



REGIONE DEL VENETO

Il programma regionale di eliminazione dell'infezione da HCV



con il patrocinio di



con il patrocinio della



VICENZA
24 MAGGIO 2018

PALAZZO CHIERICATI
Salone d'Onore
Piazza Giacomo Matteotti 37/39

**MEDICINA TERRITORIALE E GESTIONE
INTEGRATA DELLA CRONICITÀ**

2018 MOTORE
SANITÀ
Sanità Universale

Giovanna Scroccaro

**Area Sanità e Sociale
Direzione Farmaceutico-Protesica-
Dispositivi Medici**

Vicenza, 24 maggio 2018



Epatite C

pazienti trattati vs programmati 2015-2018

	2015	2016	2017	2018*	Totale 2015-2018
n. pazienti avviati/trattati	1.793	2.180	3.622	1.461	9.056
n. pazienti programmati	1.914	3.276	3.770	3.783	12.743
% trattati/programmati	94%	67%	96%	39%	77%

***aggiornamento al 30.4.2018;**

n. pazienti trattati dal 2015 al 30.4.2018	n. pazienti noti**	Totale pazienti
9.056	1.660	10.716

**fonte dati: registro Navigatore al 22.4.2018

Epatite C

pazienti trattati per Azienda Sanitaria al 31.12.2017

Azienda Sanitaria	N. Pazienti trattati al 31.12.2017
Ulss 1 – Dolomiti	284
Ulss 2 - Marca Trevigiana*	1.227
Ulss 3 – Serenissima	789
Ulss 4 - Veneto Orientale*	25
Ulss 5 - Polesana	229
Ulss 6 - Euganea	513
Ulss 7 - Pedemontana	286
Ulss 8 - Berica	687
Ulss 9 - Scaligera	473
AzOsp PD	1.886
AzOspUn VR	1.067
Ospedale Sacro Cuore Don Calabria	129
Regione Veneto	7.595

*A partire dal 1.7.2017 sono stati individuati nuovi Centri autorizzati alla prescrizione dei nuovi DAA: Pieve di Soligo (ULSS 2), Jesolo (ULSS 4)

Epatite C

spesa sostenuta Regione del Veneto

	2015	2016	2017	Totale 2015-2017
n. pazienti trattati	1.793	2.180	3.622	7.595
spesa lorda	103.651.743	126.609.360	118.698.062	348.959.165
Pay-back/note di credito	29.219.429	77.433.024	92.955.891	199.648.344
Finanziamento statale	30.506.545	43.766.295	24.223.256	98.496.096
Fondo SSR	43.925.769	5.410.041	1.478.915	50.814.725

*al netto delle note di credito e del fondo statale per i farmaci innovativi.

Epatite C – criteri AIFA: pazienti noti (in attesa di trattamento)

Criteria AIFA	Definizione	Urgenza di trattamento	n. Pazienti noti
Criterio 1	Pazienti con cirrosi in classe di Child A o B e/o con HCC con risposta completa a terapie resettive chirurgiche o loco-regionali non candidabili a trapianto epatico nei quali la malattia epatica sia determinante per la prognosi	alta	205
Criterio 2	Epatite ricorrente HCV-RNA positiva del fegato trapiantato in paziente stabile clinicamente e con livelli ottimali di immunosoppressione	alta	
Criterio 3	Epatite cronica con gravi manifestazioni extra-epatiche HCV-correlate	alta	
Criterio 4	Epatite cronica con fibrosi METAVIR F3	alta	
Criterio 5	In lista per trapianto di fegato con cirrosi MELD <25 e/o con HCC all'interno dei criteri di Milano con la possibilità di una attesa in lista di almeno 2 mesi	alta	
Criterio 6	Epatite cronica dopo trapianto di organo solido (non fegato) o di midollo in paziente stabile clinicamente e con livelli ottimali di immunosoppressione	alta	
Criterio 7	Epatite cronica con fibrosi METAVIR F2 e/o comorbidità a rischio di progressione del danno epatico	Bassa	319
Criterio 8	Epatite cronica con fibrosi METAVIR F0-F1 e/o comorbidità a rischio di progressione del danno epatico	bassa	1.047
Criterio 9	Operatori sanitari infetti	bassa	89
Criterio 10	Epatite cronica o cirrosi epatica in paziente con insufficienza renale cronica in trattamento emodialitico	bassa	
Criterio 11	Epatite cronica nel paziente in lista d'attesa per trapianto di organo solido (non fegato) o di midollo	bassa	
TOTALE			1.660

