

LETSCOM 
EVENTI EDITORIA ECM 

REPORT
Attività di comunicazione
Progetto Hand
Evento di Perugia
3 ottobre 2022



Rassegna Stampa

Lancio di Agenzia

Notiziario DiRE Salute

SANITA'. EPATITE C, IN UMBRIA LO SCREENING ATTIVO NON È ANCORA INIZIATO..... 4

Articolo sul sito Dire.it

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato..... 7

Servizio nel Tg Dire Sanità

Epatite C. In Umbria stanziato mezzo milione di euro per biennio 2021-2022..... 9

Articolo nella Newsletter Dire Salute

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato..... 10

Canali Social

Post sulla pagina Facebook DiRE..... 11

Post sulla pagina Twitter Direpuntoit..... 12

Riprese Stampa di altre testate

Il Messaggero Umbria

"Epatite C, lo screening per ora solo sulla carta"..... 13

Corriere dell'Umbria

Francisci: "Non è ancora iniziato lo screening per l'epatite C"..... 14

La Nazione Perugia

Epatite C, il piano di investimento esiste. "Ma lo screening attivo non è ancora iniziato"..... 15

La Nazione Umbria.it

Epatite C, il piano di intervento esiste. "Ma lo screening attivo non è ancora iniziato"..... 16

Perugia Today

SANITA' | Ci sono i fondi, il team degli esperti e le regole... ma lo screening anti-Epatite C non parte. I rischi e la patologia..... 17

Umbria Journal

Epatite C in Umbria lo screening attivo non è ancora cominciato..... 19

Vivere Umbria

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato..... 21

La Politica Locale

Ci sono i fondi, il team degli esperti e le regole... ma lo screening anti-Epatite C non parte. I rischi e la patologia..... 23

Epatite B

Epatite C il piano di intervento esiste. "Ma lo screening attivo non è ancora iniziato"..... 24

Politicamente corretto

Epatite C, in Umbria lo screening attivo non è ancora iniziato..... 25

Il giornale del Lazio

Epatite C, in Umbria lo screening attivo non è ancora iniziato..... 27

Primo piano 24

<i>In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato.....</i>	<i>29</i>
<u>Ragionieri e previdenza</u>	
<i>In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato.....</i>	<i>31</i>
<u>Forum Italia</u>	
<i>In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato.....</i>	<i>33</i>
<u>Ondazzurra</u>	
<i>In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato.....</i>	<i>35</i>
<u>Notizie di</u>	
<i>In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato.....</i>	<i>37</i>

Lancio di Agenzia

Notiziario DiRE Salute

SANITA'. EPATITE C, IN UMBRIA LO SCREENING ATTIVO NON È ANCORA INIZIATO

LA SEMPLIFICAZIONE DEL PROCESSO DI DIAGNOSI E CURA È FONDAMENTALE

(DiRE) Roma, 3 ott. - "Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato". Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

Il corso, dal titolo 'Focus sull'Epatite C - Stato dell'arte e prospettive future', rientra nell'ambito di 'Hand - Hepatitis in Addiction Network Delivery', il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l'HCV afferenti a diverse città italiane.

Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? "Questo è un punto molto importante- ha risposto Francisci- perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante

serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Ser.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'HCV-RNA, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante".(SEGUE)

Al Corso ha preso parte anche la dottoressa Roberta Gaudenzi, Dirigente Medico, Ser.T. Perugia, USL Umbria 1, che si è soffermata sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio.

"Oltre che possibile- ha spiegato- io ritengo che sia una politica attiva e protagonista da anni, che caratterizza infatti la collaborazione tra il nostro servizio territoriale del Ser.T. di Perugia e i centri di diagnosi e di prescrizione, uno nel territorio della nostra stessa USL e due dell'azienda ospedaliera, quali le malattie infettive e la gastroenterologia. Quindi, questa collaborazione da tempo ha maturato un'esperienza e la certezza che per ridurre quella dispersione che abbiamo osservato, che porta poi il paziente a ritardare le cure, può essere ridotta notevolmente con una presenza magari alternata degli specialisti all'interno del nostro servizio. Questo è un po' il nostro obiettivo operativo, ma come politica siamo più che orgogliosi di vantare una storia per il nostro servizio".

Sulle eventuali difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, la dottoressa Gaudenzi ha poi tenuto a precisare che "proprio alla luce di quello che sottolineavo prima, difficoltà nel collaborare non ne abbiamo. Noi abbiamo la possibilità di rintracciare, come Servizio dei tossicodipendenti, in maniera diretta i nostri specialisti per avere dei percorsi privilegiati per i nostri utenti nel raggiungimento, appunto, del

trattamento. Quello che, forse, caratterizza la criticità e che vorremmo superare è avere questi percorsi un po' più formalizzati, più evidenti. E in questo abbiamo bisogno delle nostre Direzioni aziendali che ci consentano dei percorsi strutturati, privilegiati e non più lasciati un po' alla buona volontà dei singoli operatori".

