissione ha supportato il progetto di un istituto universitario britannico volto a definire le conseguenze psicologiche ed emotive dell'infezione HIV sulle persone colpite da cinque anni o più, le necessità di tali persone, nonché l'impatto dell'infezione sulla prestazioni di servizi di accompagnamento. Tale analisi costituirà un modello utile di strategia d'aiuto individuale da applicare ad altre situazioni che implicino un pericolo di vita. Inoltre è stato effettuato in Grecia un esame relativo ai vincoli e agli adeguamenti cui debbono far fronte i sieropositivi e i malati di AIDS. Sono state affrontate questioni relative alle necessità fondamentali dei sieropositivi, al modo in cui tali persone percepiscono la propria sieropositività, ai mutamenti avvenuti nel loro modo di vivere quotidiano e agli ostacoli o ai vincoli che colpiscono la loro qualità di vita. Le conclusioni hanno costituito oggetto di scambi e di raffronti con altri Stati membri e potranno essere anche di aiuto nell'ambito della prevenzione su scala europea.

Inoltre, con l'appoggio della Commissione, è stata condotta anche nel Regno Unito un'analisi simile alle due precedenti, ma interessante specificamente le donne colpite dall'HIV/AIDS. Uno degli obiettivi di tale azione era quello di potenziare i nessi fra le organizzazioni di aiuto alle donne colpite dal virus o dalla malattia e fra tali organismi e le reti europee esistenti. Tale progetto ha interessato direttamente o indirettamente tutti gli Stati membri.

Infine la Commissione ha garantito la continuazione delle attività di un programma d'azione sociale volto ad assistere psicologicamente e socialmente 20 coppie in grande difficoltà e di cui almeno uno dei membri è sieropositivo. Tale programma, realizzato in cooperazione, consentirà da un lato di agevolare gli scambi di esperienze e i trasferimenti di conoscenza da uno Stato membro all'altro e, d'altro lato, di promuovere l'istituzione di dispositivi analoghi in altri Stati membri. Inoltre è stata svolta in Belgio un'azione di reinserimento sociale per tossicomani e/o sieropositivi. Onde rendere tale progetto trasponibile in altri paesi della Comunità europea, sono state analizzate in altri tre Stati membri le condizioni di accesso dei tossicomani e/o sieropositivi al progetto stesso. Tale analisi sfocerà nell'elaborazione di una proposta di armonizzazione delle relative normative.

SETTORE D'ATTIVITÀ 5: Raccolta di dati relativi all'HIV/AIDS

E' d'importanza fondamentale disporre di informazioni epidemiologiche esatte e pertinenti per definire strategie efficaci che consentano di combattere la malattia. Inoltre la classifica e l'analisi di tali dati a livello comunitario presentano due notevoli vantaggi: anzitutto gli Stati membri hanno in tal modo la possibilità di collocare i propri dati nazionali in un contesto più ampio e di valutare lo sviluppo dell'epidemia nei rispettivi paesi rispetto a quello registrato in altri paesi. In secondo luogo l'insieme dei dati riuniti a livello comunitario permette di distinguere più agevolmente le principali tendenze in seno alla popolazione in generale e gli sviluppi significativi di taluni gruppi particolari, e quindi di focalizzare meglio le attività.

Nell'ambito di tale settore di attività la Commissione ha supportato quattordici progetti:

- La Commissione ha continuato a concedere il proprio aiuto al Centro europeo per la vigilanza epidemiologica dell'AIDS, il cui programma consente la raccolta, l'analisi e la diffusione, a livello della Comunità europea e per ciascuno Stato membro, dei dati di vigilanza nazionale. A tale scopo il Centro ha redatto relazioni relative ai dati individuali anonimi per ogni caso di AIDS dichiarato nei paesi europei, integrati nella base di dati corrispondente (European Non Aggregate AIDS Data Set: ENAADS) (cfr. anche allegato V). D'altro lato il Centro ha redatto un documento che ricapitola la situazione sulla prevalenza, nonché sull'incidenza dell'HIV in Europa a partire dall'aggiornamento continuo della base di dati europei sull'HIV. Infine il Centro ha redatto relazioni sulla vigilanza della tubercolosi e delle resistenze alle cure, nonché sulla valutazione dell'impatto della diffusione dei metodi di prevenzione della pneumocistosi nell'ambito dell'infezione da HIV.
- D'altro lato il Centro europeo ha ricevuto un contributo finanziario dalla Commissione anche per un progetto di studio di fattibilità volto all'elaborazione di un piano di sviluppo ai fini della produzione di un bollettino europeo bilingue (francese e inglese) sulle malattie contagiose e pertanto anche dell'AIDS.

