

“Screening gratuito per l’eliminazione del virus HCV nella Regione Lazio”

Paola Scognamiglio

*Istituto Nazionale per le Malattie Infettive “L. Spallanzani”, Roma
Area Prevenzione e Promozione della Salute, Regione Lazio*

Alessandra Barca

*Direttore Area Prevenzione e Promozione della Salute, Regione Lazio-
Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria della Regione Lazio*



SCREENING HCV EPATITE C

L'Epatite C cronica da HCV è un'infezione che non dà sintomi, ma è la principale causa di cirrosi e tumore del fegato in Italia.

Oggi, fortunatamente, sono disponibili farmaci che portano alla guarigione in oltre il 95% dei casi. La terapia è semplice da assumere, sicura ed estremamente efficace. Molti casi però rimangono non diagnosticati e per questo è importante fare il test.

Se il tuo anno di nascita è tra il 1969 e il 1989 il test è gratuito e non serve la ricetta medica.

PRENOTA IL TUO TEST su salutelazio.it o aderisci all'invito recapitato dalla tua Asl

OGGI SI PUÒ GUARIRE!



SALUTE LAZIO
SISTEMA SANITARIO REGIONALE



REGIONE LAZIO

31 maggio 2023



DGR 314 – 24/05/22

3/10 INIZIO

- **PIANI ATTUATIVI AZIENDALI**
- RIUNIONI SETTIMANALI TRA REGIONE E COORDINATORI AZIENDALI

FORMAZIONE OPERATORI GESTIONALE HCV

AGENDE PUNTI PRELIEVI E CENTRI CLINICI INTEGRAZIONE LIS LABORATORI

FORMAZIONE OPERATORI GESTIONALE HCV
Inviti massivi



1969-1989



sviluppo di uno **strumento informatico gestionale** e un portale per la modalità di prenotazione on line per il test di screening

FASE PILOTA ASL RIETI



1969-1989

GARA UNICA DI ACQUISTO TEST RAPIDI (HCV Ab; HCV RNA)



persone seguite dai SerD



persone detenute in carcere

SVILUPPO MATERIALE INFORMATIVO (SITO WEB; LOCANDINE; BROCHURE, pillole per social)



DATI al 4 maggio 2023



Numero di persone		
Popolazione Target	1.680.489	
Invitate	217.519	
Effettuato il test di screening	21.026	
Persone HCV Ab -	18.711	
HCV Ab + HCV RNA -	126	
HCV Ab + HCV RNA +	24	
HCV Ab + HCV RNA in corso	10	
HCV Ab in corso	2.111	
HCV Ab inadeguato	44	
ESTENSIONE	<i>N. inviti/popolazione target</i>	12,94%
COPERTURA TEST	<i>N. adesioni/popolazione target</i>	1,25%
ADESIONE	<i>N. adesioni/popolazione invitata</i>	9,70%
Quota con esito in corso	<i>HCV Ab in corso o inadeguato + RNA in corso/N. testati</i>	10,30%
Proporzione infezione (HCV Ab+)	<i>Persone con HCV Ab+/N.testati</i>	0,76%
Proporzione infezione attiva	<i>Persone con HCV RNA+/N.testati</i>	0,11-0,16% (24-34/21.026)

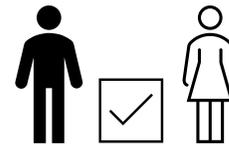




coorte di nascita 1969-1989



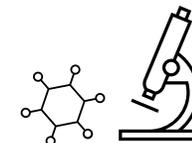
1) L'assistita/o prenota l'esame attraverso portale web salutelazio.it oppure invito della ASL



2) L'assistita/o si presenta presso il punto prelievo individuato dalla ASL



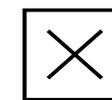
3) Esecuzione prelievo del campione di sangue



