



Ministero della Sanità

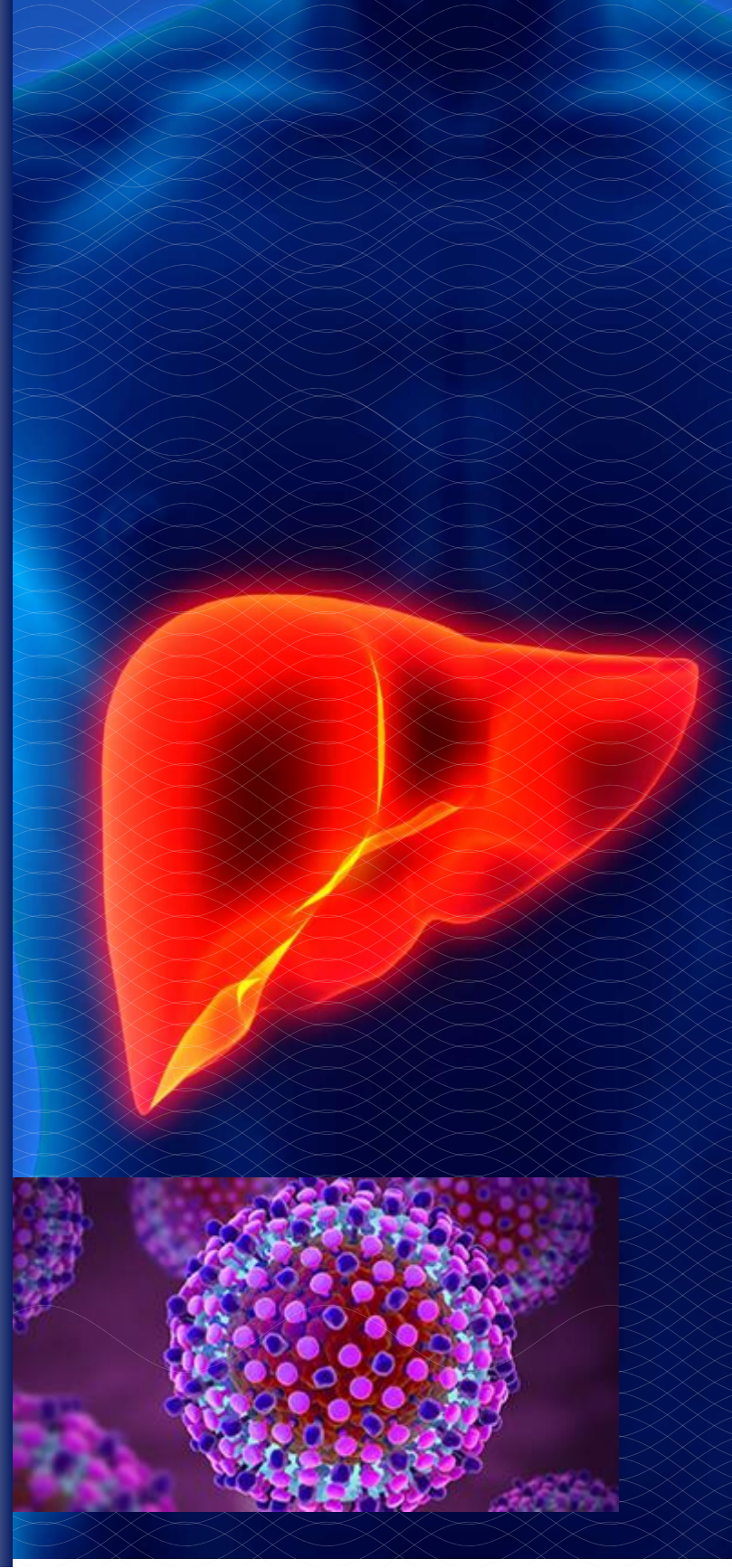


REGIONE BASILICATA

31 MAGGIO 2023

**DAL DECRETO ATTUATIVO
SULLO SCREENING
HCV ALL'OBIETTIVO DI
ERADICAZIONE**

CODICE ECM: 546-383550



Quali interventi sono stati applicati con maggior successo

ATTI PROGRAMMATORI

DGR 481/2019 di costituzione della cabina di regia ed approvazione del Piano regionale di eradicazione dell'Epatite C su popolazione

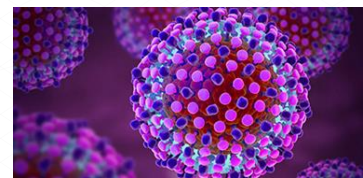
DD n. 003 del 13.1.2020 di definizione del piano operativo

DGR n. 180/2021 di modifica del programma in attuazione dei contenuti dell'Intesa Stato regioni CSR 216 del 17.12.2020 che prevede in via sperimentale uno screening gratuito, destinato ai nati negli anni dal 1969 al 1989, ai soggetti che sono seguiti dai servizi pubblici per le dipendenze (SerD) nonché ai soggetti detenuti in carcere, al fine di prevenire, eliminare ed eradicare il virus dell'epatite C(HCV)

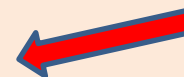
DD n. 449 del 13.10.21 di modifiche al piano operativo già approvato

DD n 381 24/10/2022 Approvazione prosieguo attività per l'anno 2023

- **La scelta di coinvolgere direttamente la Medicina Generale per il primo livello dello screening (Ab anti HCV Kit sangue capillare Pungidito)**
- **Una piattaforma informatizzata web trasparente**
- **Attività di comunicazione istituzionale**