(Fde/ Dire)

15:00 03-10-22

Articolo sul sito Dire.it

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato

Al corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C si sottolinea l'importanza della semplificazione del processo di diagnosi e cura

data: 3 ottobre 2022

Francesco Demofonti

ROMA – “Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato”. Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

Il corso, dal titolo 'Focus sull'Epatite C – Stato dell'arte e prospettive future', rientra nell'ambito di 'Hand – Hepatitis in Addiction Network Delivery', il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l'HCV afferenti a diverse città italiane.

Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? “Questo è un punto molto importante – ha risposto Francisci – perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Ser.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'HCV-RNA, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante”.

Al Corso ha preso parte anche la dottoressa Roberta Gaudenzi, Dirigente Medico, Ser.T. Perugia, USL Umbria 1, che si è soffermata sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. “Oltre che possibile – ha spiegato – io ritengo che sia una politica attiva e protagonista da anni, che caratterizza infatti la collaborazione tra il nostro servizio territoriale del Ser.T. di Perugia e i centri di diagnosi e di

prescrizione, uno nel territorio della nostra stessa USL e due dell'azienda ospedaliera, quali le malattie infettive e la gastroenterologia. Quindi, questa collaborazione da tempo ha maturato un'esperienza e la certezza che per ridurre quella dispersione che abbiamo osservato, che porta poi il paziente a ritardare le cure, può essere ridotta notevolmente con una presenza magari alternata degli specialisti all'interno del nostro servizio. Questo è un po' il nostro obiettivo operativo, ma come politica siamo più che orgogliosi di vantarne una storia per il nostro servizio".

Sulle eventuali difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, la dottoressa Gaudenzi ha poi tenuto a precisare che "proprio alla luce di quello che sottolineavo prima, difficoltà nel collaborare non ne abbiamo. Noi abbiamo la possibilità di rintracciare, come Servizio dei tossicodipendenti, in maniera diretta i nostri specialisti per avere dei percorsi privilegiati per i nostri utenti nel raggiungimento, appunto, del trattamento. Quello che, forse, caratterizza la criticità e che vorremmo superare è avere questi percorsi un po' più formalizzati, più evidenti. E in questo abbiamo bisogno delle nostre Direzioni aziendali che ci consentano dei percorsi strutturati, privilegiati e non più lasciati un po' alla buona volontà dei singoli operatori".

Servizio nel Tg Dire Sanità

Epatite C. In Umbria stanziato mezzo milione di euro per biennio 2021-2022

data: 10 ottobre 2022

“La Regione Umbria avrà a disposizione circa mezzo milione di euro per avviare lo screening gratuito dell’epatite C. Una cifra che speriamo in futuro possa essere implementata, perché non sarà chiaramente sufficiente a soddisfare l’obiettivo di arrivare a questa micro eliminazione di Hcv”. A farlo sapere il dottor Mariano Quartini, direttore di Epatologia, Gastroenterologia ed Endoscopia Digestiva presso l’ospedale ‘Santa Maria’ di Terni, intervenuto in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo non condizionante di AbbVie. Il corso rientra nell’ambito di ‘Hand’ il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l’Hcv afferenti a diverse città italiane.

Articolo nella Newsletter Dire Salute

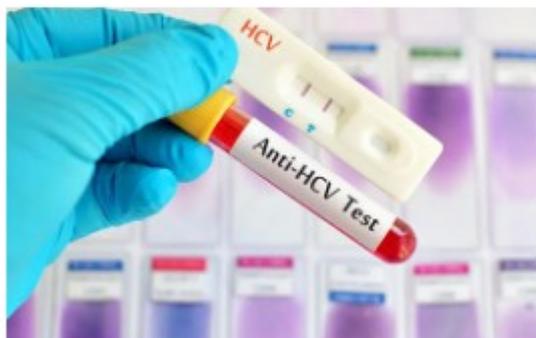
In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato

DIRE
AGENZIA DI STAMPA NAZIONALE

NEWSLETTER SANITÀ
✉

mercoledì 05 ottobre 2022

ISCRIVITI ALLE ALTRE NEWSLETTER



In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato

ROMA – “Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività c'è



Traumi in Ortopedia, Sitop: “Garantire l'assistenza ai bambini nelle prime 4-6 ore”

ROMA – “La sanità in Italia è tra Scilla e Cariddi. Siamo uno dei pochi paesi al mondo con un sistema universalistico, garantito costituzionalmente dall'articolo 32, in quanto offre a tutti i cittadini l'accesso alle cure gratuitamente e indipendentemente dal reddito. È necessario, però, fare i conti con risorse

Canali Social

Post sulla pagina Facebook DiRE



Dire.it ✓
3 ottobre alle ore 19:30 · 🌐 · 🌐

"Quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale".
Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia.

