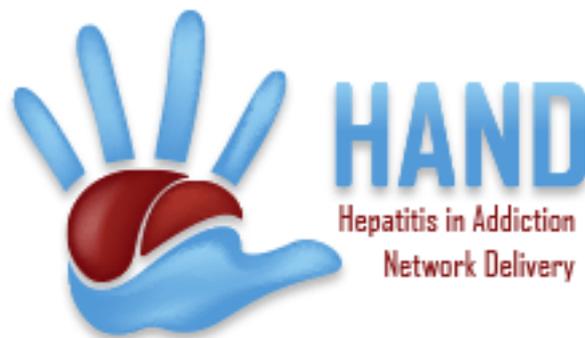


LETSCOM 
EVENTI EDITORIA ECM

REPORT

Progetto Hand Puglia

21 giugno 2022



Rassegna Stampa

Lanci di Agenzia

Notiziario DiRE Salute

SANITA'. EPATITE C, IN PUGLIA TAVOLO TECNICO AL LAVORO PER ORGANIZZARE SCREENING DI MASSA..... 4

Articoli pubblicati sul sito DiRE.it

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C..... 7

Servizio nel Tg Sanità

IN PUGLIA TAVOLO TECNICO SU EPATITE C PER SCREENING DI MASSA..... 9

Articolo nella Newsletter Salute

VIDEO In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C..... 10

Riprese Stampa di altre testate

I Like Puglia

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa..... 12

Puglia in

Screening di massa contro l'Epatite C, in Puglia il tavolo tecnico..... 14

Brindisi in

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa..... 16

Bari sera

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa..... 18

Blunote

Epatite C: In Puglia tavolo tecnico per organizzare screening di massa..... 20

Lecce sera

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa..... 22

Taranto sera

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa..... 24

Cronache di Bari

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C..... 26

Vivere Puglia

Epatite C, in Puglia un tavolo tecnico sta organizzando screening di massa..... 28

Cronache del mezzogiorno

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C..... 30

Clic medicina

In Puglia un Tavolo Tecnico per lo screening di massa dell'epatite C..... 32

Ore 12

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa..... 34

Notizie in un click

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa..... 36

Politicamente corretto

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa..... 38

Ragionieri e previdenza

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C..... 40

Primo piano 24

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C..... 42

Ondazzurra

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C..... 44

Social

Post sulla Pagina Facebook del 21.6.2022..... 46

Lanci di Agenzia

Notiziario DiRE Salute

SANITA'. EPATITE C, IN PUGLIA TAVOLO TECNICO AL LAVORO PER ORGANIZZARE SCREENING DI MASSA

E' CERTAMENTE POSSIBILE REALIZZARE UNA POLITICA DI ERADICAZIONE DELL'HCV NELLE POPOLAZIONI DEL TERRITORIO A RISCHIO

(DIRE) Brindisi, 21 giu. - "In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve". Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 'Epatopatie virali nelle persone con disturbo da uso di sostanze - Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi', 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.(SEGUE)

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che "è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta".

"È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato-lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che afferisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori". (SEGUE)

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale-ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

(Fde/ Dire)

15:08 21-06-22

Articoli pubblicati sul sito DiRE.it

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C

Gatti (Asl Brindisi): "Obiettivo dell'eradicazione nel 2030 difficilmente perseguibile ma stiamo gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve"

data: 21 giugno 2022

Francesco Demofonti

BRINDISI – In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve". Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, Asl Brindisi, intervenuto 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 'Epatopatie virali nelle persone con disturbo da uso di sostanze – Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi', 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che "è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'Hcv nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta". "È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che afferra al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'Hcv. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda?

"Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Servizio nel Tg Sanità

IN PUGLIA TAVOLO TECNICO SU EPATITE C PER SCREENING DI MASSA

data: 27 giugno 2022

“In Puglia c’è un tavolo tecnico che si sta occupando dell’organizzazione dello screening di massa. Sicuramente l’obiettivo dell’OMS dell’eradicazione dell’epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la nostra Regione, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve”. Lo ha fatto sapere il dottor Pietro Gatti, Direttore della UOC Medicina Interna all’Ospedale Perrino – Asl di Brindisi, intervenuto al corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C, organizzato dal provider Letscom E3 con il contributo incondizionato di AbbVie. Il corso rientra nell’ambito di ‘Hand’ il progetto di networking al livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD).

Articolo nella Newsletter Salute

VIDEO In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C



VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C

BRINDISI – In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto [...]