*fonte dati: registro Navigatore al 22.4.2018

Le azioni della Regione Veneto

- attivazione e aggiornamento della Rete regionale (Hub&Spoke) e individuazione del Centro Coordinatore
- collegamento in rete dei Centri Hub&Spoke attraverso Navigatore
- emanazione e aggiornamento delle linee di indirizzo per la prescrizione dei DAA di I e II generazione; aggiornamento periodico sui costi delle terapie
- pianificazione annuale del numero di pazienti da porre in trattamento e dei finanziamenti da erogare a ciascun Centro
- monitoraggio periodico dei pazienti trattati rispetto ai programmati
- monitoraggio dei pazienti in attesa di trattamento
- istituzione del “Gruppo di lavoro per l’epatite C cronica”

Il numero di trattati in Italia 2015 - 2017

REGIONE	2015	2016	2017	Totale 2015-2017	inc% 2017 vs 2015
LOMBARDIA	5.594	6.043	8.778	20.415	57%
CAMPANIA	4.062	4.750	6.094	14.906	50%
PUGLIA	3.343	3.298	3.788	10.429	13%
LAZIO	2.478	2.923	3.317	8.718	34%
SICILIA	2.642	2.705	3.336	8.683	26%
EMILIA ROMAGNA	2.358	2.504	3.273	8.135	39%
VENETO	1.792	2.180	3.621	7.593	102%
PIEMONTE	1.540	2.132	3.066	6.738	99%
TOSCANA	2.191	2.024	2.404	6.619	10%
CALABRIA	1.003	878	1.283	3.164	28%
LIGURIA	803	913	1.373	3.089	71%
SARDEGNA	896	1.078	1.039	3.013	16%
MARCHE	550	439	700	1.689	27%
ABRUZZO	496	437	747	1.680	51%
FVG	408	310	778	1.496	91%
UMBRIA	224	383	581	1.188	159%
BASILICATA	291	257	308	856	6%
PA BOLZANO	149	212	162	523	9%
PA TRENTO	117	141	196	454	68%
MOLISE	91	67	97	255	7%
VALLE D'AOSTA	48	25	27	100	-44%
ITALIA	31.076	33.699	44.968	109.743	45%

