

**LETSCOM**   
EVENTI EDITORIA ECM

## **REPORT**

### **Progetto Hand Novara**

**22 giugno 2022**



# **Rassegna Stampa**

## **Lanci di Agenzia**

### **Notiziario DiRE Salute**

*SANITA'. EPATITE C, IN PIEMONTE DIVERSI I SER.D CHE HANNO AVVIATO SCREENING IN AMBULATORI.....* 4

### **Articoli pubblicati sul sito DiRE.it**

*Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....* 7

### **Servizio nel Tg Sanità**

*EPATITE C. IN PIEMONTE AVVIATI SCREENING IN AMBULATORI SER.D.....* 9

### **Articolo nella Newsletter Salute**

*Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....* 10

### **Riprese Stampa di altre testate**

#### **News Novara**

*In Piemonte diversi i ser.d che hanno avviato screening per l'Epatite C.....* 12

#### **Tiscali Piemonte**

*Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....* 14

#### **Il giornale di Torino**

*Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....* 16

#### **Ore 12**

*Epatite C: in Piemonte diversi i ser.d che hanno avviato screening in ambulatori.....* 18

#### **Politicamente corretto**

*Epatite C: in Piemonte diversi i ser.d che hanno avviato screening in ambulatori.....* 20

#### **Clic medicina**

*Screening epatite C nei Ser.D del Piemonte.....* 22

#### **Epac**

*Screening epatite C nei Ser.D del Piemonte.....* 24

#### **Ragionieri e previdenza**

*Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....* 26

#### **Forum Italia**

*Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....* 28

#### **Primo piano 24**

*Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....* 30

#### **Magazine Italia**

*Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....* 32

#### **Notizie di**

*Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....* 34

#### **Ondazzurra**

*EPATITE C. IN PIEMONTE AVVIATI SCREENING IN AMBULATORI SER.D.....* 35

#### **La gazzetta di Genova**

*Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....* 36

#### **Corriere della Sardegna**

<i>Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....</i>	<i>38</i>
<b><u>Corriere del mezzogiorno</u></b>	
<i>Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....</i>	<i>40</i>
<b><u>Radio Napoli centro</u></b>	
<i>Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....</i>	<i>42</i>
<b><u>Corriere di Milano</u></b>	
<i>Epatite C, in Piemonte avviato lo screening nei Ser.D.....</i>	<i>44</i>
<b><u>News Italy 24</u></b>	
<i>Hepatitis C: in Piedmont several ser.d who have started screening in outpatient clinics.....</i>	<i>46</i>

## **Social**

Post sulla Pagina Facebook DiRE Salute del 22.6.2022.....	48
---	----

## Lanci di Agenzia

# Notiziario DiRE Salute

### **SANITA'. EPATITE C, IN PIEMONTE DIVERSI I SER.D CHE HANNO AVVIATO SCREENING IN AMBULATORI**

#### **POINT OF CARE PRESSO SERVIZI PER LE DIPENDENZE DEL TERRITORIO MODELLO EFFICACE PER PRESA IN CARICO DEL CONSUMATORE DI SOSTANZA**

(DIRE) Novara, 22 giu. - "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 ambulatori. Ad esempio, nella mia ASL siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l'epatite C". Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 'Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte', 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 Cammarata ha tenuto a sottolineare che "è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all'interno dei Ser.D. la diagnosi e l'accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all'eliminazione del virus dell'epatite C".

"Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall'infettivologo e dall'epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l'inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta 'conditio sine qua non' per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all'interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio".  
(SEGUE)

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato-significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una ASL, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

(Fde/ Dire)

09:09 22-06-22

# Articoli pubblicati sul sito [DiRE.it](http://DiRE.it)

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

**Cammarata (Asl Novara): "Possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio"**

data: 22 giugno 2022

Francesco Demofonti

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso

tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

#### IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. “Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento”.

#### LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. “È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile”, ha concluso.

# Servizio nel Tg Sanità

## **EPATITE C. IN PIEMONTE AVVIATI SCREENING IN AMBULATORI SER.D.**

data: 4 luglio 2022

“Sono diversi i Ser.D. del Piemonte che hanno avviato lo screening per l’epatite C nei propri ambulatori”. Lo ha fatto sapere il dottor Liborio Martino Cammarata, direttore del Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 rientra nell’ambito di ‘Hand’, il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD).