- L'Istituto d'igiene e di epidemiologia di Bruxelles ha svolto, con il sostegno della Commissione, un esame nell'ambito di tale settore sulla raccolta di dati relativi alla richiesta di test HIV e su altre consultazioni relative all'HIV/AIDS presso i medici generici. Successivamente tale istituto tenterà di mettere a punto un indice della reazione dei medici generici e dell'opinione pubblica sulle informazioni fornite dai mezzi di comunicazione di massa, dalle organizzazioni scientifiche e da altri organi in merito all'AIDS, nonché sul modo in cui tali persone percepiscono il rischio di infezione da HIV.
- Grazie al contributo della Commissione il Servizio di Laboratorio di sanità pubblica e il Centro di vigilanza delle malattie contagiose di Londra hanno svolto un'analisi sull'elaborazione di una convenzione e sulla collaborazione mediante l'istituzione di una rete in seno alla Comunità europea in materia di malattie contagiose. Il Centro europeo è incaricato di studiare gli aspetti relativi all'AIDS.
- La Commissione ha supportato un progetto greco che studia la possibilità di avvalersi di dati epidemiologici sulle malattie sessualmente trasmissibili con sentinelle dell'evoluzione dell'AIDS, onde mettere a punto un sistema per prevedere tale evoluzione e disporre di una distribuzione più efficace delle risorse destinate alla prevenzione dell'AIDS.
- Con il sostegno della Commissione è stato realizzato un altro progetto greco, che interessa anche l'Italia, il Regno Unito, la Spagna e la Germania, per identificare la prevalenza dell'HIV e dell'epatite (VHB e VHC) fra i consumatori di droghe per via intravenosa in Grecia, onde fornire informazioni sui fattori di rischio connessi a tali infezioni. Ne deriverà un raffronto con i risultati degli studi svolti in altri paesi europei e in paesi terzi che consentirà di mettere a punto misure comuni di prevenzione in questo settore.
- Sotto l'egida della Commissione due istituzioni universitarie si sono dedicate all'analisi dei costi dovuti all'HIV/AIDS per i servizi sanitari e i servizi sociali degli Stati membri e all'analisi della possibilità di controllarli avvalendosi di metodi comuni a tutti i paesi. Lo scopo era quello di consentire anche una distribuzione efficace delle risorse finanziarie e umane destinata alla lotta contro l'HIV/AIDS.
- La Commissione si è interessata anche alle attività volte a potenziare e a migliorare la formazione epidemiologica in materia di HIV/AIDS e nei settori collaterali in seno alla Comunità europea. A tale scopo essa ha concesso il proprio contributo all'elaborazione di un manuale sui rischi di infezione da HIV per i consumatori di droga, che verrà impiegato per la formazione di personale terapeutico in tutti gli Stati membri. Inoltre la Commissione ha partecipato finanziariamente alla preparazione di un supplemento bilingue del giornale "SIDALERTE" che ha come scopi principali quello di informare i professionisti europei della salute sulla prevenzione dell'infezione da HIV/AIDS, sull'educazione sanitaria, nonché sul rispetto dei diritti e sulla protezione dei malati. Il supplemento esaminerà specificamente l'infezione HIV e la sua interazione con

la tubercolosi, e ciò consentirà di colmare la lacuna di informazione e di prevenzione su tale associazione patologica.

- D'altro canto la Commissione ha assicurato la continuazione del supporto a un progetto belga in materia di formazione di professionisti della salute. Scopo di tale progetto era l'applicazione di un prototipo di addestramento alla comunicazione destinato ai medici, onde migliorare i contatti fra questi ultimi e i pazienti colpiti da HIV/AIDS.
- Infine la Commissione ha finanziato un progetto attuato da un gruppo di università britanniche per la valutazione della formazione impartita alle persone che operano nel settore dell'AIDS.

SETTORE D'ATTIVITÀ 6: Lotta contro la discriminazione nei confronti dei sieropositivi, dei malati di AIDS e di chi vive con loro

Nell'ambito di tale settore di attività la Commissione ha supportato due progetti:

- La Commissione ha contribuito a un'analisi volta a valutare il punto cui è giunta l'attuazione della risoluzione del Consiglio del 22 dicembre 1989⁹. Inoltre sono stati analizzati e raffrontati i provvedimenti legali e le prassi amministrative degli Stati membri che danno luogo alla discriminazione nei confronti delle persone colpite da HIV/AIDS o da altre malattie contagiose di natura mortale, oppure volte a combattere la discriminazione nei confronti di tali persone. Ciò ha consentito di identificare i mutamenti da proporre per rispettare meglio i diritti degli interessati. A tale scopo è stata organizzata una conferenza europea aperta agli esperti nazionali e ai membri di organizzazioni attive in questo settore, la quale dovrebbe consentire di valutare e di discutere i risultati di tale analisi.
- La Commissione ha supportato un progetto di un gruppo di università inglesi avente lo scopo di valutare se un'azione comunitaria per una più efficace sensibilizzazione della popolazione della Comunità europea al problema dell'HIV/AIDS sia auspicabile e fattibile. E' stata inoltre effettuata un'analisi sulle possibilità di elaborare un Codice europeo relativo alla discriminazione delle persone colpite da HIV/AIDS. Nell'ambito di tale progetto verranno esaminati problemi di diritto europeo relativi ai principi di sussidiarietà e di proporzionalità, nonché alla libera circolazione delle persone, onde valutare i vantaggi, gli inconvenienti e gli strumenti di tale codice.

⁹ GU C 10 del 16 gennaio 1990, pag. 3

**SETTORE D'ATTIVITÀ 7: Coordinamento con altri programmi in relazione
con l'HIV/AIDS**

La Commissione ha partecipato attivamente alla Conferenza internazionale sull'AIDS e sulle malattie sessualmente trasmissibili svoltasi a Yokohama nell'agosto 1994. E' stata organizzata una preconferenza che prevedeva l'illustrazione dei vari programmi comunitari relativi alla prevenzione dell'HIV/AIDS (BIOMED: programma di ricerca nel settore della biomedicina e della sanità, che comprende la ricerca sull'AIDS¹⁰ e PHARE destinato ai paesi dell'Europa orientale), nonché di taluni progetti. La Commissione era rappresentata nel padiglione dell'esposizione con un stand ricco di un vasto materiale informativo. La Commissione inoltre ha assicurato la presenza in loco di numerosi enti che avevano ottenuto contributi finanziari nell'ambito dell'attuazione del programma "L'Europa contro l'AIDS". I rappresentanti della Commissione hanno inoltre presieduto gruppi di lavoro nell'ambito della Conferenza.

**IV. LA LOTTA CONTRO L'AIDS NELL'AMBITO DELLE ALTRE
POLITICHE COMUNITARIE**

1. Ricerca

La ricerca sull'AIDS nell'ambito del programma BIOMED persegue gli obiettivi seguenti:

- * promuovere le ricerche che dovrebbero infine dar luogo a una lotta più efficace contro l'AIDS e l'infezione tramite l'HIV, e in particolare la messa a punto di un vaccino, di prodotti farmaceutici e terapeutici, la ricerca di base, l'epidemiologia, nonché le ricerche comportamentali, socio-economiche e quelle sui servizi sanitari;
- * accrescere le conoscenze sulla patogenesi dell'AIDS;
- * studiare i modi per far fronte più efficacemente e rapidamente alle nuove sfide;
- * integrare e partecipare alle attività di ricerca internazionale sull'AIDS e sull'HIV.

In funzione dei quattro obiettivi suddetti la ricerca sull'HIV/AIDS si articola in quattro programmi subordinati:

- * controllo e prevenzione della malattia;
- * ricerca viroimmunologica;

¹⁰ Fonte: Programma di lavoro BIOMED I (1990-1994)

- * ricerca clinica;
- * messa a punto di un vaccino.

E' ancora troppo presto per valutare i risultati, i successi e le deficienze di BIOMED. Peraltro uno degli obiettivi dell'Unione europea, la cooperazione scientifica in Europa, è stato realizzato, giacché più di 400 gruppi di 17 paesi hanno ricevuto un sussidio finanziario per lavorare sui progetti BIOMED. La diffusione dei risultati di tali progetti consentirà ad altri scienziati di scambiare le proprie conoscenze ed esperienze con gruppi partecipanti già a tale rete di ricerca europea.

Il 1° dicembre 1994 il Consiglio dei ministri della ricerca ha stipulato un accordo sui dieci ultimi programmi specifici del Quarto programma quadro per lo sviluppo della ricerca e della tecnologia (DRT) dell'Unione europea. Il Consiglio ha approvato quindi il programma specifico di ricerca e di sviluppo tecnologico nel settore della biomedicina e della sanità (1994-1998). Tale programma BIOMED 2 porterà avanti gli sforzi dei programmi precedenti per contribuire alla soluzione del problema dell'AIDS.

Nel 1994 sono stati stipulati 13 nuovi contratti per azioni concertate, che rappresentano una rete di 160 laboratori di ricerca partecipanti alla lotta contro l'AIDS a livello europeo per un bilancio totale di 4 milioni di ecu.