Fonte: Registri AIFA, estrazione 2.5.2018

EPATITE C

INDAGINE CONOSCITIVA SULL'ACCESSO
AI FARMACI NELLE REGIONI ITALIANE

POPOLAZIONE RESIDENTE/REPARTO PRESCRITTORE

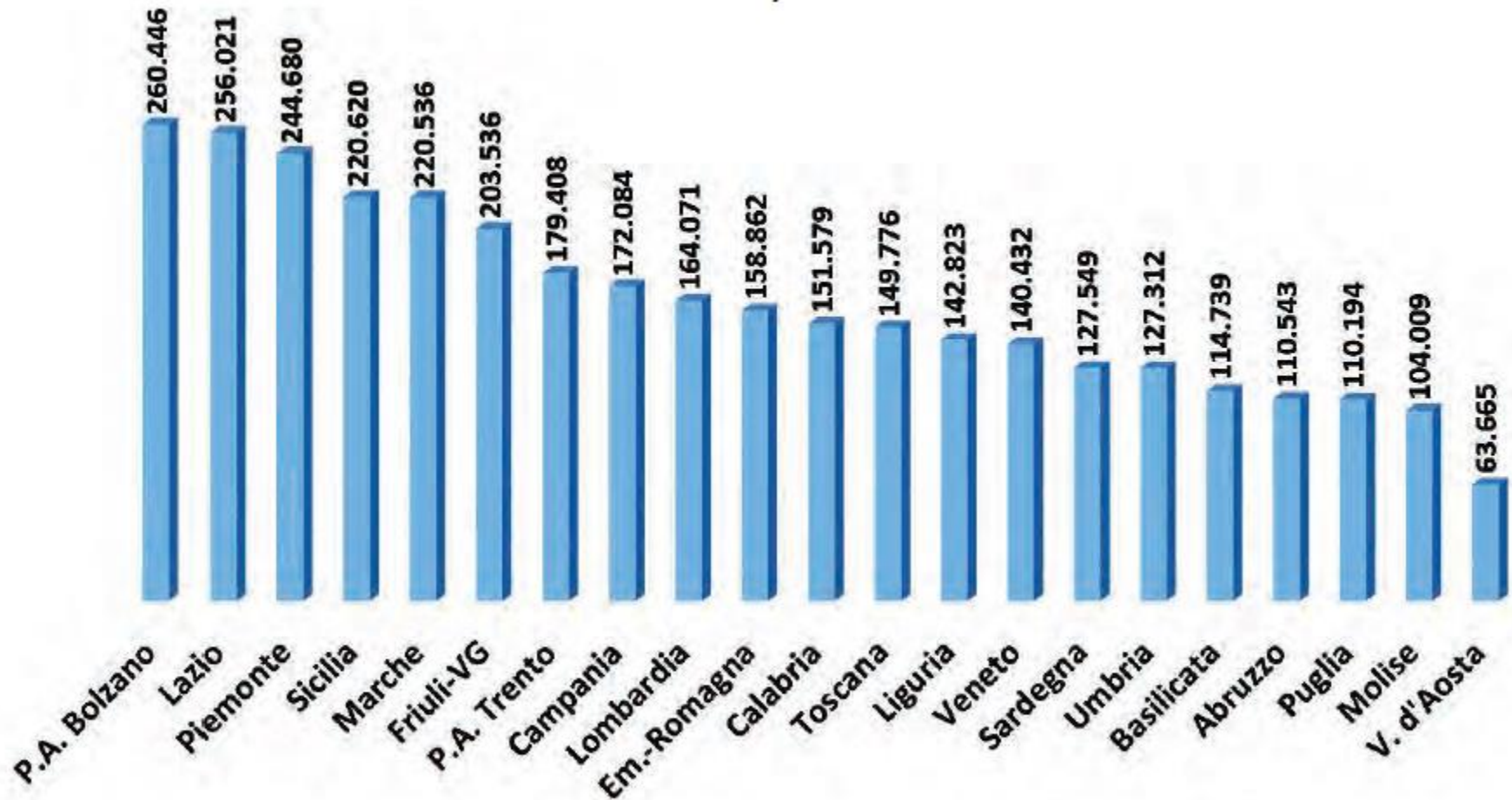


Figura 5: in ordine decrescente il bacino di popolazione residente teoricamente attribuibile ad ogni Reparto Autorizzato per Regione.

EPATITE C

INDAGINE CONOSCITIVA SULL'ACCESSO
AI FARMACI NELLE REGIONI ITALIANE

STRUTTURE OSPEDALIERE AUTORIZZATE IN RELAZIONE AL TERRITORIO (Kmq)