[Clicca qui](#)



Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D

NOVARA – “Per quanto riguarda le politiche di screening in regione direi che siamo a buon punto. Mi riferisco alla popolazione con disturbo da uso di sostanze. Sono diversi i Ser.D. del Piemonte che hanno avviato lo screening per l’epatite C nei propri [...]”

[Clicca qui](#)

VIDEO| L’Ospedale di Rieti sviluppa il piano di screening per l’epatite C

RIETI – “La disponibilità di farmaci antivirali di ultima generazione ha reso raggiungibile l’ambizioso obiettivo posto dall’Oms nel 2017 di rendere l’HCV, e comunque le infezioni epatitiche, non più un problema di salute pubblica entro il 2030. Questo invito [...]”

[Clicca qui](#)

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell’epatite C

BRINDISI – In Regione Puglia c’è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell’organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto [...]”

[Clicca qui](#)

Riprese Stampa di altre testate

I Like Puglia

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa

E' certamente possibile realizzare una politica di eradicazione dell'hcv nelle popolazioni del territorio a rischio

data: 22 giugno 2022

Pubblicato in Salute il 22/06/2022 da Redazione

0

“In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve”. Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE - Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che “è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta”. “È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che afferra al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi

cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisiche è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Puglia in

Screening di massa contro l'Epatite C, in Puglia il tavolo tecnico

data: 22 giugno 2022

“In Regione Puglia c’è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell’organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po’ in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull’ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l’obiettivo. Sicuramente l’obiettivo dell’OMS dell’eradicazione dell’epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve”. Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE – Integrazione territorio ospedale nell’area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che “è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell’HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta”. “È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all’interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell’ambito della ASL Brindisi da un po’ di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all’interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che affrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all’interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore”, ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. “Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l’esecuzione di test rapidi per l’individuazione della positività all’HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all’effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l’effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori”.

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? “Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.”. Per il dottor De Fazio “sarebbe pertanto auspicabile un’integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l’eradicazione della terapia”. “Un’altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà”, ha concluso.

Brindisi in

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa

data: 22 giugno 2022

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa E' certamente possibile realizzare una politica di eradicazione dell'hcv nelle popolazioni del territorio a rischio

Brindisi, 21 Giu. '22 - "In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve". Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE - Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che "è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta". "È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che afferra al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Bari sera

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa

data: 22 giugno 2022

Marco Principe

22/06/2022

“In Regione Puglia c’è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell’organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po’ in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull’ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l’obiettivo. Sicuramente l’obiettivo dell’OMS dell’eradicazione dell’epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve”. Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE – Integrazione territorio ospedale nell’area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che “è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell’HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta”. “È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all’interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell’ambito della ASL Brindisi da un po’ di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all’interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che affrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all’interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore”, ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Blunote

Epatite C: In Puglia tavolo tecnico per organizzare screening di massa

E' possibile realizzare una politica di eradicazione dell'hcv nelle popolazioni del territorio a rischio

data: 21 giugno 2022

"In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve".

Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE - Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che "è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta". "È possibile effettuare un controllo diretto - ha sottolineato - lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che affrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile - ha informato - è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale - ha tenuto a informare il dottor De Fazio - è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà - ha infine affermato - può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso. (Comunicato stampa)

Lecce sera

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa

data: 22 giugno 2022

Marco Principe

“In Regione Puglia c’è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell’organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po’ in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull’ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l’obiettivo. Sicuramente l’obiettivo dell’OMS dell’eradicazione dell’epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve”. Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE – Integrazione territorio ospedale nell’area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che “è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell’HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta”. “È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all’interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell’ambito della ASL Brindisi da un po’ di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all’interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che affrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all’interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore”, ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. “Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l’esecuzione di test

rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Taranto sera

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa

data: 22 giugno 2022

Marco Principe

Sanità & Salute

“In Regione Puglia c’è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell’organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po’ in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull’ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l’obiettivo. Sicuramente l’obiettivo dell’OMS dell’eradicazione dell’epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve”. Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE – Integrazione territorio ospedale nell’area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che “è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell’HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta”. “È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all’interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell’ambito della ASL Brindisi da un po’ di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all’interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che affrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all’interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore”, ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Cronache di Bari

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C

data: 21 giugno 2022

By admin

BRINDISI – In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve". Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, Asl Brindisi, intervenuto 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 'Epatopatie virali nelle persone con disturbo da uso di sostanze – Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi', 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che "è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'Hcv nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta". "È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che afferra al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. “Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l’esecuzione di test rapidi per l’individuazione della positività all’Hcv. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all’effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l’effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori”.

