

Rapporto

numero	data	Dipartimento
5056 R	30 novembre 2000	OPERE SOCIALI
Concerne		

della Commissione della gestione e delle finanze sul messaggio 25 ottobre 2000 concernente l'assegnazione di un contributo ricorrente alla Sezione Ticino dell'Aiuto Aids Svizzero ("Aiuto Aids Ticino")

1. INTRODUZIONE

Negli ultimi anni si può parlare di "normalizzazione" dell'HIV/Aids in Svizzera. Infatti, a partire dal 1995, il numero di nuovi casi di Aids è diminuito; pure diminuito è il numero dei decessi. Questa evoluzione positiva è dovuta principalmente all'uso delle politerapie antivirali che si sono rivelate molto efficaci sia nel limitare l'insorgere della malattia sia nel limitare i decessi.

Partendo da questa constatazione è in atto un processo di riorientamento delle risposte a questa problematica anche se, va sottolineato, non bisogna di certo abbassare la guardia e il lavoro per limitare questa malattia deve essere perseguito con determinazione.

Questa fase di "normalizzazione" si è rafforzata negli ultimi tre anni grazie agli sviluppi delle cure mediche per le infezioni HIV e per l'Aids.

L'infezione HIV come condizione cronica per tutta la vita sembra pensabile grazie alle medicine attuali mentre l'Aids non è più sinonimo di morte.

Resta comunque importante assicurare anche in futuro i mezzi per la prevenzione, la consulenza e l'assistenza.

2. AIUTO AIDS TICINO (AAT)

L'AAT esiste in Ticino da 15 anni e, nel tempo, la sua attività si è sempre più professionalizzata trasformandosi in un servizio regolare e continuo a disposizione di tutta la popolazione della Svizzera italiana. Le attività dell'AAT si possono distinguere in tre settori.

2.1 Prevenzione

La prevenzione in questi anni è andata sempre più specializzandosi. Mentre all'inizio era centrata prevalentemente sull'informazione a tutta la popolazione, col tempo si è rivolta in modo più specifico alle fasce di popolazione a rischio.

I progetti di prevenzione si sono dunque rivolti alla realtà della prostituzione, del carcere, dell'omosessualità.

Nel contempo è rimasta una attività significativa di prevenzione che si è esplicitata nella traduzione di testi di sensibilizzazione per le scuole, le famiglie, gli operatori sociali e in interventi diretti nelle varie realtà scolastiche che ne fanno esplicita richiesta.

La prevenzione è stata per altro inserita in un contesto più ampio relativo ai temi generali legati alla promozione della salute.

2.2 Consulenza

Si sviluppa tramite una permanenza telefonica parecchio sollecitata da persone che, volendo mantenere l'anonimato, richiedono informazioni, consigli ed anche sostegno. La consulenza si sviluppa anche in forme più dirette tramite colloqui individuali o anche tramite il lavoro con gruppi.

2.3 Sostegno

Il sostegno è rivolto direttamente a persone sieropositive tramite aiuti diversificati organizzati in diversi momenti della loro vita.

Mentre prima si trattava prevalentemente di accompagnamenti per malati terminali, attualmente il sostegno si traduce in un aiuto all'inserimento sociale e professionale cercando di favorire l'autonomia della persona. Oggi si può dunque parlare di "accompagnamento alla vita" con i sostegni pratici e sociali che esso richiede.

Sempre nell'ambito dell'attività di sostegno si è sviluppato un gruppo di auto-aiuto tra persone sieropositive in modo da poter mettere in comune i vissuti, le esperienze spesso molto complesse e traumatiche evitando così l'isolamento.

3. II FINANZIAMENTO

L'attività e il funzionamento del servizio sono garantiti dalle seguenti unità lavorative;

- segretariato	80%
- operatori sociali	160%
Totale	240%

Le spese annue sono state le seguenti;

1997	fr.	311'987,97
1998	fr.	313'390,31
1999	fr.	336'518,54

Il Cantone ha versato un contributo di fr. 250'000.- per il 1998 e un contributo di fr. 229'000.- per il 1999. Per i prossimi anni 2001, 2002 e 2003 non è previsto nessun aumento di personale e nessun investimento, motivo per cui i costi dovrebbero mantenersi nell'ambito di quelli registrati a consuntivo negli anni precedenti.

Per questo, con il presente Messaggio, il Consiglio di Stato propone un contributo di fr. 250'000.- per gli anni 2001, 2002 e 2003 analogo a quello messo a disposizione per gli anni precedenti.

Va sottolineato che si tratta di un contributo che può raggiungere il limite massimo di fr. 250'000.- in base all'analisi dei consuntivi di ogni singolo anno.

La Commissione della gestione invita il Dipartimento competente a valutare, alla fine del triennio, in base all'evoluzione della malattia, la necessità futura di risorse da investire in questo settore.

Infine, la Commissione rileva che, stranamente, questo contributo non è stato inserito dal Consiglio di Stato nell'elenco dei contributi toccati dal decreto legislativo 16.12.1999. In futuro è auspicabile che anche questo contributo sia sottoposto a tale decreto.

* * * * *

Con queste osservazioni la Commissione della gestione e delle finanze invita ad approvare il messaggio no. 5056 e il relativo decreto legislativo.

Per la Commissione gestione e finanze:

Mario Ferrari, relatore

Beltraminelli - Bignasca - Bonoli - Brenni -

Carobbio Guscelli - Croce - Etter - Ghisletta R. -

Lepori Colombo - Lombardi - Maspoli F. -

Pezzati - Poli - Sadis