

MARCHIELLO, Assessore alle Attività Produttive: Grazie Presidente. Nell'attuazione dello screening regionale gratuito del virus dell'epatite C-HCV, la Direzione Generale per la Tutela della Salute ha comunicato che in forza dell'intesa Stato-Regioni del 17 dicembre 2020, sottoscritta in attuazione della legge 8/2020, sono stati assegnati alla Regione Campania 7 milioni 462 mila 245 euro per il biennio 2020-2021 e precisamente: 3 milioni 277 mila euro per l'anno 2020 e 4 milioni 533 per il 2021.

In merito a tali fondi la Regione ha provveduto all'accertamento della somma del primo anno, quindi i 3 milioni 277 mila euro per l'esercizio 2020 e successivamente, con decreto dirigenziale n. 17/2021, ne ha disposto l'impegno per l'anno 2020, mentre il decreto dirigenziale per la conseguente ripartizione e liquidazione alle ASL è in itinere in quanto stiamo aspettando gli ultimi dati dalle ASL.

Inoltre, con deliberazione di Giunta n. 303 del 14 luglio 2021, è stato recepito il decreto attuativo del Ministero della Salute del 14 maggio che richiede di eseguire lo screening della popolazione e ostacolare e ricostruire le modalità di diffusione del virus.

Riguardo alle attività di screening e di contrasto del virus dell'epatite il decreto dirigenziale n. 370 del 19 ottobre 2021 ha costituito 2 tavoli tecnici di lavoro, uno tecnico operativo e l'altro tecnico scientifico, nello stesso decreto vengono definiti i compiti dei due tavoli. Allo stato attuale sono stati effettuati 6 incontri di cui 5 con i componenti del tavolo tecnico operativo e 1 con i componenti di quello tecnico scientifico.

Nelle riunioni è stato discusso, approfondito e promossa la definizione di un cronoprogramma delle azioni preliminari per l'implementazione dello screening HCV per la popolazione target relativa alla scelta dei setting dei test da praticare e dei percorsi screening da adottare, in ambito regionale per tipologia di setting.

Poi, nella valutazione costo-beneficio in base ai lavori e studi scientifici recenti sull'utilizzo dei test HCV.

I risultati di tale valutazione, fondamentale per la scelta dei test da utilizzare per lo screening nei vari setting, saranno utili per individuare un unico test adeguato, attendibile e con costo contenuto da utilizzare su tutto il territorio e serviranno anche per predisporre l'indagine di mercato per l'acquisto dei test da utilizzare tramite una gara Soresa entro breve tempo.

Ancora un modello di screening HCV per i servizi per le dipendenze (SerD) e per gli istituti penitenziari o strutture simili.

Ancora, da un criterio per l'implementazione della piattaforma regionale al fine di realizzare, tramite Sinfonia e in collaborazione con le ASL e con le strutture ospedaliere, un'unica piattaforma informatica per l'identificazione della popolazione alla quale offrire lo screening e per la raccolta delle informazioni necessarie al monitoraggio degli indicatori.

Con nota del 4 marzo 2022 la Direzione Generale ha chiesto, a tutti i direttori generali delle aziende ospedaliere, sanitarie e universitarie, i dati dei servizi sanitari coinvolti nella diagnosi e nella cura dell'epatite, al fine di realizzare una mappatura di tutte le aree del territorio regionale e individuare i relativi riferimenti attivi inerenti: la rete dei laboratori pubblici e privati accreditati che garantiscono i test di secondo livello nel caso di conferma positiva al test, il test per l'HCV RNA, la rete dei servizi che include i medici di Medicina Generale, i laboratori di riferimento e la Medicina Specialistica Ospedaliera, la rete dei medici competenti aderenti allo screening; la rete delle farmacie territoriali, aderenti anch'esse allo screening; la rete dei volontari che supportano le attività di

screening, Croce Rossa Italiana e altri organismi riconosciuti; ancora, la mappatura dei centri e le strutture sanitarie dedicate alla cura e alla diagnosi dell'epatite.

Allo stato attuale, le aziende hanno dato riscontro inviando i dati richiesti, mentre penitenziari e nei servizi territoriali per le dipendenze, i Serd regionali, i percorsi per lo screening HCV sono già consolidati, per cui, i test vengono di norma effettuati al primo accesso delle persone nelle predette strutture.