N. di soggetti appartenenti alla popolazione target:	154.610
Età media Target:	43
N. di soggetti esclusi dall'invito:	0
<i>(es. soggetti con stato immunitario nei confronti dell'HCV già noto)</i>	
N. di soggetti invitati:	6000
Età media Invitati:	43
Range Min:	34
Range Max:	53

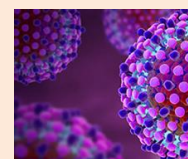


MODALITA' DI INVITO AL TEST DI SCREENING

- Servizio di prevenzione territoriale	No
- Strutture Sanitarie	No
- Medico di Medicina Generale	Si
Chiamata/messaggio telefonico	Si
Lettera a casa	No
in occasione di un accesso	Si
- Altra modalità:	No

Se previsto invio di lettere/messaggi, indicare il N. di inviti inesitati: **0**
(inviti non arrivati a destinazione per indirizzo o numero telefonico incompleto/errato)

N. di soggetti che hanno rifiutato lo screening: **60**
(N. di soggetti che hanno espresso esplicito rifiuto verbale o scritto all'effettuazione del test di screening)



Quali interventi sono stati applicati con maggior successo

(N. di soggetti che hanno espresso esplicito rifiuto verbale o scritto all'effettuazione del test di screening)

ADESIONE ALLO SCREENING ED ESITO DEL TEST

Test di screening o di primo livello	N. di soggetti che hanno effettuato il test	N. di soggetti risultati positivi al test
- Ab anti HCV su prelievo venoso	0	0
- Ab anti HCV su sangue capillare	5.834	19
- Altro Test	NO	
TOTALE	5834	19
Età media:	43,5	43,5
Range Min:	34	34
Range Max:	53	53
Test di conferma	N. di soggetti che hanno effettuato il test	N. di soggetti risultati positivi al test
- HCV RNA su prelievo venoso	15	6
- HCV RNA Reflex Test	0	0
- HCV Ag Reflex Test	0	0
- Altro Test:	No	
TOTALE	15	6
Età media:	45,25	45,25
Range Min:	40	40
Range Max:	53	53

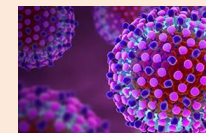
N. di soggetti con infezione attiva da HCV inviati a centri di cura specialistici: 4

N. di soggetti con infezione attiva da HCV che hanno effettuato visita specialistica: 4

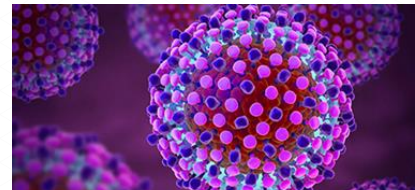
N. di soggetti con indicazione al trattamento che hanno iniziato un trattamento terapeutico: 4

Sono state effettuate campagne informative sullo screening rivolte alla popolazione target? Si

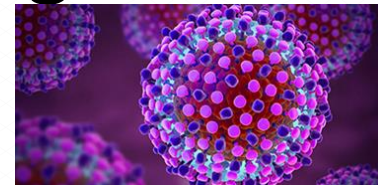
Sono state effettuate attività formative sullo screening rivolte al personale sanitario coinvolto? Si



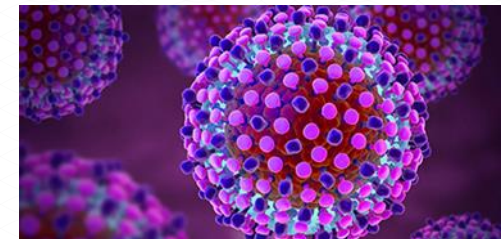
- L'adesione su chiamata da parte dei medici di medicina generale è stata ottima lo scarto tra chiamata e test effettuati è minimo
- La stessa performance non si è avuta per quei medici che non hanno praticato la chiamata attiva ma hanno dedicato genericamente una giornata allo screening con libero accesso



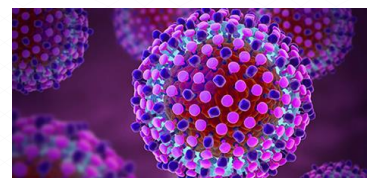
- L'adesione dei medici di MMG sebbene a titolo oneroso per la regione non è obbligatoria e pertanto la numerosità dei medici è insufficiente per raggiungere in modo efficace il target di popolazione.
- La popolazione di riferimento essendo relativamente giovane ed in apparente stato di buona salute risponde meno alla chiamata dello screening che peraltro non sufficientemente pubblicizzato e conosciuto dalla popolazione. Assenza di una campagna Nazionale



- La campagna è stata generica e insufficiente. Non ha avuto una programmazione regionale ed è stata affidata alle aziende che non hanno dato seguito.
- Trova difficoltà anche nel management strategico del SSR in assenza di una campagna nazionale che faccia da risonanza.



- Allargare l'offerta per raggiungere il target
- Accordo con le farmacie aperte al pubblico per l'offerta dello screening alla popolazione residente nel comune di pertinenza
(stessa modalità del MMG, Ab anti HCV Kit sangue capillare)
- Attivazione della farmacia dei servizi anche in considerazione di una maggiore familiarità e fidelizzazione (post COVID) dei cittadini all'utilizzo più ampio di tali attività rese nelle farmacie aperte al pubblico





REGIONE BASILICATA

grazie

HealthData Consulting S.r.l.
via Morghen 27, 10143 Torino
P.IVA 01429280058
Tel. 011.0267950
Fax 011.0267954
segreteria@hdcons.it