DIRE.IT

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato
Al corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C si sottolinea l'i...

Post sulla pagina Twitter Direpuntoit



Dire.it @direpuntoit · 21h



"Quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale". Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia.



dire.it

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato
Al corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con
epatite C si sottolinea l'importanza della semplificazione del processo ...

Riprese Stampa di altre testate

Il Messaggero Umbria

“Epatite C, lo screening per ora solo sulla carta”

data: 4 ottobre 2022

36

Primo Piano



Martedì 4 Ottobre 2022
www.ilmessaggero.it

Francisci

«Epatite C, lo screening per ora solo sulla carta»

PERUGIA Epatite C, in Umbria lo screening attivo non è ancora iniziato. Lo ha detto la professoressa Daniela Francisci, Direttrice di Malattie Infettive, intervenuta in occasione del corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C. «Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria- ha detto la professoressa Francisci- noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato».

data: 4 ottobre 2022

L'intervento

Francisci: "Non è ancora iniziato lo screening per l'epatite C"

PERUGIA

■ "Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato". Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, direttore di Malattie infettive dell'università di Perugia, intervenuta nel corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

La Nazione Perugia

Epatite C, il piano di investimento esiste. "Ma lo screening attivo non è ancora iniziato"

data: 4 ottobre 2022

QV

MARTEDI - 4 OTTOBRE 2022 - LA NAZIONE

7..

I fronti aperti

Perugia

Epatite C, il piano di intervento esiste. «Ma lo screening attivo non è ancora iniziato»

L'intervento di Daniela Francisci, direttore di Malattie Infettive

PERUGIA

«Sulle politiche di screening dell'epatite C in Umbria, abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha de-



finito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato».

A dirlo la professoressa Daniela Francisci, direttore della Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organiz-

zato dal provider Letscom E3. Il corso, dal titolo 'Focus sull'Epatite C - Stato dell'arte e prospettive future', Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? «Questo è un punto molto importante - ha risposto Francisci - perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso

è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Serd, o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'Hcv-Rna, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante».

La Nazione Umbria.it

Epatite C, il piano di intervento esiste. "Ma lo screening attivo non è ancora iniziato"

L'intervento di Daniela. Francisci, direttore. di Malattie Infettive

data: 4 ottobre 2022

"Sulle politiche di screening dell'epatite C in Umbria, abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato".

A dirlo la professoressa Daniela Francisci, direttore della Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3. Il corso, dal titolo 'Focus sull'Epatite C - Stato dell'arte e prospettive future', Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? "Questo è un punto molto importante - ha risposto Francisci - perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Serd, o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'Hcv-Rna, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante".

Perugia Today

SANITA' | Ci sono i fondi, il team degli esperti e le regole... ma lo screening anti-Epatite C non parte. I rischi e la patologia

La denuncia porta la firma della professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C

data: 3 ottobre 2022

Dal 2021 c'è un programma chiaro, con le modalità di intervento stabilite, un gruppo di specialisti individuato, persino il finanziamento per portare avanti il tutto... peccato però che ad oggi, ad un passo dal 2023, non è ancora operativo lo screening attivo per l'epatite C previsto in una delibera di Giunta. E' questa la realtà in Umbria. La denuncia porta la firma della professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

L'epatite C è una malattia infiammatoria del fegato causata dal virus dell'epatite C (HCV, acronimo dell'inglese Hepatitis C Virus) che, in tutto il mondo, rappresenta una delle principali cause di trapianto e dello sviluppo di malattie croniche del fegato come, ad esempio, l'epatite cronica, la cirrosi epatica e il cancro del fegato o epatocarcinoma. La cura (terapia) dell'epatite C, un tempo insoddisfacente, ha fatto notevoli progressi negli ultimi anni grazie all'introduzione di nuovi farmaci, i cosiddetti antivirali ad azione diretta. Invece, nonostante siano stati fatti vari tentativi, oggi non è ancora disponibile un vaccino per prevenire l'infezione da HCV. Da qui l'importanza di una campagna di prevenzione a più largo raggio per prevenire gli effetti collaterali pesanti provocati sul paziente da parte dell'epatite C.

L'infezione acuta da HCV (quella conseguente al primo incontro con il virus) è, molto spesso, di lieve entità e non causa disturbi (sintomi) ma tende a persistere nell'organismo, diventando cronica nel 50-80% delle persone infettate. I sintomi, infatti, possono manifestarsi dopo diversi anni dal contagio a causa dello sviluppo di una malattia epatica cronica o di altre complicazioni in altri organi (manifestazioni extraepatiche dell'epatite C).