4) Laboratorio elabora l'esito dell'esame



5) Definizione del percorso di screening



6a) Conclusione Screening HCV



6b) La ASL prenota all'assistita/o la visita al Centro Clinico Prescrittore

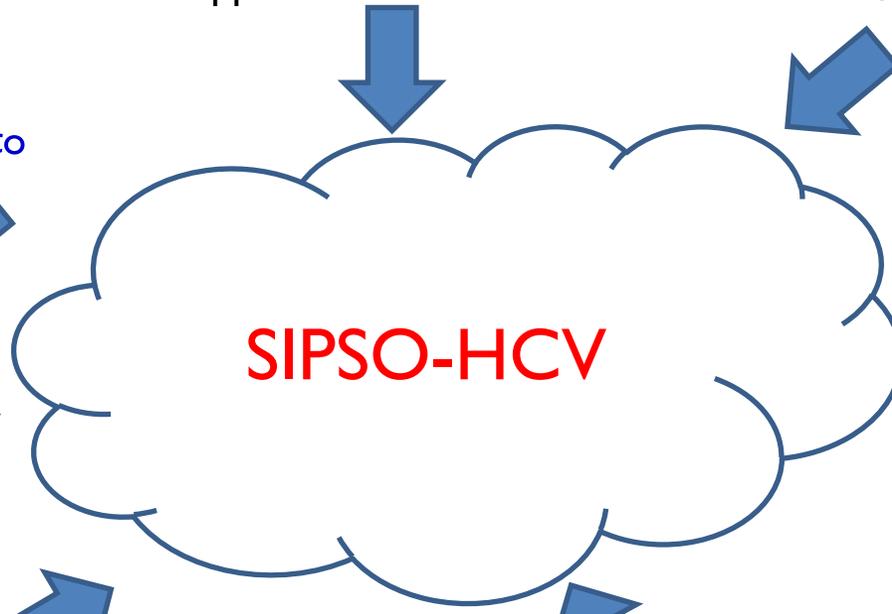


7) L'assistita/o viene preso in carico dal Centro Clinico Prescrittore



Dati su inizio/fine terapia e esito

8) Lo specialista definisce il percorso clinico



REGIONE LAZIO

INDAGINE CONOSCITIVA

E' stato richiesto ai referenti ASL di indicare tre punti di forza e tre punti di debolezza dell'organizzazione nella propria ASL per la realizzazione del programma di screening. Sulla base delle risposte è stata costruita una swot analysis

	PUNTI DI FORZA strenght	PUNTI DI DEBOLEZZA weakness
FATTORI DI ORIGINE INTERNA	RISORSE UMANE Coordinamento Screening HCV all'interno del Coordinamento degli Screening Oncologici collaborazione con personale degli screening oncologici già formati per le specifiche attività collaborazione tra referenti delle diverse linee e nel GDL creazione di un team aziendale motivato e coeso rete collaudata tra diverse strutture organizzative aziendali buone competenze professionali e capacità organizzative problem solving elevato livello medio di disponibilità da parte degli operatori	RISORSE UMANE difficoltà di coordinamento con alcune realtà periferiche (centri prelievi) difficoltà ad interagire con personale appartenente a diverse strutture organizzative aziendali carenza personale richiesta di incentivi economici
	STRUTTURALI/organizzative elevato numero punti prelievo per coprire il territorio ASL rapidità esecuzione dei test da parte del laboratorio chiamata attiva telefonica rete diffusa di Centri prelievi con corretta e funzionale impostazione dei flussi dei dati all'interno di un Laboratorio Postazione e personale dedicati nei Punti Prelievi	STRUTTURALI/organizzative difficoltà nel far pervenire i campioni ad un unico laboratorio da tutta la provincia vastità territorio con un solo CCP Ad oggi scarso coinvolgimento dei MMG Insufficiente partecipazione di diversi servizi nell'attivazione dello screening opportunistico
	INFORMATICHE invio SMS	INFORMATICHE difficoltà nell'invio di SMS
	TARGET Sensibilizzazione dell'organizzazione target attraverso campagna di informazione. Indagine KAB sullo screening HCV attualmente in corso	difficoltà del personale nel corretto utilizzo piattaforma sipso-web difficoltà tecniche per l'interfaccia dei sistemi SIPSOA-LIS problemi nel flusso dei dati da e verso Sipso Web
FATTORI DI ORIGINE ESTERNA	OPPORTUNITA' Opportunity	MINACCE Threat
	Rete consolidata con stakeholders	Gara acquisto centralizzata test rapidi per SERD e istituti penitenziari alcuni utenti non sono raggiungibili tramite SMS
	PRORORA DEL PROGRAMMA AL 31 DICEMBRE 2022	scarso coinvolgimento dei MMG scarsa conoscenza del tema della popolazione e scarsa adesione mancanza di comunicazione efficace con popolazione target
		Disponibilità di risorse economiche per una campagna informativa e di reclutamento massiva