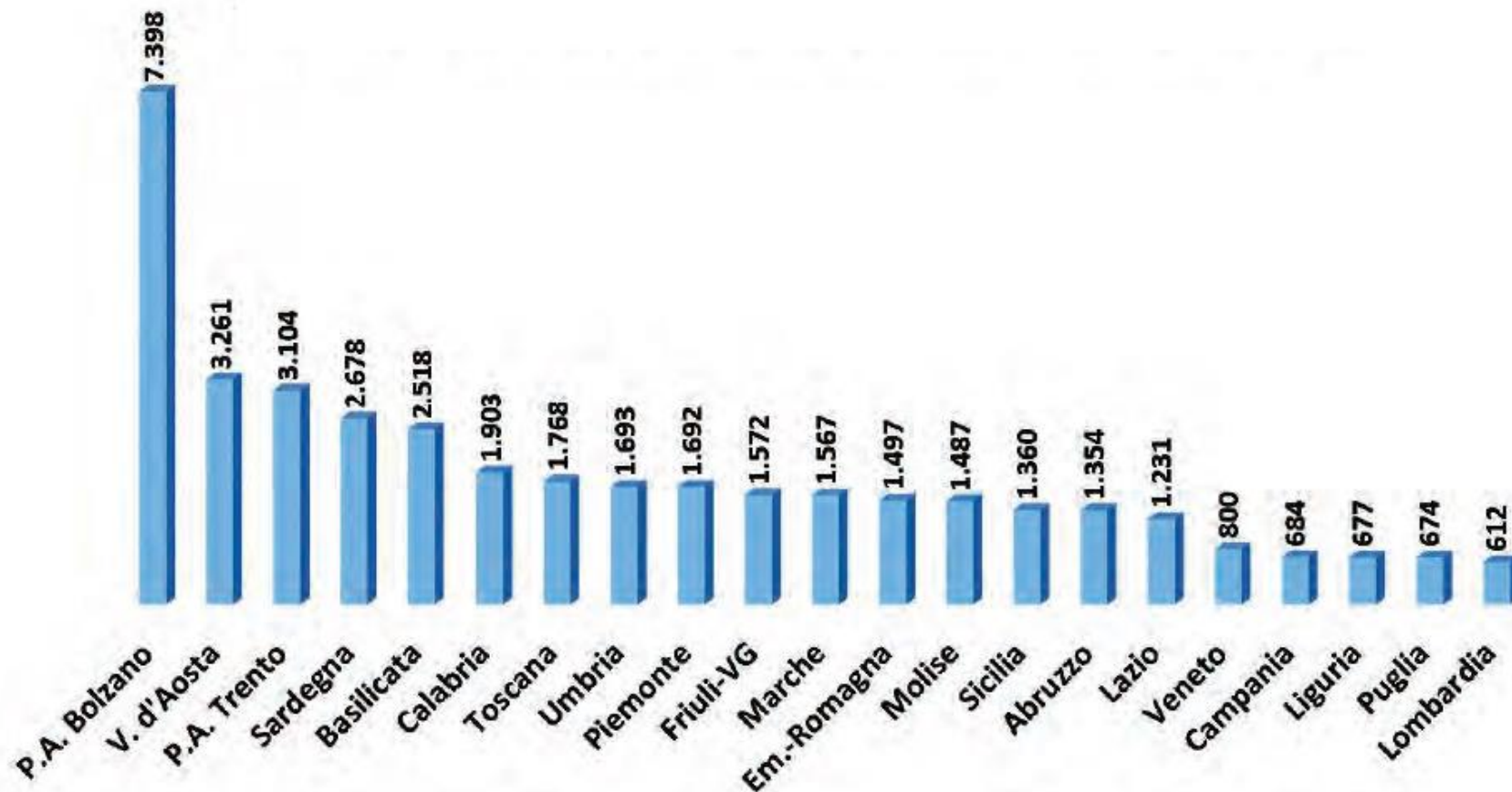


Figura 7: riporta il numero di Strutture Ospedaliere con reparti abilitati alla prescrizione in relazione al territorio Regionale, ovvero indica ogni quanti kmq è presente una struttura prescrittrice. Tale dato dà una informazione più attendibile e precisa riguardo alla facilità per il paziente di raggiungere una struttura abilitata alla prescrizione ed erogazione dei farmaci.

EPATITE C

INDAGINE CONOSCITIVA SULL'ACCESSO AI FARMACI NELLE REGIONI ITALIANE

Tabella 11: confronto tra il numero di Centri Abilitati per DAAs di 1^a generazione e quelli di 2^a generazione. Il 52% delle Regioni ha incrementato il numero di reparti prescrittori, il 28% lo ha lasciato invariato, mentre il 20% lo ha ridotto.