## Articolo nella Newsletter Salute

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



#### **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](#)



### **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

## News Novara

### In Piemonte diversi i ser.d che hanno avviato screening per l'Epatite C

Point of care presso servizi per le dipendenze del territorio modello efficace per presa in carico del consumatore di sostanza

In Piemonte diversi i ser.d che hanno avviato screening per l'Epatite C

data: 23 giugno 2022

“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 ambulatori. Ad esempio, nella mia ASL siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l'epatite C”.

Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 'Epatite C nel paziente con Dus- Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte', 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 Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all'interno dei Ser.D. la diagnosi e l'accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all'eliminazione del virus dell'epatite C”.

“Nelle tre fasi - ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall'infettivologo e dall'epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l'inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale

valutazione specialistica è ritenuta 'conditio sine qua non' per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all'interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio".

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire - ha spiegato - che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una ASL, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Tiscali Piemonte

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

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

data: 22 giugno 2022

di Agenzia DIRE

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l'epatite C". Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 'Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte', 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. NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL'EPATITE C Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che "è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all'interno dei Ser.D. la diagnosi e l'accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all'eliminazione del virus dell'epatite C". "Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall'infettivologo e dall'epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l'inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta 'conditio sine qua non' per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all'interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio". IL PERCORSO TEST&TREAT Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in

determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

#### LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Il giornale di Torino

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

data: 22 giugno 2022

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

### IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

## LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Ore 12

## Epatite C: in Piemonte diversi i ser.d che hanno avviato screening in ambulatori

Epatite C: in Piemonte diversi i ser.d che hanno avviato screening in ambulatori

data: 23 Giugno 2022

by Redazione Ore 12

SHARE0

Point of care presso servizi per le dipendenze del territorio modello efficace per presa in carico del consumatore di sostanza

“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 ambulatori. Ad esempio, nella mia ASL siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘EPATITE C NEL PAZIENTE CON DUS- Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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 Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”. “Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento". Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una ASL, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Politicamente corretto

## Epatite C: in Piemonte diversi i ser.d che hanno avviato screening in ambulatori

data: 22 giugno 2022

Digiornale

Epatite C: in Piemonte diversi i ser.d che hanno avviato screening in ambulatori

Point of care presso servizi per le dipendenze del territorio modello efficace per presa in carico del consumatore di sostanza

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia ASL siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘EPATITE C NEL PAZIENTE CON DUS- Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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 Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale

valutazione specialistica è ritenuta 'conditio sine qua non' per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all'interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio".

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una ASL, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Clic medicina

## Screening epatite C nei Ser.D del Piemonte

data: 26 Giugno 2022

Da Redazione clicMedicina -

“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 ambulatori. Ad esempio, nella mia ASL – dichiara il dott. Liborio Martino Cammarata, direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, intervenuto in occasione di un corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C – siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C.”

Il corso, dal titolo Epatite C nel Paziente con DUS, Nuovi Modelli di Intervento ed Esperienze Locali in Regione Piemonte, 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.

“È possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio”, aggiunge Cammarata. “Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C. Nelle 3 fasi – prosegue – quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta conditio sine qua non per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio.”

“Test&Treat significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento”, spiega il prof. Mario Pirisi, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale. “Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti,

in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento. È facile dire che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dott. Cammarata nella stessa intervista – dichiara – dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una ASL, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile.”

# Epac

## Screening epatite C nei Ser.D del Piemonte

data: 27 giugno 2022

“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 ambulatori.

Ad esempio, nella mia ASL – dichiara il dott. Liborio Martino Cammarata, direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, intervenuto in occasione di un corso di formazione ECM sulla gestione dei tossicodipendenti con epatite C – siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C.”

Il corso, dal titolo Epatite C nel Paziente con DUS, Nuovi Modelli di Intervento ed Esperienze Locali in Regione Piemonte, 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.

“È possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio”, aggiunge Cammarata. “Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C. Nelle 3 fasi – prosegue – quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta conditio sine qua non per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio.”

“Test&Treat significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento”, spiega il prof. Mario Pirisi, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale.

“Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l’inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento. È facile dire che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dott. Cammarata nella stessa intervista –

dichiara – dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una ASL, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile.”