In riferimento ai soggetti iscritti all'anagrafe sanitaria, nati dal 1969 al 1989, inclusi gli stranieri temporaneamente presenti, i lavori dei due tavoli tecnici regionali per lo screening HCV proseguono per la definizione di un percorso unitario da adottare nelle sette aziende regionali. Considerato l'elevato numero di persone da sottoporre a screening, sono circa 1 milione 600 mila persone, l'operatività del predetto percorso è prevista a partire dal mese di settembre, alla fine dello stato di emergenza Covid.

Riguardo l'altro aspetto sollevato dal Consigliere, relativo ai dati di epatite in età pediatrica, da cause sconosciute, il 5 aprile 2022, il Regno Unito ha segnalato un aumento dei casi di epatite acuta a eziologia sconosciuta tra bambini precedentemente sani di età inferiore agli anni dieci. La maggior parte dei casi identificati dal Regno Unito, ha presentato sintomi da marzo 2022 in poi. Al 12 aprile, un totale di 74 casi è sotto sorveglianza, la maggior parte dei casi ha un'età compresa tra i due e i cinque anni, dei casi confermati 49 si sono verificati in Inghilterra, 13 in Scozia, il resto in Galles e Irlanda del Nord. Fino ad ora non è stata notata alcuna concentrazione geografica specifica.

Il quadro clinico dei bambini è quello di un'epatite acuta con incremento dei livelli degli enzimi epatici, in alcuni casi è presente ittero, in altri vomero e dolore addominale nelle settimane precedenti. I test di laboratorio hanno escluso, in tutti i casi, l'epatite di tipo A, B, C, D ed E ed hanno confermato la presenza di Sars Cov 2 e Adenovirus in alcuni dei bambini. Una delle potenziali cause oggetto di indagine è un Adenovirus, si indaga attivamente anche su altre possibili cause, tra cui Coronavirus e altre cause infettive o ambientali. È stato escluso un collegamento con il vaccino anti Covid 19 poiché nessuno dei casi attualmente confermato nel Regno Unito è stato vaccinato. Alcuni casi sono progrediti in insufficienza epatica acuta e sono stati trasferiti in unità pediatriche specializzate, un piccolo numero di bambini ha subito trapianto di fegato.

Successivamente, a seguito di un aggiornamento ulteriore, altri casi sono stati comunicati dai media, in Olanda, Spagna, Irlanda, Danimarca e Romania.

La Regione Campania, in coordinamento con il Ministero della Salute, le Aziende Sanitarie Locali e le strutture ospedaliere, ha provveduto ad attivare immediatamente una rete di vigilanza sull'insorgenza di possibili casi di epatite acuta in età pediatrica, rafforzando la rete già esistente di sorveglianza delle malattie infettive, in particolare delle epatiti, e coinvolgendo sia i pediatri di libera scelta sia i medici di Medicina Generale, fornendo tutte le informazioni disponibili e aggiornate inerenti i suddetti casi in modo da sensibilizzare i medici su ogni potenziale caso sospetto.

Sono stati infatti prontamente trasmessi a tutti gli Enti interessati alla sorveglianza tre circolari, il 20 aprile, il 22 aprile e il 23 aprile del Ministero della Salute e tutti gli aggiornamenti trasmessi dal Ministero in tempo reale via pec, in particolare le strutture ospedaliere sono state invitate ad effettuare un approfondimento epidemiologico e di laboratorio sui casi sospetti identificati, anche quando non pienamente rispondenti all'attuale definizione di caso provvisorio indagando, ad esempio, su eventuali familiari

sintomatici o nell'ambiente di vita del bambino. Al momento, in Campania, non è pervenuta alcuna segnalazione di casi, anche solo sospetti, di epatite acuta nei bambini, la sorveglianza è poi proseguita fino al 31 maggio 2022.

Si evidenzia, inoltre, che la direzione generale per la Tutela della Salute ha comunicato che è proseguita la rete di sorveglianza oltre la scadenza del 31 maggio ed è stata implementata, con le indicazioni aggiornate del Ministero della Salute. Il riscontro dei casi sospetti o probabili è ancora pari a zero.