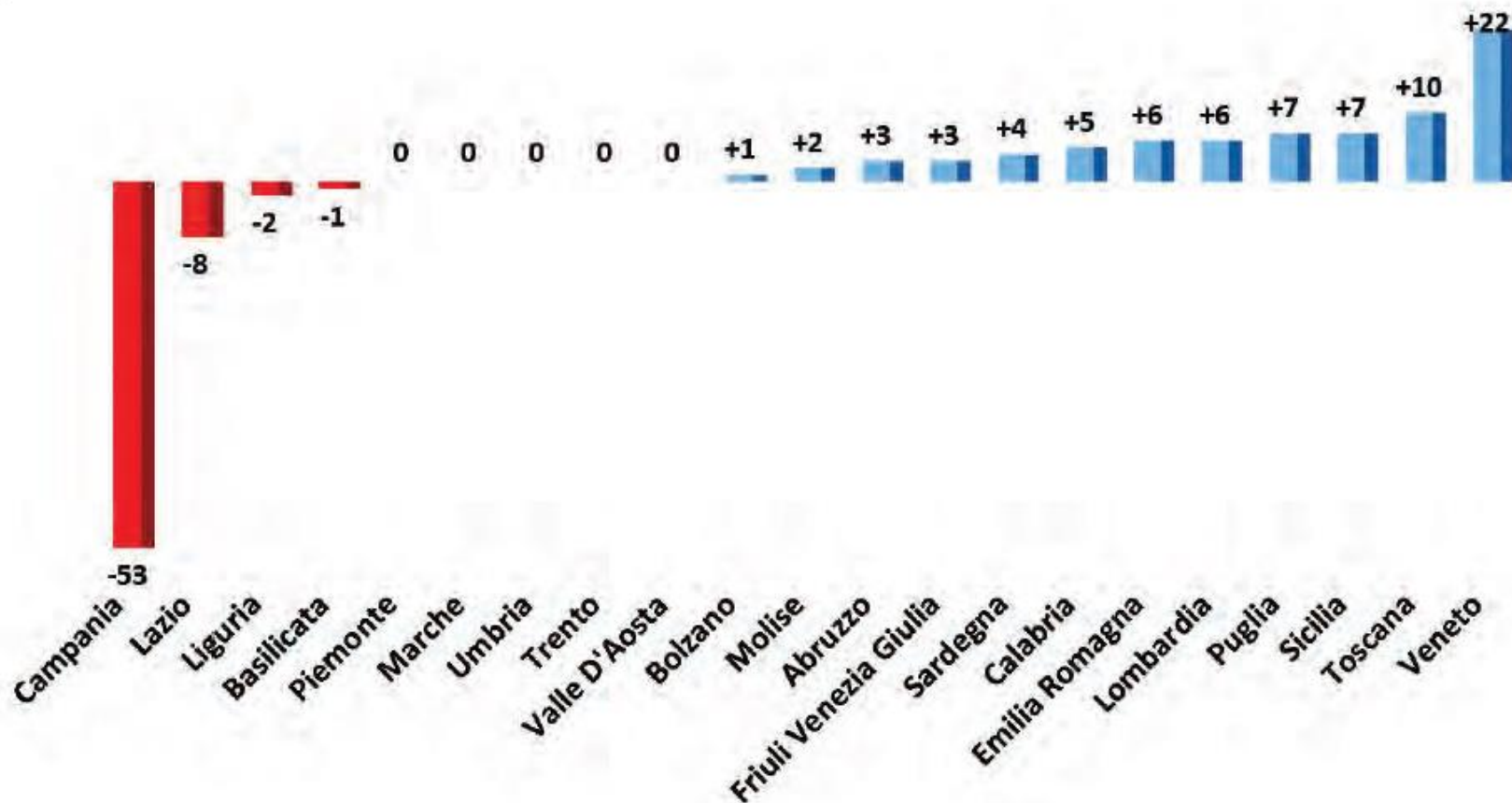
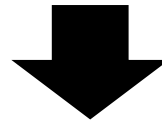


Figura 8: variazioni come da tabella 11

A inizio 2017 l'AIFA ha esteso la rimborsabilità dei DAA a tutti i pazienti con infezione HCV, indipendentemente dal grado di malattia associata



1° Fase: trattamento dei casi più gravi e urgenti
(in conclusione)



2° Fase: rivolta alla popolazione generale e a maggiore rischio di infezione da HCV

Stime HCV nella popolazione generale in Veneto

HCV-RNA Positivi da proiezione 2002 (Alberti et al Ann. Int. Med)	35.000-40.000
--	---------------



Trattati ed eradicati dal 2002 (IFN e DAA)	10.000
Stima HCV-RNA Positivi	25.000-30.000



Candidabili al trattamento	17.500 - 21.000
Non noti (HCV sommerso)	15.000
<i>Target di trattamento OMS 80%</i>	
Stima pazienti da trattare in Veneto	12.500-16.000