Al 'Focus sull'Epatite C - Stato dell'arte e prospettive future', rientra nell'ambito di 'Hand - Hepatitis in Addiction Network Delivery' la professoressa Francisci ha ribadito l'importanza della prevenzione e di un percorso semplificato: "Questo è un punto molto importante- ha risposto Francisci- perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Serd.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un

prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'Hcv-Rna, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante".

Umbria Journal

Epatite C in Umbria lo screening attivo non è ancora cominciato

LA SEMPLIFICAZIONE DEL PROCESSO DI DIAGNOSI E CURA È FONDAMENTALE

data: 3 Ottobre 2022

Epatite C in Umbria

Epatite C in Umbria lo screening attivo non è ancora cominciato

Epatite C in Umbria – “Per quanto riguarda le politiche di screening dell’epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c’è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato”. Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

Il corso, dal titolo ‘Focus sull’Epatite C – Stato dell’arte e prospettive future’, rientra nell’ambito di ‘Hand – Hepatitis in Addiction Network Delivery’, il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l’HCV afferenti a diverse città italiane.

Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? “Questo è un punto molto importante- ha risposto Francisci- perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Serd.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l’Hcv-Rna, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante”.

Al Corso ha preso parte anche la dottoressa Roberta Gaudenzi, Dirigente Medico, Ser.T. Perugia, USL Umbria 1, che si è soffermata sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of care presso i servizi per le dipendenze del territorio. “Oltre che possibile- ha spiegato- io ritengo che sia una politica attiva e protagonista da anni, che caratterizza infatti la collaborazione tra il nostro servizio territoriale del Ser.T. di Perugia e i centri di diagnosi e di prescrizione, uno nel territorio della nostra stessa Usl e due dell’azienda ospedaliera, quali le malattie infettive e la gastroenterologia.

Quindi, questa collaborazione da tempo ha maturato un'esperienza e la certezza che per ridurre quella dispersione che abbiamo osservato, che porta poi il paziente a ritardare le cure, può essere ridotta notevolmente con una presenza magari alternata degli specialisti all'interno del nostro servizio. Questo è un po' il nostro obiettivo operativo, ma come politica siamo più che orgogliosi di vantare una storia per il nostro servizio".

Sulle eventuali difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, la dottoressa Gaudenzi ha poi tenuto a precisare che "proprio alla luce di quello che sottolineavo prima, difficoltà nel collaborare non ne abbiamo. Noi abbiamo la possibilità di rintracciare, come servizio dei tossicodipendenti, in maniera diretta i nostri specialisti per avere dei percorsi privilegiati per i nostri utenti nel raggiungimento, appunto, del trattamento. Quello che, forse, caratterizza la criticità e che vorremmo superare è avere questi percorsi un po' più formalizzati, più evidenti. E in questo abbiamo bisogno delle nostre Direzioni aziendali che ci consentano dei percorsi strutturati, privilegiati e non più lasciati un po' alla buona volontà dei singoli operatori".

Vivere Umbria

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato

data: 3 ottobre 2022

3' di lettura 03/10/2022 - ROMA - "Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso.

Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato". Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie. Il corso, dal titolo 'Focus sull'Epatite C - Stato dell'arte e prospettive future', rientra nell'ambito di 'Hand - Hepatitis in Addiction Network Delivery', il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l'HCV afferenti a diverse città italiane. Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? "Questo è un punto molto importante - ha risposto Francisci - perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Ser.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'HCV-RNA, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante". Al Corso ha preso parte anche la dottoressa Roberta Gaudenzi, Dirigente Medico, Ser.T. Perugia, USL Umbria 1, che si è soffermata sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. "Oltre che possibile - ha spiegato - io ritengo che sia una politica attiva e protagonista da anni, che caratterizza infatti la collaborazione tra il nostro servizio territoriale del Ser.T. di Perugia e i centri di diagnosi e di prescrizione, uno nel territorio della nostra stessa USL e due dell'azienda ospedaliera, quali le malattie infettive e la gastroenterologia. Quindi, questa collaborazione da tempo ha maturato un'esperienza e la certezza che per ridurre quella dispersione che abbiamo osservato, che porta poi il paziente a ritardare le cure, può essere ridotta notevolmente con una presenza magari alternata degli specialisti all'interno del nostro servizio. Questo è un po' il nostro obiettivo operativo, ma come politica siamo più che orgogliosi di vantarne una storia per il nostro servizio". Sulle eventuali difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, la dottoressa Gaudenzi ha poi tenuto a precisare che "proprio alla luce di quello che sottolineavo prima, difficoltà nel collaborare non ne abbiamo. Noi abbiamo la possibilità di rintracciare, come Servizio dei tossicodipendenti, in maniera diretta i nostri specialisti per avere

dei percorsi privilegiati per i nostri utenti nel raggiungimento, appunto, del trattamento. Quello che, forse, caratterizza la criticità e che vorremmo superare è avere questi percorsi un po' più formalizzati, più evidenti. E in questo abbiamo bisogno delle nostre Direzioni aziendali che ci consentano dei percorsi strutturati, privilegiati e non più lasciati un po' alla buona volontà dei singoli operatori".