# Ragionieri e previdenza

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

data: 22 Giugno 2022

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

### IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

## LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Forum Italia

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

data: 22 giugno 2022

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

### IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

## LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Primo piano 24

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

data:22 giugno 2022

PUBBLICATO DA admin

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

## IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

## LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Magazine Italia

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

data: 22 giugno 2022

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

### IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

## LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Notizie di

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

data: 22 giugno 2022

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est,

# Ondazzurra

## EPATITE C. IN PIEMONTE AVVIATI SCREENING IN AMBULATORI SER.D.

data: 4 luglio 2022

“Sono diversi i Ser.D. del Piemonte che hanno avviato lo screening per l’epatite C nei propri ambulatori”. Lo ha fatto sapere il dottor Liborio Martino Cammarata, direttore del Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 rientra nell’ambito di ‘Hand’, il progetto di networking a livello nazionale patrocinato da quattro società scientifiche (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD e SITD).

# La gazzetta di Genova

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

data: 22 giugno 2022

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

### IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

## LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Corriere della Sardegna

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

data: 22 giugno 2022

Primo Piano

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

## IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

## LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Corriere del mezzogiorno

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

Di admin

data: 22 giugno 2022

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

## IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

## LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Radio Napoli centro

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

data: 22 giugno 2022

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

### IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

## LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# Corriere di Milano

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

data: 22 giugno 2022

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 ambulatori. Ad esempio, nella mia Asl siamo già partiti lo scorso 9 maggio, ottemperando così al mandato derivante dal Decreto attuativo del 14 maggio 2021 ex post Decreto Milleproroghe e anche alle indicazioni regionali in materia di screening per l’epatite C”. Lo ha dichiarato il dottor Liborio Martino Cammarata, Direttore Dipartimento Patologia delle Dipendenze Piemonte Nord-Est, 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 ‘Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte’, 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.

### NEI SER.D ACCESSO A DIAGNOSI E TRATTAMENTO DELL’EPATITE C

Nel corso del proprio intervento il dottor Cammarata ha tenuto a sottolineare che “è possibile raggiungere una politica di Point of Care presso i Servizi per le Dipendenze del territorio. Sappiamo da tempo che si tratta di un modello efficace per la presa in carico del consumatore di sostanza, proprio perché le azioni di cui necessita si svolgono su un percorso preordinato e sequenziale che contribuisce a rimuovere le barriere del referral, facilitando all’interno dei Ser.D. la diagnosi e l’accesso al trattamento delle popolazioni speciali e contribuendo all’eliminazione del virus dell’epatite C”.

“Nelle tre fasi- ha inoltre tenuto a precisare Cammarata- quella più problematica è la fase 2, è quella più critica, in quanto prevede una valutazione specialistica che dovrebbe essere seguita dall’infettivologo e dall’epatologo con un utilizzo quantificato del fibroscan, ad esempio, per completare la valutazione e facilitare l’inizio del trattamento. Quindi, va da sé che se tale valutazione specialistica è ritenuta ‘conditio sine qua non’ per avviare il trattamento, occorrerà pensare a come questi specialisti possano essere presenti all’interno dei Ser.D. e, allo stesso tempo, occorrerà vedere anche i capitoli di spesa aggiuntivi e certi per strumenti tecnologici e test di laboratorio”.

### IL PERCORSO TEST&TREAT

Al Corso ha preso parte anche il professor Mario Pirisi, Professore Ordinario, Dipartimento Medicina Traslazionale Università del Piemonte Orientale, che ha posto l'accento sulle modalità per abbreviare il percorso di Test&Treat del paziente complesso. "Test&Treat- ha informato- significa che noi accorciamo il tempo necessario a fare alcune indagini, come ad esempio quelle di stadiazione, prima di iniziare il trattamento. Questo percorso, oggi, si può fare in maniera molto semplificata, perché abbiamo a disposizione farmaci estremamente efficaci che possono essere ugualmente attivi in diverse condizioni, anche di malattia avanzata. Possiamo quindi decidere di tagliare le indagini di stadiazione in determinate situazioni. Infatti, in centri di riferimento terziario come la Azienda Ospedaliera Universitaria di Novara, è possibile effettuare nella stessa seduta l'inquadramento clinico, la valutazione di stadiazione e iniziare il trattamento".

## LA COLLABORAZIONE CON IL SISTEMA SANITARIO

Il professor Pirisi ha infine posto l'accento sulle difficoltà che emergono nel collaborare con diverse aziende sanitarie. "È facile dire- ha spiegato- che collaborare con il sistema sanitario regionale e nazionale è una combinazione che non possiamo definire proprio di tutti i giorni. Ma già la stessa presenza, mia e del dottor Cammarata, nella stessa intervista dimostra che si può fare, che in realtà ci si può parlare anche tra realtà come un'azienda ospedaliera universitaria e una Asl, che sono destinate a fare cose diverse. Secondo me funziona tutto in base a quanto le persone hanno voglia e disponibilità a collaborare. Con Liborio lavoriamo da tempo su questo argomento. Sono quindi molto ottimista che quantomeno nella nostra area riusciremo a fare tutte le cose in tempo utile", ha concluso.