La maggior parte dei progetti è focalizzata sullo sviluppo di nuove terapie, sulla messa a punto di nuove medicine per impedire l'evoluzione di uno stato di sieropositività verso un AIDS dichiarato e sulla scoperta di uno o più vaccini. E' stato posto l'accento anche sullo studio dell'impatto epidemiologico, sociale ed economico della malattia sulla società nel suo complesso.

2. La politica della Comunità in materia di AIDS nei paesi in fase di sviluppo

Nel 1994 la Commissione ha portato avanti le proprie attività sull'HIV/AIDS nei paesi in fase di sviluppo.

In una comunicazione la Commissione ha illustrato al Consiglio e al Parlamento europeo la politica e le strategie prioritarie in materia di HIV/AIDS nei paesi in fase di sviluppo. Su tale base il Consiglio, nel maggio 1994, ha adottato una risoluzione che approva gli orientamenti proposti dalla Commissione.

Gli interventi supportati dalla Commissione, grazie alle risorse del Fondo europeo di sviluppo e del bilancio, si sono concentrate sulle seguenti strategie prioritarie:

- promuovere una politica efficace di prevenzione della trasmissione dell'HIV/AIDS per via sessuale, perinatale e sanguigna e di non discriminazione;
- spezzare il circolo vizioso "povertà-instabilità-HIV/AIDS" dedicando un'attenzione particolare ai gruppi di popolazione collocati in ambienti a rischio (rifugiati, migranti, etc...);

- potenziare il settore delle cure sanitarie e i settori sociali per consentire loro di affrontare i sempre maggiori oneri connessi alla diffusione dell'epidemia;
 - supportare i governi nella valutazione dell'impatto dell'epidemia sui vari settori dell'economia e sui gruppi sociali e nella definizione dell'attuazione di strategie di coinvolgimento;
 - sviluppare le conoscenze scientifiche sull'epidemia, sia sul piano biomedico che su quello sociologico, nonché sull'impatto degli interventi per migliorare la qualità.
- 3. Attività connesse alla prevenzione e alla cura dell'AIDS nel settore farmaceutico**

Nel settore farmaceutico vengono attualmente affrontati due aspetti della lotta contro l'AIDS. Il primo si riferisce ai provvedimenti presi per garantire nella misura del possibile la sicurezza virale delle medicine derivate dal sangue o dal plasma umano. Il secondo riguarda la diffusione rapida e simultanea in tutta l'Unione di medicine per i malati di AIDS.

1. Sicurezza dei prodotti sanguigni

La direttiva del Consiglio 89/381/CEE estende il campo d'applicazione della legislazione comunitaria sui prodotti farmaceutici ai derivati sanguigni stabili di origine industriale, cioè albumina, coagulanti e immunoglobuline. Di conseguenza tali prodotti sono sottoposti alle disposizioni generali della legislazione sull'autorizzazione di produzione e di commercializzazione. Inoltre tale direttiva stabilisce vari provvedimenti relativi più specificamente ai derivati sanguigni, e in particolare i provvedimenti obbligatori di selezione e di controllo dei donatori di sangue raccomandati dal Consiglio d'Europa e dall'Organizzazione mondiale della sanità.

Il miglioramento della sicurezza dei prodotti sanguigni è un processo continuo, che evolve con l'evoluzione delle conoscenze e delle tecniche. Nel 1994 il Comitato degli specialisti farmaceutici (CSP), in cui sono rappresentate le autorità competenti degli Stati membri, ha approvato un'ulteriore misura volta a potenziare la sicurezza virale dei derivati sanguigni. Tale misura riguarda l'introduzione obbligatoria di controlli del pool del plasma, oltre alla selezione dei vari doni. A partire dal 1° novembre 1994 si raccomanda ai fabbricanti di prodotti sanguigni di verificare i pool del plasma in funzione di una serie di evidenzianti virali, fra cui gli anticorpi dell'HIV 1 e dell'HIV 2.

2. Medicine per i pazienti affetti da AIDS

In base alla procedura di coordinamento comunitario (cfr. direttiva 87/22/CEE) è stato autorizzato un certo numero di medicina per la cura dell'AIDS. In taluni casi queste medicine debbono essere impiegate isolatamente (monoterapia), in altri casi debbono essere associate ad altri prodotti (terapia combinata).

Quando sono state concesse le prime autorizzazioni di commercializzazione la somministrazione di tali medicine è stata estesa, in base ai risultati di test clinici, ai bambini, ai pazienti sintomatici (vale a dire sieropositivi che non presentano ancora sintomi) e poi alla cura delle cause di trasmissione tramite la madre.