di Agenzia DIRE

La Politica Locale

Ci sono i fondi, il team degli esperti e le regole... ma lo screening anti-Epatite C non parte. I rischi e la patologia

data: 3 ottobre 2022

Dal 2021 c'è un programma chiaro, con le modalità di intervento stabilite, un gruppo di specialisti individuato, persino il finanziamento per portare avanti il tutto... peccato però che ad oggi, ad un passo dal 2023, non è ancora operativo lo screening attivo per l'epatite C previsto in una delibera di Giunta. E' questa la realtà in Umbria. La denuncia porta la firma della professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

L'epatite C è una malattia infiammatoria del fegato causata dal virus dell'epatite C (HCV, acronimo dell'inglese Hepatitis C Virus) che, in tutto il mondo, rappresenta una delle principali cause di trapianto e dello sviluppo di malattie croniche del fegato come, ad esempio, l'epatite cronica, la cirrosi epatica e il cancro del fegato o epatocarcinoma. La cura (terapia) dell'epatite C, un tempo insoddisfacente, ha fatto notevoli progressi negli ultimi anni grazie all'introduzione di nuovi farmaci, i cosiddetti antivirali ad azione diretta. Invece, nonostante siano stati fatti vari tentativi, oggi non è ancora disponibile un vaccino per prevenire l'infezione da HCV. Da qui l'importanza di una campagna di prevenzione a più largo raggio per prevenire gli effetti collaterali pesanti provocati sul paziente da parte dell'epatite C.

L'infezione acuta da HCV (quella conseguente al primo incontro con il virus) è, molto spesso, di lieve entità e non causa disturbi (sintomi) ma tende a persistere nell'organismo, diventando cronica nel 50-80% delle persone infettate. I sintomi, infatti, possono manifestarsi dopo diversi anni dal contagio a causa dello sviluppo di una malattia epatica cronica o di altre complicazioni in altri organi (manifestazioni extraepatiche dell'epatite C).

Al 'Focus sull'Epatite C - Stato dell'arte e prospettive future', rientra nell'ambito di 'Hand - Hepatitis in Addiction Network Delivery' la professoressa Francisci ha ribadito l'importanza della prevenzione e di un percorso semplificato: "Questo è un punto molto importante- ha risuonato Francisci- perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Serd.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'Hcv-Rna, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante".

Epatite B

Epatite C il piano di intervento esiste. "Ma lo screening attivo non è ancora iniziato"

data: 4 ottobre 2022

"Sulle politiche di screening dell'epatite C in Umbria, abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato".

A dirlo la professoressa Daniela Francisci, direttore della Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3.

Il corso, dal titolo 'Focus sull'Epatite C - Stato dell'arte e prospettive future', Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso?

"Questo è un punto molto importante - ha risposto Francisci - perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale.

In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Serd, o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'Hcv-Rna, ovvero il reflex testing.

Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante".

Politicamente corretto

Epatite C, in Umbria lo screening attivo non è ancora iniziato

data: 3 ottobre 2022

Epatite C, in Umbria lo screening attivo non è ancora iniziato

La semplificazione del processo di diagnosi e cura è fondamentale

“Per quanto riguarda le politiche di screening dell’epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c’è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato”. Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

Il corso, dal titolo ‘Focus sull’Epatite C – Stato dell’arte e prospettive future’, rientra nell’ambito di ‘Hand – Hepatitis in Addiction Network Delivery’, il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l’HCV afferenti a diverse città italiane.

Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? “Questo è un punto molto importante- ha risposto Francisci- perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Serd.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l’Hcv-Rna, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante”.