A questi vanno aggiunti

HCV-RNA positivi

SerD
10.690 Utenti

40-60%

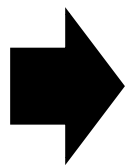
4.250 – 6.400

CARCERI
2181 Detenuti

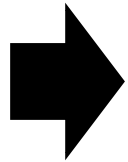
15-30%

325 - 650

Programma di eliminazione dell'infezione da HCV in Regione Veneto

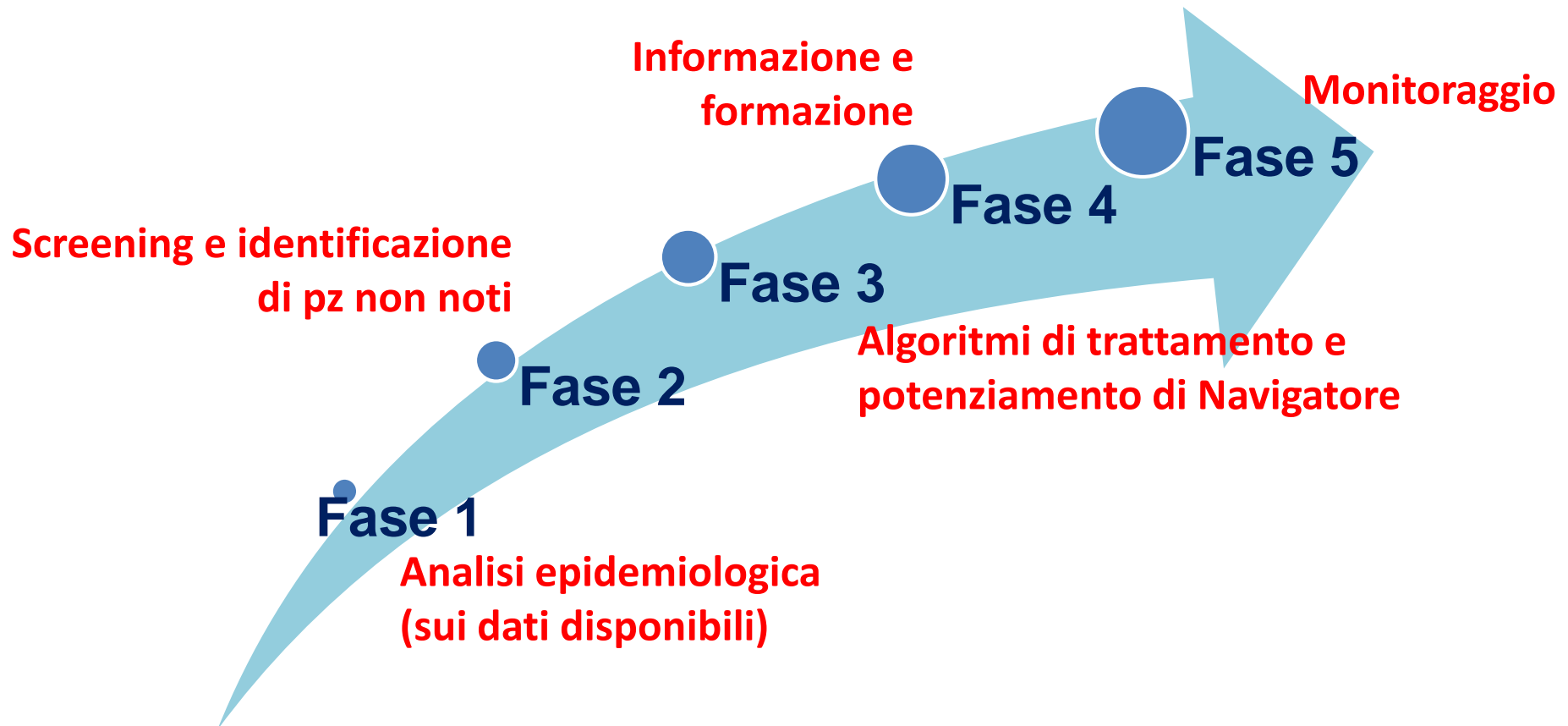


Definizione dell'attuale epidemiologia dell'infezione da HCV sia per la popolazione generale che nei gruppi a rischio a maggior circolazione virale – carceri e Ser.D



Definizione di strategie di intervento che favoriscano la diagnosi dei casi sommersi e l'accesso al trattamento dei casi eleggibili, che ottimizzino le fasi di screening-diagnosi-referral-terapia-follow up e che stabiliscano il “chi-fa-cosa” tra le diverse figure sanitarie coinvolte nella gestione del paziente

Programma di eliminazione dell'infezione da HCV in Regione del Veneto



Programma di eliminazione dell'infezione da HCV in Regione Veneto

- Istituzione di una Cabina di Regia
- Analisi epidemiologiche – HTA - valutazioni farmacoeconomiche (Azienda zero)
- Attivazione di progetti anche in collaborazione tra pubblico e privato (CORIS)
- Realizzazione di programmi di formazione (Fondazione Scuola di Sanità Pubblica)



REGIONE DEL VENETO

Il programma regionale di eliminazione dell'infezione da HCV



con il patrocinio di



con il patrocinio della



VICENZA
24 MAGGIO 2018

PALAZZO CHIERICATI
Salone d'Onore
Piazza Giacomo Matteotti 37/39

**MEDICINA TERRITORIALE E GESTIONE
INTEGRATA DELLA CRONICITÀ**

2018 MOTORE
SANITÀ
Sanità Universale

*Grazie per
l'attenzione*