Oltre che per la cura della malattia stessa, taluni prodotti sono stati autorizzati per la cura di malattie associate, come il sarcoma di Karposi.

Le medicine per l'AIDS e per altre malattie virali rappresentano un settore prioritario per la Commissione, e un gruppo di lavoro speciale dedicherà loro tutti i suoi sforzi nel 1995.

V. VALUTAZIONE

Alla data di compilazione delle presente relazione gran parte dei progetti finanziati per l'esercizio 1994 erano ancora in corso. Una valutazione particolareggiata dell'efficacia dell'impatto dell'azione avviata individualmente o collettivamente avrà luogo nel corso del 1995.

Inoltre, conformemente alle conclusioni della relazione di attuazione del 1993, la Commissione ha avviato le misure necessarie per la valutazione dell'impatto dei progetti varati nell'esercizio 1993. Al momento della compilazione della presente relazione quasi il 50% dei progetti finanziati in tale esercizio erano stati portati a termine e in fase di valutazione.

VI. CONCLUSIONE

Uno dei miglioramenti più conosciuti per quanto riguarda l'attuazione del programma è il potenziamento dell'impostazione transeuropea dei progetti. Infatti la maggior parte degli Stati membri sono stati coinvolti, direttamente o indirettamente (cfr. allegato III), tramite una cooperazione attiva, una partecipazione alla creazione di nuove reti e/o il potenziamento delle reti esistenti.

Quasi il 18% del bilancio totale è stato dedicato ad azioni volte alla valutazione delle conoscenze, delle attitudini e del comportamento dell'opinione pubblica e dei gruppi particolari. L'analisi dei risultati del sondaggio Eurobarometro effettuato nell'ambito del programma fra il 4 aprile e il 6 maggio 1994 sulla popolazione di ciascuno Stato membro dell'Unione europea in età superiore ai 15 anni ha dimostrato in particolare che in questo campo occorrerebbe compiere uno sforzo notevole.

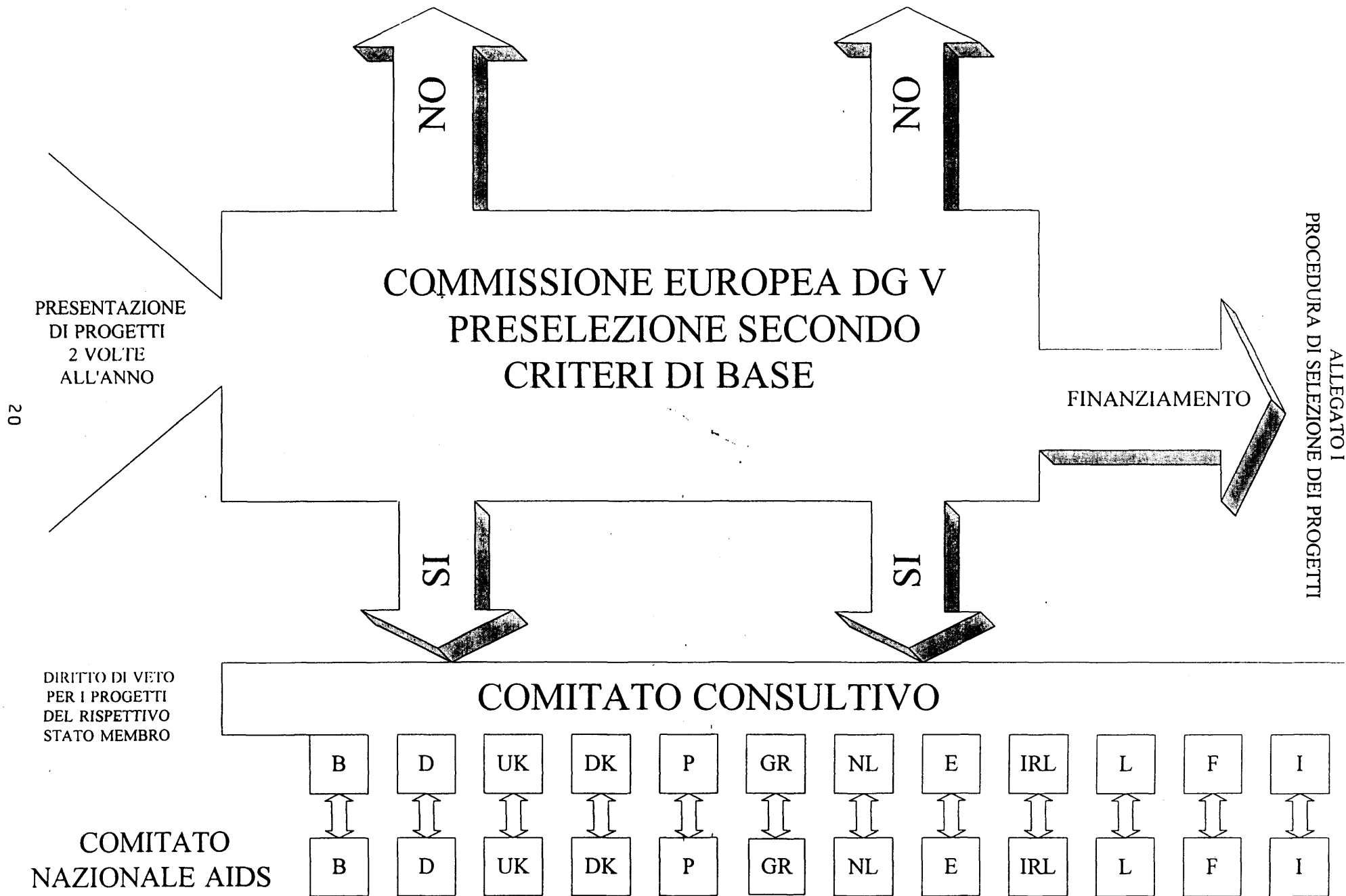
Contrariamente a quanto avvenuto negli anni precedenti, le azioni di prevenzione dell'HIV e di assistenza sociale e psicologica hanno costituito l'oggetto di spese meno cospicue. Infatti i progetti sono stati meno numerosi, ma di maggiore portata (rispettivamente 9% e 7%). Le donne, che costituiscono una porzione sempre crescente delle persone portatrici del virus HIV o colpite dall'AIDS, hanno costituito il gruppo particolare cui è stata riservata la maggioranza delle azioni. L'intensificazione del turismo, dei viaggi e del consumo di droga mediante iniezione ha implicato una potenziata azione di prevenzione, d'informazione e d'aiuto.