Al Corso ha preso parte anche la dottoressa Roberta Gaudenzi, Dirigente Medico, Ser.T. Perugia, USL Umbria 1, che si è soffermata sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of care presso i servizi per le dipendenze del territorio. “Oltre che possibile- ha spiegato- io

ritengo che sia una politica attiva e protagonista da anni, che caratterizza infatti la collaborazione tra il nostro servizio territoriale del Ser.T. di Perugia e i centri di diagnosi e di prescrizione, uno nel territorio della nostra stessa Usl e due dell'azienda ospedaliera, quali le malattie infettive e la gastroenterologia. Quindi, questa collaborazione da tempo ha maturato un'esperienza e la certezza che per ridurre quella dispersione che abbiamo osservato, che porta poi il paziente a ritardare le cure, può essere ridotta notevolmente con una presenza magari alternata degli specialisti all'interno del nostro servizio. Questo è un po' il nostro obiettivo operativo, ma come politica siamo più che orgogliosi di vantare una storia per il nostro servizio". Sulle eventuali difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, la dottoressa Gaudenzi ha poi tenuto a precisare che "proprio alla luce di quello che sottolineavo prima, difficoltà nel collaborare non ne abbiamo. Noi abbiamo la possibilità di rintracciare, come servizio dei tossicodipendenti, in maniera diretta i nostri specialisti per avere dei percorsi privilegiati per i nostri utenti nel raggiungimento, appunto, del trattamento. Quello che, forse, caratterizza la criticità e che vorremmo superare è avere questi percorsi un po' più formalizzati, più evidenti. E in questo abbiamo bisogno delle nostre Direzioni aziendali che ci consentano dei percorsi strutturati, privilegiati e non più lasciati un po' alla buona volontà dei singoli operatori".

Il giornale del Lazio

Epatite C, in Umbria lo screening attivo non è ancora iniziato

data: 3 ottobre 2022

La semplificazione del processo di diagnosi e cura è fondamentale

“Per quanto riguarda le politiche di screening dell’epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c’è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato”. Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione Ecm sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie. Il corso, dal titolo ‘Focus sull’Epatite C – Stato dell’arte e prospettive future’, rientra nell’ambito di ‘Hand – Hepatitis in Addiction Network Delivery’, il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l’HCV afferenti a diverse città italiane. Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? “Questo è un punto molto importante- ha risposto Francisci- perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Serd.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l’Hcv-Rna, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante”. Al Corso ha preso parte anche la dottoressa Roberta Gaudenzi, Dirigente Medico, Ser.T. Perugia, USL Umbria 1, che si è soffermata sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of care presso i servizi per le dipendenze del territorio. “Oltre che possibile- ha spiegato- io ritengo che sia una politica attiva e protagonista da anni, che caratterizza infatti la collaborazione tra il nostro servizio territoriale del Ser.T. di Perugia e i centri di diagnosi e di prescrizione, uno nel territorio della nostra stessa Usl e due dell’azienda ospedaliera, quali le malattie infettive e la gastroenterologia. Quindi, questa collaborazione da tempo ha maturato un’esperienza e la certezza che per ridurre quella dispersione che abbiamo osservato, che porta poi il paziente a ritardare le cure, può essere ridotta notevolmente con una presenza magari alternata degli specialisti all’interno del nostro servizio. Questo è un po’ il nostro obiettivo operativo, ma come politica siamo più che orgogliosi di vantare una storia per il nostro servizio”. Sulle eventuali difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, la dottoressa Gaudenzi ha poi tenuto a precisare che “proprio alla luce di quello che sottolineavo prima, difficoltà nel collaborare non ne abbiamo. Noi abbiamo la possibilità di rintracciare, come servizio dei tossicodipendenti, in maniera diretta i

nostri specialisti per avere dei percorsi privilegiati per i nostri utenti nel raggiungimento, appunto, del trattamento. Quello che, forse, caratterizza la criticità e che vorremmo superare è avere questi percorsi un po' più formalizzati, più evidenti. E in questo abbiamo bisogno delle nostre Direzioni aziendali che ci consentano dei percorsi strutturati, privilegiati e non più lasciati un po' alla buona volontà dei singoli operatori".

Primo piano 24

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato

data: 3 ottobre 2022

PRIMO PIANO

ROMA – “Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato”. Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

Il corso, dal titolo 'Focus sull'Epatite C – Stato dell'arte e prospettive future', rientra nell'ambito di 'Hand – Hepatitis in Addiction Network Delivery', il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l'HCV afferenti a diverse città italiane.

Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? “Questo è un punto molto importante – ha risposto Francisci – perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Ser.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'HCV-RNA, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante”.

Al Corso ha preso parte anche la dottoressa Roberta Gaudenzi, Dirigente Medico, Ser.T. Perugia, USL Umbria 1, che si è soffermata sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. “Oltre che possibile – ha spiegato – io ritengo che sia una politica attiva e protagonista da anni, che caratterizza infatti la collaborazione tra il nostro servizio territoriale del Ser.T. di Perugia e i centri di diagnosi e di prescrizione, uno nel territorio della nostra stessa USL e due dell'azienda ospedaliera, quali le malattie infettive e la gastroenterologia. Quindi, questa collaborazione da tempo ha maturato un'esperienza e la certezza che per ridurre quella dispersione che abbiamo osservato, che porta poi il paziente a ritardare le cure, può essere ridotta notevolmente con una presenza magari

alternata degli specialisti all'interno del nostro servizio. Questo è un po' il nostro obiettivo operativo, ma come politica siamo più che orgogliosi di vantare una storia per il nostro servizio".