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda?

“Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.”. Per il dottor De Fazio “sarebbe pertanto auspicabile un’integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l’eradicazione della terapia”. “Un’altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà”, ha concluso.

Vivere Puglia

Epatite C, in Puglia un tavolo tecnico sta organizzando screening di massa

data: 22 giugno 2022

4' di lettura 22/06/2022 - "In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa.

Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve". Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE - Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che "è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta". "È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che afferrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per

abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Cronache del mezzogiorno

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C

data: 21 giugno, 2022

di admin

BRINDISI – In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve". Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, Asl Brindisi, intervenuto 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 'Epatopatie virali nelle persone con disturbo da uso di sostanze – Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi', 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che "è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'Hcv nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta". "È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che afferrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'Hcv. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda?

"Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Clic medicina

In Puglia un Tavolo Tecnico per lo screening di massa dell'epatite C

data: 24 giugno 2022

Da Redazione clicMedicina -

“In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto, ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo”, dichiara il dott. Pietro Gatti, direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenendo a un corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C. “Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve.”

Il corso, dal titolo Epatopatie Virali nelle Persone con Disturbo da Uso di Sostanze – Integrazione Territorio Ospedale nell'Area di Brindisi, rientra nell'ambito di HAND – Hepatitis in Addiction Network Delivery, progetto di networking a livello nazionale patrocinato da 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. Nel corso del proprio intervento, Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando come sia “certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'HCV nelle popolazioni a rischio”. “Quella dei tossicodipendenti – prosegue – è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta. È possibile effettuare un controllo diretto; lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il dott. De Fazio e i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che afferisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore.”

“Una prima strategia imprescindibile è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'HCV”, dichiara il dott. Salvatore De Fazio, direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi. “Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono

provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori."

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.", spiega De Fazio. "Sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia. Un'altra difficoltà può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà."

Ore 12

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa

data: 22 giugno 2022

by Redazione Ore 1222 Giugno 20220

“In Regione Puglia c’è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell’organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po’ in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull’ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l’obiettivo. Sicuramente l’obiettivo dell’OMS dell’eradicazione dell’epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve”. Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE – Integrazione territorio ospedale nell’area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che “è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell’HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta”. “È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all’interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell’ambito della ASL Brindisi da un po’ di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all’interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che afferrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all’interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore”, ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisiche è intervenuto sulle modalità per

abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Notizie in un click

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa

data: 21 giugno 2022

E' certamente possibile realizzare una politica di eradicazione dell'hcv nelle popolazioni del territorio a rischio

Brindisi – “In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve”.

Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE – Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che “è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta”. “È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che affrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore”, ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. “Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test

rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia".

"Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Politicamente corretto

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa

data: 21 giugno 2022

Di giornale -

Epatite C: in Puglia tavolo tecnico al lavoro per organizzare screening di massa

E' certamente possibile realizzare una politica di eradicazione dell'hcv nelle popolazioni del territorio a rischio

Brindisi – “In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve”. Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, ASL Brindisi, intervenuto 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 EPATOPATIE VIRALI NELLE PERSONE CON DISTURBO DA USO DI SOSTANZE – Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi, 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che “è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'HCV nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta”. “È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che afferra al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi

cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'HCV. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda? "Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Ragionieri e previdenza

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C

data: 21 giugno 2022

BRINDISI – In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve". Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, Asl Brindisi, intervenuto 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 'Epatopatie virali nelle persone con disturbo da uso di sostanze – Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi', 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che "è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'Hcv nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta". "È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che affrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia

imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'Hcv. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda?

"Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Primo piano 24

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C

data: 21 giugno 2022

PUBBLICATO DA ADMIN

PRIMO PIANO

BRINDISI – In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve". Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, Asl Brindisi, intervenuto 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 'Epatopatie virali nelle persone con disturbo da uso di sostanze – Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi', 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che "è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'Hcv nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta". "È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che affrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'Hcv. Questo può essere fatto nel contesto degli

ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda?

"Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Ondazzurra

VIDEO | In Puglia tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C

data: 21 giugno 2022

video-|-in-puglia-tavolo-tecnico-per-lo-screening-di-massa-dell'epatite-c

BRINDISI – In Regione Puglia c'è un Tavolo Tecnico che, fra mille difficoltà e con un ritardo, inevitabile, legato al Covid, si sta occupando dell'organizzazione dello screening di massa. Entro il 31 dicembre dello scorso anno si sarebbe dovuto già attivare il tutto ma non siamo soli ad essere un po' in ritardo. Tuttavia, il movimento che si sta creando e anche il rallentamento di cui ho accennato, ci stanno facendo riflettere sull'ottimizzazione delle risorse e dei percorsi, in maniera tale da centrare l'obiettivo. Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve". Lo ha dichiarato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, Asl Brindisi, intervenuto 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 'Epatopatie virali nelle persone con disturbo da uso di sostanze – Integrazione territorio ospedale nell'area di Brindisi', 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.

Nel corso del proprio intervento, il Dottor Gatti si è inoltre soffermato sulla politica di Point of care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio, sottolineando che "è certamente possibile effettuare un controllo del genere e realizzare una politica di eradicazione dell'Hcv nelle popolazioni a rischio e quella dei tossicodipendenti è ad alto rischio per le abitudini e lo stile di vita, che mettono a rischio anche coloro che già sono stati eradicati una prima volta". "È possibile effettuare un controllo diretto- ha sottolineato- lo abbiamo già visto con le esperienze passate che tale controllo deve essere effettuato all'interno del Ser.D. ed esiste una collaborazione che abbiamo instaurato nell'ambito della ASL Brindisi da un po' di anni con il Dottor De Fazio ed i suoi collaboratori, cercando di portare quanto più possibile il controllo all'interno dei Servizi per le Dipendenze, perché abbiamo visto che spesso di malavoglia il paziente che affrisce al Ser.D. viene ad effettuare i controlli in ospedale. Stiamo quindi cercando di spostare tutta la diagnostica di un certo livello all'interno del Ser.D., collaborando e riportando in ospedale solo i pazienti che poi necessitano di un controllo ulteriore", ha concluso Gatti.

Al corso ha preso parte anche il dottor Salvatore De Fazio, Direttore f.f. UOC Struttura Sovradistrettuale Dipendenze Patologiche, ASL Brindisi che è intervenuto sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Una prima strategia imprescindibile- ha informato- è quella di diffondere e di implementare l'esecuzione di test rapidi per l'individuazione della positività all'Hcv. Questo può essere fatto nel contesto degli ambulatori per le Dipendenze, nei casi noti i Ser.D. possono provvedere anche all'effettuazione

di indagini di secondo livello o dividere l'effettuazione di queste indagini con i Centri prescrittori".

Ma quali sono le difficoltà che emergono nel collaborare tra diversi dipartimenti di una stessa azienda?

"Quella principale- ha tenuto a informare il dottor De Fazio- è legata alla condizione sociale dei pazienti, che spesso non sono in grado o non possono raggiungere i centri specialistici che non sempre coincidono con la localizzazione geografica dei Ser.D.". Per il dottor De Fazio "sarebbe pertanto auspicabile un'integrazione più forte sul territorio, con la creazione di una Rete che superi le distanze geografiche e consenta ai pazienti, superando le loro resistenze, di recarsi presso i Centri prescrittori dei nuovi farmaci antivirali per l'eradicazione della terapia". "Un'altra difficoltà- ha infine affermato- può essere quella legata alla gestione del ritiro della terapia antivirale, che avviene presso le farmacie ospedaliere. Elementi di facilitazione di questo aspetto quali, ad esempio, il ritiro delle terapie direttamente presso i Ser.D., potrebbero essere degli elementi utili a superare queste difficoltà", ha concluso.

Social

Post sulla Pagina Facebook del 21.6.2022

 DiRE Salute
21 Giugno alle ore 13:00 · 🌐 · 🌐

"Sicuramente l'obiettivo dell'OMS dell'eradicazione dell'epatite C nel 2030 è difficilmente perseguibile - ha spiegato il dottor Pietro Gatti, Direttore UOC Medicina Interna Ospedale Perrino, Asl Brindisi - ma, per quanto riguarda la Regione Puglia, credo si stiano gettando le basi per ottenere ottimi risultati a breve".

<https://www.dire.it/.../751868-in-puglia-tavolo-tecnico.../>



NEWS

In Puglia un tavolo tecnico per lo screening di massa dell'epatite C

www.dire.it