# News Italy 24

## Hepatitis C: in Piedmont several ser.d who have started screening in outpatient clinics

data: 24 Giugno 2022

Hepatitis C: in Piedmont several ser.d who have started screening in outpatient clinics

Point of care at local addiction services effective model for taking charge of the substance consumer

Advertisement

Novara – “As regards the screening policies in the region, I would say that we are well advanced. I am referring to the population with substance use disorder. There are several Ser.D. of Piedmont who have started screening for hepatitis C in their clinics. For example, in my ASL we already left on 9 May, thus complying with the mandate deriving from the implementing Decree of 14 May 2021 ex post the Milleproroghe Decree and also with the regional guidelines on screening for hepatitis C “. This was stated by Dr. Liborio Martino Cammarata, Director of the Department of Addiction Pathology in North-East Piedmont, who spoke on the occasion of the ECM training course on the management of drug addicts with hepatitis C, organized by the provider Letscom E3 with the unconditional contribution of AbbVie. The course, entitled ‘HEPATITIS C IN THE PATIENT WITH DUS – New intervention models and local experiences in the Piedmont Region’, is part of ‘HAND – Hepatitis in Addiction Network Delivery’, the networking project at national level sponsored by four scientific societies (SIMIT, FeDerSerD, SIPaD and SITD) which since 2019 has involved the Addiction Services and HCV treatment centers belonging to various Italian cities.

During his speech, Dr. Cammarata underlined that “it is possible to reach a Point of Care policy at the local Addiction Services. We have known for some time that this is an effective model for taking charge of the substance consumer, precisely because the actions they need take place on a preordained and sequential path that helps to remove the referral barriers, facilitating within the Ser .D. the diagnosis and access to treatment of special populations and contributing to the elimination of the hepatitis C virus “.

“In the three phases – Cammarata also pointed out – the most problematic is phase 2, it is the most critical, as it provides for a specialist evaluation that should be followed by the infectious disease specialist and the hepatologist with a quantified use of fibroscan, for example example, to complete the assessment and facilitate the initiation of treatment. Therefore, it goes without saying that if this specialist evaluation is considered ‘conditio sine qua non’ to start the

treatment, it will be necessary to think about how these specialists can be present within the Ser.D. and, at the same time, it will also be necessary to see additional and certain expense items for technological tools and laboratory tests “.

The course was also attended by Professor Mario Pirisi, Full Professor, Department of Translational Medicine of the University of Eastern Piedmont, who emphasized how to shorten the Test & Treat path of the complex patient. “Test & Treat – he informed – means that we shorten the time necessary to make some investigations, such as staging, before starting the treatment. Today, this path can be done in a very simplified way, because we have extremely effective drugs available that can be equally active in different conditions, even in advanced disease. We can therefore decide to cut staging investigations in certain situations. In fact, in tertiary reference centers such as the University Hospital of Novara, it is possible to carry out the clinical classification, the staging assessment and start the treatment in the same session “.

Finally, Professor Pirisi emphasized the difficulties that arise in collaborating with various healthcare companies. “It is easy to say – he explained – that collaborating with the regional and national health system is a combination that we cannot define as just everyday. But already the same presence, mine and Dr. Cammarata, in the same interview shows that it can be done, that in reality we can also talk to each other between realities such as a university hospital and an ASL, which are destined to do different things. In my opinion, everything works based on how much people are willing and willing to collaborate. With Liborio we have been working on this topic for some time. I am therefore very optimistic that at least in our area we will be able to do all the things in good time “, he concluded.

# Social

## Post sulla Pagina Facebook DiRE Salute del 22.6.2022

 DiRE Salute  
22 giugno alle ore 15:00 · 🌐

Il corso dal titolo 'Epatite c nel paziente con Dus-Nuovi modelli di intervento ed esperienze locali in Regione Piemonte' rientra nell'ambito di Hand – Hepatitis in Addiction Network Delivery'.  
<https://www.dire.it/.../752175-epatite-c-in-piemonte.../>





**NEWS**

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

[www.dire.it](http://www.dire.it)