Sulle eventuali difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, la dottoressa Gaudenzi ha poi tenuto a precisare che "proprio alla luce di quello che sottolineavo prima, difficoltà nel collaborare non ne abbiamo. Noi abbiamo la possibilità di rintracciare, come Servizio dei tossicodipendenti, in maniera diretta i nostri specialisti per avere dei percorsi privilegiati per i nostri utenti nel raggiungimento, appunto, del trattamento. Quello che, forse, caratterizza la criticità e che vorremmo superare è avere questi percorsi un po' più formalizzati, più evidenti. E in questo abbiamo bisogno delle nostre Direzioni aziendali che ci consentano dei percorsi strutturati, privilegiati e non più lasciati un po' alla buona volontà dei singoli operatori".

Ragionieri e previdenza

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato

data: 3 ottobre 2022

ROMA – “Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato”. Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

Il corso, dal titolo 'Focus sull'Epatite C – Stato dell'arte e prospettive future', rientra nell'ambito di 'Hand – Hepatitis in Addiction Network Delivery', il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l'HCV afferenti a diverse città italiane.

Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? “Questo è un punto molto importante – ha risposto Francisci – perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Ser.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'HCV-RNA, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante”.

Al Corso ha preso parte anche la dottoressa Roberta Gaudenzi, Dirigente Medico, Ser.T. Perugia, USL Umbria 1, che si è soffermata sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. “Oltre che possibile – ha spiegato – io ritengo che sia una politica attiva e protagonista da anni, che caratterizza infatti la collaborazione tra il nostro servizio territoriale del Ser.T. di Perugia e i centri di diagnosi e di prescrizione, uno nel territorio della nostra stessa USL e due dell'azienda ospedaliera, quali le malattie infettive e la gastroenterologia. Quindi, questa collaborazione da tempo ha maturato un'esperienza e la certezza che per ridurre quella dispersione che abbiamo osservato, che porta poi il paziente a ritardare le cure, può essere ridotta notevolmente con una presenza magari alternata degli specialisti all'interno del nostro servizio. Questo è un po' il nostro obiettivo

operativo, ma come politica siamo più che orgogliosi di vantare una storia per il nostro servizio”.

Sulle eventuali difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, la dottoressa Gaudenzi ha poi tenuto a precisare che “proprio alla luce di quello che sottolineavo prima, difficoltà nel collaborare non ne abbiamo. Noi abbiamo la possibilità di rintracciare, come Servizio dei tossicodipendenti, in maniera diretta i nostri specialisti per avere dei percorsi privilegiati per i nostri utenti nel raggiungimento, appunto, del trattamento. Quello che, forse, caratterizza la criticità e che vorremmo superare è avere questi percorsi un po’ più formalizzati, più evidenti. E in questo abbiamo bisogno delle nostre Direzioni aziendali che ci consentano dei percorsi strutturati, privilegiati e non più lasciati un po’ alla buona volontà dei singoli operatori”.

Forum Italia

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato

data: 3 ottobre 2022

ROMA – “Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato”. Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

Il corso, dal titolo 'Focus sull'Epatite C – Stato dell'arte e prospettive future', rientra nell'ambito di 'Hand – Hepatitis in Addiction Network Delivery', il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l'HCV afferenti a diverse città italiane.

Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? “Questo è un punto molto importante – ha risposto Francisci – perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Ser.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'HCV-RNA, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante”.

Al Corso ha preso parte anche la dottoressa Roberta Gaudenzi, Dirigente Medico, Ser.T. Perugia, USL Umbria 1, che si è soffermata sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. “Oltre che possibile – ha spiegato – io ritengo che sia una politica attiva e protagonista da anni, che caratterizza infatti la collaborazione tra il nostro servizio territoriale del Ser.T. di Perugia e i centri di diagnosi e di prescrizione, uno nel territorio della nostra stessa USL e due dell'azienda ospedaliera, quali le malattie infettive e la gastroenterologia. Quindi, questa collaborazione da tempo ha maturato un'esperienza e la certezza che per ridurre quella dispersione che abbiamo osservato, che porta poi il paziente a ritardare le cure, può essere ridotta notevolmente con una presenza magari alternata degli specialisti all'interno del nostro servizio. Questo è un po' il nostro obiettivo

operativo, ma come politica siamo più che orgogliosi di vantarne una storia per il nostro servizio”.