- **Qual è il percorso più attuabile?**
Campagna impostata come quella degli screening oncologici
Coordinamento Screening HCV all'interno del Coordinamento degli Screening Oncologici o in collaborazione
Chiamata attiva effettuata dai Dip. di Prevenzione come modello standard regionale che le aziende possono adattare localmente
E' utilizzato il test HCV reflex per la pop. Generale
Non è necessaria prescrizione né pagamento ticket
Possibile autoprenotazione su web
- **Quali interventi sono stati applicati con maggior successo?**
Alle persone con risultato di HCV-RNA positivo:
la ASL rilascia direttamente il codice di esenzione 016 per epatite cronica
Prenota direttamente la prima visita sul gestionale ad hoc per invio centri clinici autorizzati alla prescrizione (DAA)
- **Quale strategia ha dato maggiori risultati in termini di adesione?**
elevato numero punti prelievo per coprire il territorio ASL
Chiamata attiva (SMS; telefono seguiti da lettera) da parte della ASL con inviti massivi
- **Quali sono le difficoltà?**
scarso coinvolgimento dei MMG
scarsa conoscenza del tema HCV della popolazione in generale
Sebbene la popolazione target capisca l'importanza del tema non capisce perché aderire
Indisponibilità di risorse economiche per una campagna informativa e di reclutamento massiva
- **Come è affrontata la campagna di comunicazione e sensibilizzazione?**
Campagna promozionale sul sito regionale e siti ASL (vedi diapo 5)
- **Quali sono gli aspetti da potenziare?**
Implementare screening opportunistico con configurazione sistema informatico
Potenziare campagna comunicazione soprattutto social media
Coinvolgere medici competenti per luoghi di lavoro

NECESSARIA UNA CAMPAGNA DI INFORMAZIONE NAZIONALE SU HCV E L'IMPORTANZA DI FARE IL TEST ANCHE SE NON SI E' A RISCHIO E NON SI HANNO SEGNI/SINTOMI



Azioni messe in atto dalle ASL per favorire l' auto -arruolamento delle persone coorte nascita 1969-1989

coinvolgimento
farmacie
MMG
medici ospedalieri e specialisti ambulatoriali
infermiere nei punti prelievi, personale CUP , ostetriche nei Consultori
Medici competenti aziende private del territorio
Enti Locali ed altri Enti di interesse
Informazione/comunicazione
informativa nei Centri Prelievi e nei Consultori
inviato il materiale informativo della campagna HCV ai MMG
pubblicità su sito aziendale e su social ASL ripetuti (caroselli)
promozione in luoghi di aggregazione.
attivazione numero verde per info e prenotazioni
altri setting
in fase di implementazione effettuazione screening <i>c/o</i> aziende
organizzazione sedute itineranti nei comuni più lontani dai Centri prelievi



ringraziamenti

Direzione Salute REGIONE LAZIO:

Direttore: M. Annicchiarico

Area Prevenzione e Promozione della salute: D. Baiocchi; G. Castelli; L. Alecci

Area Comunicazione: C. Marinacci; G. Esposito; M. De Romanis

Area Rete Ospedaliera: M. Foniciello

Area Del Farmaco: L. Lombardozi; A. Mecozzi

Area Medicina Territorio):A. Mastromattei; Antonella Tarantino; M. Filippetti

LAZIOCREA: F. Cerqua; Sanni Michele; A. Bozza

GRUPPO REGIONALE

INMI L. Spallanzani – Regione Lazio P. Scognamiglio

INMI L. Spallanzani– Enrico Girardi; F. Vairo

INMI L. Spallanzani– Gianpiero D’Offizi

Policlinico Tor Vergata – Massimo Andreoni

Policlinico Umberto I – C. M. Mastroianni

Policlinico Universitario Fondazione Agostino Gemelli – A. Gasbarrini

Ospedale Santa Maria Goretti – ASL Latina – M. Lichtner

Ospedale Belcolle – ASL Viterbo – G. Starnini

ASL Roma 1 – E. Di Rosa

ASL Roma 2 – C. Leonardi

ASL Roma 4 – S. Ursino

Dipartimento di Epidemiologia (DEP) – A. Camposeragna

SIMG Roma – G. Nati

Associazione EpaC onlus – M. Conforti

Coordinatori aziendali del Piano

ASL RM1 A. Pendenza

ASL RM2 A. Miglietta

ASL RM3 A. Gentile

ASL RM4 L. Casagni

ASL RM5 A. Perra

ASL RM6 F. Mangiagli

ASL FR G. Di Luzio

ASL LT A. Ruta

ASL RI M. Gentile

ASL VT G. Starnini

TUTTI GLI OPERATORI COINVOLTI