Quasi il 41% del bilancio totale è stato dedicato alle azioni relative alla raccolta di dati sull'HIV/AIDS e sulle malattie contagiose. Tale sforzo permette fin d'adesso, grazie a raccolte di dati più ampie, di focalizzare e di adeguare meglio le azioni di prevenzione e d'informazione negli Stati membri per i prossimi anni.

La lotta contro la discriminazione nei confronti dei sieropositivi, dei malati di AIDS e di chi vive con loro è un settore d'attività che costituisce oggetto di pochissimi progetti. Ciò può essere spiegato, fra l'altro, con il fatto che il progetto sull'analisi comparativa delle legislazioni europee in materia di AIDS da un punto di vista etico e legale, finanziato nell'esercizio 1993, scadrà nel 1994, e i risultati di esso non erano ancora disponibili al momento della compilazione della presente relazione.

L'aliquota relativa al coordinamento con altri programmi che interessano l'HIV/AIDS è ampiamente aumentata (4,7%) rispetto agli esercizi precedenti (in media 3%). Ciò si spiega con l'organizzazione della partecipazione congiunta dei vari servizi della Commissione alla Conferenza internazionale sull'AIDS e sulle malattie sessualmente trasmissibili tenuta a Yokohama nell'agosto del 1994.

In base alle attività realizzate e valutate a questo punto dell'attuazione del programma "L'Europa contro l'AIDS" è innegabile che quest'ultimo abbia contribuito efficacemente alla lotta contro l'HIV/AIDS, in particolare evitando qualsiasi doppione a livello degli Stati membri e consentendo economie finanziarie e di scala. Inoltre la misura reale dell'impatto e la sinergia dei progetti nazionali e comunitari possono essere valutate soltanto tramite i dati epidemiologici scalati nel tempo. E' quindi essenziale continuare e potenziare il supporto alla lotta contro tale flagello, tenendo conto delle esperienze fatte nell'attuazione e nella valutazione del programma.



ALLEGATO II

TABELLA PER LA VALUTAZIONE DEI PROGETTI

1. Numero della lista:				
2. Criteri di selezione:	CATEGORIA			
	A	B	C	D
Chiarezza degli obiettivi				
Coerenza della descrizione delle mansioni con gli obiettivi prefissi				
Qualità del metodo impiegato				
Metodo di controllo e di valutazione				
Metodo di raccolta dei risultati				
Conoscenza degli argomenti				
Trasferimento dell'azione				
Carattere innovativo				
Doppioni di progetti esistenti				
3. Valutazione generale:				
4. Finanziamento proposto (espresso in % del bilancio totale):				
5. Altre osservazioni				

ALLEGATO III

ANALISI DELLE SPESE EFFETTUATE A TITOLO DEL PROGRAMMA per paese e per grado di partecipazione dei paesi

NUMERO TOTALE DEI CONTRIBUTI ACCORDATI: 59

IMPORTO TOTALE IMPEGNATO:

8.999.136 ECU

PAESE	IMPORTO IN ECU CONCESSO PER PAESE	PERCENTUALE DEL BILANCIO CONCESSO PER PAESE	NUMERO DEI CONTRIBUTI PER PAESE	PERCENTUALE DEI CONTRIBUTI CONCESSI PER PAESE	PERCENTUALE DI PARTECIPAZIONE DEGLI STATI MEMBRI AI CONTRIBUTI
BELGIO	3.396.928	37,75%	8	13,56%	10,63%
DANIMARCA	93.663	1,04%	1	1,69%	5,97%
SPAGNA	217.879	2,42%	3	5,08%	9,69%
FRANCIA	1.592.269	17,69%	13	22,03%	14,92%
GRANDUCATO DI LUSSEMBURGO	292.232	3,25%	1	1,69%	6,36%
GRECIA	501.203	5,57%	6	10,17%	5,53%
IRLANDA	228.243	2,54%	3	5,08%	5,69%
ITALIA	214.000	2,38%	1	1,69%	5,71%
PAESI BASSI	564.011	6,27%	4	6,78%	5,66%
PORTOGALLO	0	0,00%	0	0,00%	1,51%
REPUBBLICA FEDERALE DI GERMANIA	6.024	0,07%	1	1,69%	10,36%
REGNO UNITO	1.887.472	20,97%	17	28,81%	12,59%
TOTALE	8.993.924		58		
IMPEGNO SUPPLEMENTIVO PER LA CONFERENZA INTERNAZIONALE DI YOKOHAMA	5.212		1		
TOTALE GENERALE	8.999.136		59		

ALLEGATO IV

TABELLA RIEPILOGATIVA DEGLI IMPORTI IMPEGNATI PER SETTORE D'ATTIVITÀ

NUMERO TOTALE DEI CONTRIBUTI CONCESSI: 59

IMPORTATO TOTALE IMPEGNATO: 8.999.136 ECU

SETTORE DI ATTIVITÀ	IMPORTO IMPEGNATO PER SETTORE DI ATTIVITÀ	PERCENTUALE DEL BILANCIO IMPEGNATO PER SETTORE DI ATTIVITÀ	NUMERO DI CONTRIBUTI PER SETTORE DI ATTIVITÀ
I ATTITUDINE E COMPORTAMENTI	1.633.810	18,16%	12
II BAMBINI/GIOVANI	1.454.214	16,16%	9
III PREVENZIONE E TRASMISSIONE HIV	810.414	9,01%	7
IV ASSISTENZA SOCIALE E PSICOLOGICA	662.447	7,36%	9
V RACCOLTA DI DATI	3.716.175	41,29%	14
VI DISCRIMINAZIONE	301.422	3,35%	2
VII COORDINAMENTO CON ALTRI PROGRAMMI	420.654	4,67%	6

ALLEGATO V

DATI EPIDEMIOLOGICI

Casi di AIDS e tasso d'incidenza* per paese e per anno di diagnosi (1989-1994) dichiarati alla data 31 dicembre 1994, corretti per i termini di dichiarazione (1992-1994)
Regione Europa dell'Organizzazione mondiale della sanità

CASI DICHIARATI							CASI CORRETTI PER I TERMINI DI DICHIARAZIONE						
ANNO DI DIAGNOSI							ANNO DI DIAGNOSI						
1989		1990		1991		1992		1993		1994		† totale	
paese	numero	tasso	numero	tasso	numero	tasso	numero	tasso	numero	tasso	numero		tasso
Albania	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0
Germania	1.586	20,1	1.484	18,7	1.636	20,5	1.726	21,5	1.843	22,8	1.865	22,9	13.452
Austria	141	18,4	162	21,0	195	25,2	189	24,2	227	28,9	160	20,2	1.335
*Azerbaijan	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,1	1
*Belarus	0	0,0	0	0,0	3	0,3	5	0,5	2	0,2	2	0,2	12
Belgio	166	16,7	204	20,5	252	25,3	243	24,3	251	25,0	245	24,3	1.875
*Bulgaria	4	0,4	4	0,4	2	0,2	6	0,7	6	0,7	8	0,9	32
*Croazia	3	0,7	9	2,0	11	2,4	8	1,8	10	2,2	16	3,6	76
Danimarca	7	0,7	5	0,5	2	0,2	9	0,9	15	1,5	12	1,2	59
Spagna	3.031	77,4	3.712	94,5	4.303	109,3	4.857	123,1	5.579	141,2	8.012	202,5	33.742
*Estonia	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,6	1	0,6	1	0,6	3
Finlandia	17	3,4	15	3,0	26	5,2	27	5,4	31	6,1	95	18,7	253
Francia	3.782	65,4	4.282	73,6	4.576	78,2	5.100	86,8	5.586	94,6	6.062	102,2	36.890
Grecia	97	9,5	137	13,4	147	14,3	171	16,5	173	16,7	126	12,1	1.031
Ungheria	15	1,4	19	1,8	31	3,0	33	3,2	33	3,2	24	2,4	172

*Islanda	3	11,9	3	11,8	6	23,3	3	11,5	6	22,8	3	11,3	35
Irlanda	56	15,9	64	18,3	70	20,0	68	19,4	70	19,9	47	13,3	460
Israele	33	7,3	44	9,4	37	7,7	34	6,8	58	11,0	39	7,1	337
Italia	2.454	43,1	3.106	54,5	3.732	65,4	4.193	73,4	4.780	83,7	5.479	95,9	27.232
*Kazakhstan	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	2	0,1	3	0,2	5
*Lettonia	0	0,0	2	0,7	1	0,4	1	0,4	3	1,1	2	0,8	9
*Lituania	0	0,0	1	0,3	1	0,3	1	0,3	1	0,3	0	0,0	5
Lussemburgo	11	29,2	9	23,6	12	31,2	12	30,8	20	50,6	13	32,4	90
*Malta	0	0,0	1	2,8	7	19,7	4	11,1	3	8,3	1	2,7	30
*Rep. Moldava	1	0,2	0	0,0	0	0,0	2	0,5	0	0,0	0	0,0	4
*Monaco	2	66,7	2	66,7	4	133,3	9	290,3	7	225,8	3	96,8	33
Norvegia	43	10,2	58	13,7	58	13,6	51	11,9	65	15,1	86	19,9	463
*Uzbekistan	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,0	1	0,0	0	0,0	2
Paesi Bassi	391	26,3	416	27,8	445	29,6	508	33,5	462	30,2	427	27,7	3.474
Polonia	24	0,6	21	0,6	46	1,2	36	0,9	67	1,7	79	2,1	278
Portogallo	192	19,4	246	24,9	286	29,0	388	39,4	511	51,9	605	61,5	2.552
Romania	278	12,0	1.059	45,6	510	22,0	433	18,7	429	18,6	451	19,7	3.185
Fed. Russa	25	0,2	38	0,3	32	0,2	28	0,2	13	0,1	26	0,2	168
*San Marino	1	43,5	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1
* Rep. Slovacca	0	0,0	0	0,0	0	0,0	3	0,6	1	0,2	3	0,6	10
*Slovenia	7	3,7	2	1,0	7	3,6	3	1,6	7	3,6	6	3,1	37
Svezia	131	15,4	128	15,0	139	16,2	128	14,8	183	21,0	180	20,6	1.167
Svizzera	574	84,8	573	83,8	553	80,1	677	97,0	620	87,9	591	82,9	4.670
Tadjikistan	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0

*Rep. ceca	7	0,7	5	0,5	2	0,2	9	0,9	15	1,5	12	1,2	59
Turchia	13	0,2	11	0,2	22	0,4	27	0,5	30	0,5	34	0,6	158
*Ucraina	1	0,0	,1	0,0	4	0,1	4	0,1	10	0,2	10	0,2	32
Regno Unito	1.056	18,5	1.206	21,0	1.347	23,4	1.525	26,4	1.680	29,0	1.729	29,8	11.005
§Iugoslavia, R.F.	33	3,3	54	5,3	55	5,3	86	8,2	60	5,6	50	4,6	379

* Per milione di abitanti
Fonte di dati demografici:
World Poulation Prospects: Aggiornamento 1994 (Nazioni Unite, New York)

† Comprende 369 casi con data di diagnosi sconosciuta

• Non corretti (numero insufficiente di casi)

§ Serbia e Montenegro

ISSN 0254-1505

COM(95) 521 def.

DOCUMENTI

IT

05

N. di catalogo : CB-CO-95-565-IT-C

ISBN 92-77-95354-3

Ufficio delle pubblicazioni ufficiali delle Comunità europee

L-2985 Lussemburgo