Sulle eventuali difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, la dottoressa Gaudenzi ha poi tenuto a precisare che “proprio alla luce di quello che sottolineavo prima, difficoltà nel collaborare non ne abbiamo. Noi abbiamo la possibilità di rintracciare, come Servizio dei tossicodipendenti, in maniera diretta i nostri specialisti per avere dei percorsi privilegiati per i nostri utenti nel raggiungimento, appunto, del trattamento. Quello che, forse, caratterizza la criticità e che vorremmo superare è avere questi percorsi un po’ più formalizzati, più evidenti. E in questo abbiamo bisogno delle nostre Direzioni aziendali che ci consentano dei percorsi strutturati, privilegiati e non più lasciati un po’ alla buona volontà dei singoli operatori”

Ondazzurra

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato

data: 3 ottobre 2022

ROMA – “Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato”. Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie.

Il corso, dal titolo 'Focus sull'Epatite C – Stato dell'arte e prospettive future', rientra nell'ambito di 'Hand – Hepatitis in Addiction Network Delivery', il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD) che dal 2019 coinvolge i Servizi per le Dipendenze e i Centri di cura per l'HCV afferenti a diverse città italiane.

Ma come abbreviare il percorso di Test & Treat del paziente complesso? “Questo è un punto molto importante – ha risposto Francisci – perché soprattutto quando facciamo riferimento ai pazienti tossicodipendenti, che rappresentano un importante serbatoio di infezione, la semplificazione del processo di diagnosi e di cura è fondamentale. In questo senso è importante, per esempio, effettuare i prelievi direttamente nei Ser.D., o comunque nel luogo frequentato dal paziente, costruire anche dei test semplificati, come i test rapidi, per esempio i test rapidi capillari, oppure utilizzare un prelievo sierologico per la ricerca degli anticorpi e sullo stesso prelievo, se positivo, eseguire l'HCV-RNA, ovvero il reflex testing. Quindi, tutto ciò che può servire ad abbreviare i tempi e semplificare il percorso del paziente è sicuramente importante”.

Al Corso ha preso parte anche la dottoressa Roberta Gaudenzi, Dirigente Medico, Ser.T. Perugia, USL Umbria 1, che si è soffermata sulla possibilità di raggiungere una politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. “Oltre che possibile – ha spiegato – io ritengo che sia una politica attiva e protagonista da anni, che caratterizza infatti la collaborazione tra il nostro servizio territoriale del Ser.T. di Perugia e i centri di diagnosi e di prescrizione, uno nel territorio della nostra stessa USL e due dell'azienda ospedaliera, quali le malattie infettive e la gastroenterologia. Quindi, questa collaborazione da tempo ha maturato un'esperienza e la certezza che per ridurre quella dispersione che abbiamo osservato, che porta poi il paziente a ritardare le cure, può essere ridotta notevolmente con una presenza magari alternata degli specialisti all'interno del nostro servizio. Questo è un po' il nostro obiettivo

operativo, ma come politica siamo più che orgogliosi di vantarne una storia per il nostro servizio”.

Sulle eventuali difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie, la dottoressa Gaudenzi ha poi tenuto a precisare che “proprio alla luce di quello che sottolineavo prima, difficoltà nel collaborare non ne abbiamo. Noi abbiamo la possibilità di rintracciare, come Servizio dei tossicodipendenti, in maniera diretta i nostri specialisti per avere dei percorsi privilegiati per i nostri utenti nel raggiungimento, appunto, del trattamento. Quello che, forse, caratterizza la criticità e che vorremmo superare è avere questi percorsi un po’ più formalizzati, più evidenti. E in questo abbiamo bisogno delle nostre Direzioni aziendali che ci consentano dei percorsi strutturati, privilegiati e non più lasciati un po’ alla buona volontà dei singoli operatori”.

Notizie di

In Umbria lo screening attivo dell'epatite C non è ancora iniziato

data: 3 ottobre 2022

ROMA – “Per quanto riguarda le politiche di screening dell'epatite C nella regione Umbria, noi abbiamo una deliberazione della Giunta regionale del dicembre del 2021 che ha delineato in maniera molto accurata il programma, le azioni da compiere, ha definito anche quello che è il gruppo operativo di specialisti, di esperti che parteciperanno a questa attività, c'è anche un finanziamento in questo senso. Però, di fatto, ancora operativamente lo screening attivo non è iniziato”. Lo ha dichiarato la professoressa Daniela Francisci, Direttore SC Malattie Infettive, Clinica di Malattie Infettive Università di Perugia, intervenuta in occasione del corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C,

» [Continua a leggere sul sito di riferimento](#)

Mi piace: