

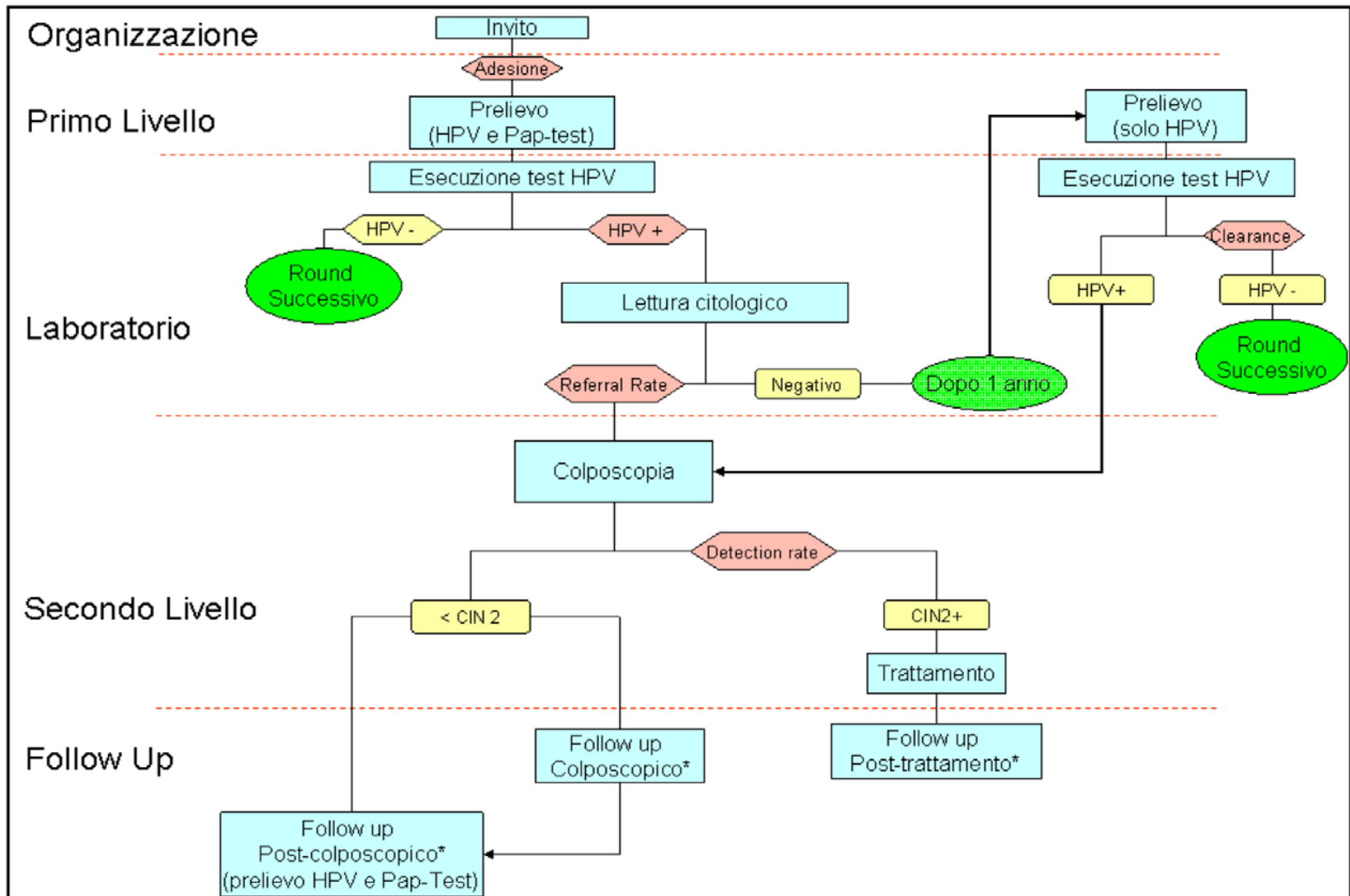


Multidisciplinarietà e qualità
nel percorso di screening:
le problematiche emergenti con HPV primario

L'organizzazione

*Convegno nazionale 2016
Napoli, 9-10 Giugno*

*Debora Canuti
Programma Screening Oncologici
Ausl della Romagna*



Le modalità di avvio e sviluppo in Emilia - Romagna

- ✓ La DGR 703 del 6/2013 (proroga del PRP 2010-12) definisce le azioni da realizzare per affrontare la riconversione del programma di screening per la prevenzione dei tumori della cervice uterina il nuovo programma;
- ✓ Sulla base del documento HTA italiano e delle LL.GG. europee l'età di inizio del programma di screening con HPV-DNA test è: 30 anni (**fascia 30-64 anni**)
- ✓ Prelievo unico su mezzo liquido
- ✓ Intervallo di rescreening dopo test HPV negativo: 5 anni
- ✓ Per la fascia di età 25-29 anni: viene mantenuto il Pap test ogni 3 anni.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



Aree Vaste Emilia Romagna



DGR 703/2016

- ✓ Individuazione a livello delle **3 Aree Vaste** dei **Centri di esecuzione del DNA-HPV test** e della **lettura del Pap test** (uno per Area Vasta);
- ✓ Progettazione di programmi di **formazione** generale e tecnico-professionale specifica per gli operatori del percorso di screening; i corsi saranno realizzati a livello regionale e successivamente in Area Vasta;
- ✓ Predisposizione criteri e **capitolato della gara regionale** d'appalto per l'acquisto del test e del service collegato;
- ✓ Avvio dei lavori per la definizione del **tracciato record individuale** per lo screening della cervice uterina;
- ✓ **Modifica del protocollo** diagnostico-terapeutico della cervice uterina.

Le modalità di avvio e sviluppo in Emilia - Romagna

- ✓ **Gruppo di lavoro regionale multidisciplinare**
- ✓ **Sottogruppi per:**
 - produzione documento di fattibilità;
 - nuovo PDT
 - programma formativo operatori
 - comunicazione operatori e cittadini
 - sistema informativo/tracciato record



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA



Gradualità dell'implementazione HPV primario in Emilia - Romagna

	Fasce età	Tipo di test	Donne da invitare per anno				
			1° anno	2° anno	3° anno	4° anno	
Situazione pre HPV	25-64	Pap test	420.620				
1° anno round transizione	50-64	HPV		156.803			
	31-49	Pap test		220.992			
	25-30	Pap test ≤30		44.928			
2° anno round transizione	46-64	HPV			211.378		
	31-45	Pap test			168.061		
	25-30	Pap test ≤30			45.500		
4° anno round transizione	41-64	HPV				280.163	
	31-40	Pap test				101.575	
	25-30	Pap test ≤30				45.811	
4° anno	30-64	HPV					247.339
	25-29	Pap test ≤30					46.542
Totale			420.620	422.723	424.939	427.549	293.881

Fase di transizione

Definizione dei i carichi di lavoro annuali evitando sbilanciamenti:

- ✓ consultori
- ✓ centri screening,
- ✓ laboratori
- ✓ anatomie patologiche
- ✓ centri di 2° livello

La fase di transizione consente:

- Una modulazione dell'impatto organizzativo
- il superamento di eventuali difficoltà organizzative

Riorganizzazione - 1

- ✓ **Laboratorio Unico** Centralizzato di Area Vasta
- ✓ Progressiva **centralizzazione lettura citologie** (da 300.000 a ca. 60.000)

Area geografica	Collocazione
Area Vasta Nord	Centro di citologia cervico-vaginale, Azienda Ospedaliera Reggio Emilia-IRCCS
Area Vasta Centro	Anatomia Patologica Azienda Ospedaliero-Universitaria di Ferrara
Ausl della Romagna	Centro Servizi di Pievesestina (FC)

- ✓ Definizione di **regole comuni**

Riorganizzazione - 2

- ✓ Sistema **trasporti** e rispetto delle norme di trasporto (eventuali centri di raccolta all'interno delle singole Azienda, contenitori terziari, metanolo, stretto monitoraggio tempi)
- ✓ Nuovo **PDT**
- ✓ Nuove competenze professionali (**formazione**)
- ✓ **Integrazione con lo spontaneo**




PROTOCOLLO DIAGNOSTICO TERAPEUTICO
DELLO SCREENING PER LA PREVENZIONE
DEI TUMORI DEL COLLO DELL'UTERO
NELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA


V edizione – Anno 2014

Circolare 8 _ 17/7/15

○ Erogabilità e prescrizione HPV con richiesta medica.


ASSESSORATO POLITICO PER LA SANITÀ
L'ASSESSORE

IB/O ANNO TEMPO
REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA
PG.2015.0509168
del 17/07/2015



CIRCOLARE N. 8

Ai Direttori Generali
Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori Amministrativi
Ai Direttori di Distretto
Ai Direttori dei Dipartimenti delle Cure Primarie
Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica
Ai Responsabili dei programmi di screening del tumore del collo dell'utero
Ai Responsabili del Sistema Informativo Aziendale
Ai Responsabili del Sistema Informativo delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia Romagna

Oggetto: Indicazioni per la riconversione del programma di screening per la prevenzione e diagnosi precoce dei tumori del collo dell'utero con HPV DNA test: criteri di ammissibilità e modalità di erogazione del test.

Il carcinoma cervicale è riconosciuto dall'Organizzazione mondiale della sanità come totalmente riconducibile a un'infezione da Papilloma Virus Umano (HPV) aprendo nuovi scenari sia in termini di prevenzione primaria con la vaccinazione che di prevenzione secondaria con l'implementazione di nuove metodologie di screening.

Il Piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018 prevede, tra gli obiettivi, la riconversione in tutto il territorio nazionale del programma per la prevenzione e diagnosi precoce dei tumori della cervice uterina, utilizzando come test primario l'HPV-DNA test (con la ricerca dei sierotipi ad alto rischio oncogeno) invece del Pap-test e riservando quest'ultimo al triage dei soggetti risultati positivi al test dell'HPV.

Viale Aldo Moro 21 tel. 051 527 7150-7151 sanità@regione.emilia-romagna.it
40127 Bologna fax 051 527 7050 www.regione.emilia-romagna.it

REGIONE EMILIA-ROMAGNA - DIREZIONE REGIONALE DELLA SANITÀ - VIALE ALDO MORO, 21 - 40127 BOLOGNA
PUBBLICAZIONE IN DATA 17/07/2015 - 11:37:00 - 17/07/2015 - 11:37:00 - 17/07/2015 - 11:37:00

Il Test HPV - non è prescrittibile come esame di screening

Importante!

4. Erogabilità e prescrizione:

- Il test-HPV è erogabile come test di screening di primo livello esclusivamente all'interno del percorso di screening organizzato (donne dai 30 ai 64 anni). Non è pertanto prescrittibile a carico SSN come test di prevenzione, con le eccezioni qui sotto specificate. E' ammessa la prescrizione a carico SSN, da parte di specialisti, soltanto nei seguenti casi:

Come test primario:

- nelle donne di età superiore a 64 anni è ammessa la prescrizione di HPV test, solo se non presente un Pap-testo un HPV-test negativo dopo i 60 anni.

Come test diagnostico:

- in caso di follow-up post-colposcopia e post-trattamento al di fuori del percorso di screening, con Pap-test eseguito nei 12 mesi precedenti;
- per triage in caso di citologia positiva al di fuori del percorso di screening, con Pap-test eseguito nei 12 mesi precedenti;
- in particolari situazioni cliniche nei cui protocolli diagnostico-terapeutici è prevista l'esecuzione di HPV-test (es. previsione di uso di specifici farmaci nella SLA, HIV).

Formazione

Il personale coinvolto

- ✓ Ostetriche
- ✓ Ginecologi
- ✓ Oncologi
- ✓ Case manager
- ✓ Citologi e Anatomo-Patologi
- ✓ Personale di front – office e dei Centri Screening
- ✓ Amministrativi
- ✓ MMG
- ✓ Laboratoristi molecolari

Formazione

✓ **Eventi regionali (2014 - 2015):**

- Evento informativo/formativo generale regionale (Bologna)
- Corso per operatori di front office (Rimini)
- Corso specifico per ostetriche e ginecologi (3 moduli: Reggio Emilia, Bologna e Rimini)

✓ Corsi locali per operatori del programma screening HPV

✓ Corsi di formazione per i laboratoristi da parte della ditta fornitrice

✓ Segnalazione eventi nazionali

Formazione

✓ Eventi regionali (2014-2015):

Corso specifico
preparati su n

Iscrizione:

Dettagliate informazioni ed il modulo di iscrizione ad una o ad entrambe le sessioni (Cito ed Isto) sono pubblicate nel sito:

<http://vetrinodigitale.ausl.bo.it/>

Non è prevista quota di partecipazione.
Sono ammesse iscrizioni da tutte le Regioni Italiane.
Per l'assegnazione dei crediti ECM gli operatori dello screening dell'Emilia Romagna avranno la precedenza.

Modalità di partecipazione:

Per osservare i vetrini digitali è sufficiente un computer collegato ad internet. Le dimensioni e la qualità dello schermo condizioneranno i dettagli della osservazione microscopica.
Le diagnosi verranno inserite in una applicazione di e-learning, in collaborazione col portale: *"Sistema E-Learning Federato per la Pubblica Amministrazione in Emilia Romagna, SELF"*.

Accreditamento ECM. Le sessioni di citologia ed istologia sono accreditate separatamente con 42 punti ECM ciascuna: i vetrini sono accessibili separatamente, nelle sessioni di consenso; il mattino sarà destinato alla citologia, il pomeriggio all'istologia. Non è possibile accreditare una parte dell'iniziativa ma solo l'evento "in toto" (2 sessioni di lettura dei vetrini + 2 conferenze).

La mancata partecipazione ad una sola fase comporta la non attribuzione dei crediti.

E' possibile iscriversi ad entrambe le sessioni (cito + isto) ed ottenere così 84 crediti ECM (utilizzabili in due anni). I posti accreditati per ogni sessione sono al massimo 50.

Segreteria scientifica, organizzativa ed ECM:

Paola Pierotti, Stefania Lega,
Silvana Negri, Lorenza Neri

T. 051 647 8906 paola.pierotti@ausl.bologna.it
T. 051 647 8110 silvana.negri@ausl.bologna.it

Finalità:

- ⇒ Focalizzare i criteri interpretativi nella citologia di triage e nell'istologia di biopsie e curettages.
- ⇒ Re-training sulla diagnostica citologica "convenzionale".
- ⇒ Discutere dell'opportunità di non prevedere la categoria ASC-US dopo HPV test ad alto rischio positivo (triage).
- ⇒ Affrontare le problematiche che pongono campioni istologici con particolari difficoltà interpretative: biopsie colposcopiche e curettages endocervicali.
- ⇒ Capire se e come una iniziativa di autovalutazione e confronto della concordanza diagnostica possa influenzare l'interpretazione citologica in patologia cervicale.

Materiali e Metodi:

Il Seminario si compone di 2 sessioni:

1. **CITOLOGIA:** 30 vetrini di citologia, 15 in strato sottile e 15 convenzionali, rappresentativi di tutto lo spettro diagnostico.
2. **ISTOLOGIA:** 30 casi di istologia, 15 biopsie e 15 curettages, ognuno con un particolare problema diagnostico-interpretativo.

E' possibile aderire anche ad una sola delle due sessioni; ciascuna si compone di 4 fasi:

1. Valutazione di vetrini digitali in rete dal 7 Ottobre al 7 Novembre 2014
2. Conferenza di consenso per la condivisione dei criteri diagnostici: 21 Novembre 2014
3. Rivalutazione di altri vetrini digitali in rete dal 2 Dicembre 2014 al 2 Gennaio 2015
4. Conferenza di consenso finale: 16 Gennaio 2015



**SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA**
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
In collaborazione con:
Regione Emilia Romagna
Assessorato Politiche per la Salute

SEMINARIO DI CITOLOGIA ED ISTOLOGIA
NELLO SCREENING CERVICALE

VALUTAZIONE DELLA CONCORDANZA

PAP test convenzionale,
citologia in fase liquida
per il triage dell'HPV-test
ed istologia di secondo livello

2 Sessioni di Auto-Valutazione
su vetrini digitali
2 Conferenze di Consenso

21 Novembre 2014

16 Gennaio 2015

a Bologna,
Aula Cesari (AVIS)
c/o Ospedale Maggiore

<http://anatomiapatologica.ausl.bologna.it/pacs/index.php/progetto-del-seminario.html>

Campagna di comunicazione

- Nuova locandina e nuovo pieghevole «lunga vita alle signore» con grafica e contenuti realizzati per l'avvio del test HPV nelle donne di 30-64 anni

Regione Emilia-Romagna
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
DELLA EMILIA-ROMAGNA

LUNGA VITA ALLE SIGNORE!

PROGRAMMA REGIONALE PER LA PREVENZIONE DEI TUMORI FEMMINILI

Cambia lo screening per il collo dell'utero.
In Emilia-Romagna il test HPV diventa il test di screening per le donne tra i 30 e i 64 anni mentre le donne dai 25 ai 29 anni continueranno ad eseguire il Pap-test.

INFO
<http://salute.regione.emilia-romagna.it/screening/tumori-femminili>

Numero Verde
800 033 033

screening
femminili
UNA COMPLESSA
SANA ABITUDINE

Aggiornamento sito regionale Screening Oncologici femminili

Screening tumori femminili — Screening — E-R Salute - Windows Internet Explorer


http://salute.regione.emilia-romagna.it/screening/tumori-femminili

File Modifica Visualizza Preferiti Strumenti ?

Preferiti SD Papillomavirus Research Ar... Microsoft Channel Guide Il meglio del Web Internet Start Microsoft Personalizzazione collegamenti Centro Stampa Cesena Raccolta Web Slice

Screening tumori femminili — Screening — E-R Salute

Inizio Feeds (1) Leggi posta Stampa Pagina Sicurezza Strumenti




- ▶ Rischio eredo-familiare di tumore al seno
- ▶ I responsabili
- ▶ Domande e risposte
- ▶ Dove rivolgersi
- ▶ Notizie e appuntamenti
- ▶ Inviti e adesioni al programma
- ▶ I risultati
- ▶ Campagna informativa
- ▶ Documentazione
- ▶ La situazione epidemiologica
- ▶ Siti web di approfondimento
- ▶ Contattaci
- ▶ Screening colon-retto

"Lunga vita alle signore!": cambia lo screening per prevenire i tumori del collo dell'utero

In Emilia-Romagna l'Hpv test diventa il test per le donne tra i 30 e i 64 anni, mentre il Pap-test resta per le donne tra i 25 e i 29 anni. Per favorire diagnosi ancora più precoci ed eventuali cure più tempestive. Il passaggio dal Pap-test al test Hpv sarà graduale, iniziando con la fascia di età 50-64 anni ([segue](#))

Dove rivolgersi



- ▶ [Piacenza](#)
- ▶ [Parma](#)
- ▶ [Reggio Emilia](#)

start

Anatomia Patologica Screening tumori fem... GISCI2016 Microsoft PowerPoint ...

Internet

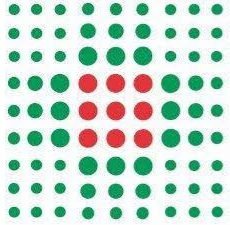
12:47

Campagna di comunicazione

- **Video di 30 secondi** dedicato alla nuova campagna in versione sia con audio che muta (con grafica) diffuso nella settimana a cavallo dell'8 marzo 2016 nel circuito della stazione di Bologna Centrale.
- Il video è stato messo a disposizione delle Aziende per la diffusione su:
 - intranet
 - canali You Tube
 - spazi televisivi in base alle convenzioni disponibili
 - nelle sale d'attesa

- - **campagna web** della durata di due mesi che utilizza la piattaforma Google AdWords attraverso annunci testuali sul motore di ricerca, banner grafici e animati sulla rete Display di Google e la promozione del video su YouTube in formato InStream





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale della Romagna

Ausl della Romagna

Cosa abbiamo fatto a livello locale

Prima

- ✓ E' stato costituito nel **marzo 2014** un **gruppo di lavoro aziendale multidisciplinare**.
- ✓ E' stato definito un documento aziendale dei Centri Screening (4, uno per ambito territoriale).
- ✓ E' stato definito un documento aziendale di integrazione informatica.
- ✓ Definizione di regole comuni, data set minimo tra CS, Laboratorio, Anatomia Patologica.
- ✓ Integrazione dei sistemi informativi tra Centri Screening, Centri 1° e 2° livello e Laboratorio Pievesestina (sistema centrale di accettazione ordini e ritorno esiti).

Centri Screening

Concordare ciò che ogni CS deve essere in grado di gestire con medesima modalità:

- ✓ individuazione corretta popolazione bersaglio
- ✓ gestione diverse lettere invito
- ✓ gestione numerazione HPV – etichettatura con codice a barre
- ✓ gestione dati anamnestici
- ✓ gestione diversa refertistica/modelli di esiti alla donna (test diversi, esiti diversi, tempistiche di richiamo diverse)



Il ruolo complesso del laboratorio

- ✓ Procedure per gestione flusso di lavoro
- ✓ Check – list
- ✓ C.Q. interno ed esterno
- ✓ Criticità riscontrate
- ✓ Gestione delle non conformità
- ✓ Tracciabilità del percorso
- ✓ Interfaccia GIORNALIERA con le singole aziende (modalità concordate, mailing-list, telefono)

Simulazione Convocazioni Ausl Romagna

Anno	HPV test	Pap test fine round	Pap test <30 aa	Totale
2016	30.000	63.450	11.550	105.000
2017	52.500	42.000	10.500	105.000
2018	68.250	24.150	12.600	105.000
2019	93.450		11.550	105.000

Definizione carichi di lavoro

HPV test da effettuare

Anno	Da chiamata diretta	Da triage ASCUS	Da triage ASCUS <30 aa	Totale
2016	18.000	1.142	208	19.350
2017	31.500	756	189	32.445
2018	40.950	435	227	41.612
2019	56.070	0	208	56.278

Definizione carichi di lavoro

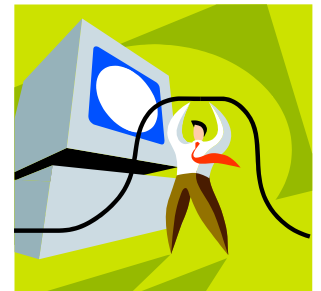
Pap test da leggere

Anno	Da HPV test	Pap test fine round	Pap test <30 aa	Totale
2016	1.260	38.070	6.930	46.260
2017	2.205	25.200	6.300	33.705
2018	2.867	14.490	7.560	24.917
2019	3.925	-	6.930	10.855



% Pap test di triage positivi!!!!

- ✓ E' uno degli indicatori da monitorare in modo continuo.
- ✓ Soprattutto in fase di avvio del programma
- ✓ Non esiste standard di riferimento
- ✓ I dati a disposizione degli studi di fattibilità indicano forte variabilità
- ✓ Tale variabilità può incidere pesantemente sui carichi di lavoro



Graduale processo di riconversione - problematiche

Contemporanea gestione di 2 percorsi molto diversi tra loro: lettere di invito/sollecito, referti, lettere di risposta all'utenza (inviate da AP/CS), tempistiche, round di screening

Definire regole chiare per gestire:

- ✓ la contemporaneità per le stesse fasce di età di 2 tipi di chiamata (inviti in corso/solleciti/spostamento appuntamenti)
- ✓ l'adozione graduale del test HPV nel territorio aziendale/distretti/ecc.
- ✓ il passaggio/sovrapposizione dei PDT
- ✓ Prevedere stima di HPV test per donne in follow up dal vecchio PDT

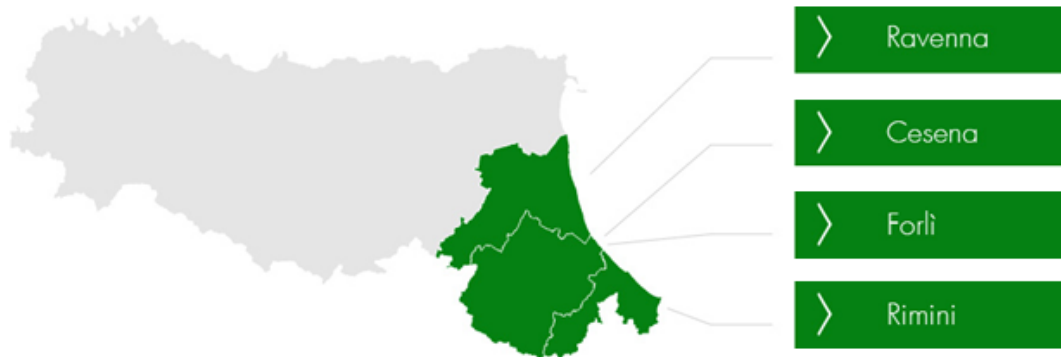
Da fare fin dalla fase iniziale

- ✓ **Riunioni mensili** del Gruppo di Lavoro aziendale multidisciplinare.
- ✓ Istituzione **Sottogruppi di lavoro**: informatici, resp. centri screening, 2° livello, cito-istologi.
- ✓ Programmazione **Audit trimestrali**
- ✓ **Monitoraggio** indicatori “sentinella”:
 - % HPV positivi,
 - % pap test positivi di triage,
 - tempi percorsi (consegna HPV test al Laboratorio, refertazione HPV, lettura Pap test di triage, postalizzazione esiti, colposcopie)



Comunicazione Ausl della Romagna

- ✓ Predisposizione **modelli unici aziendali lettere** invito, comunicazione esiti, richiami ad approfondimento, a 12 mesi e per test inadeguati;
- ✓ Predisposizione testo unico aziendale per sito Ausl Romagna e siti di ambito territoriale.



Nuove modalità per lo screening del papillomavirus umano (HPV)

- Amministrazione Trasparente
- Albo Pretorio
- La nuova Azienda
- Fatturazione elettronica



Comunicazione

- ✓ Predisposizione nota informativa comune per tutti i MMG
- ✓ Predisposizione mail per tutti i dipendenti Ausl Romagna.
- ✓ **Incontri** in plenaria con **MMG**

Consiglio finale

- ✓ Prendetevi un giorno per **andare a trovare chi è già partito** da almeno 1-2 anni
- ✓ Parlate con loro
- ✓ Fate tesoro di ciò che vi racconteranno

Utilizzate i materiali presenti nel toolbox del sito GISCi

Flowchart Toolbox 'screening con HPV primario'

Raccomandazioni Nazionali e raccolta documenti Gisci

Delibere Regionali implementazione HPV

Gare regionali

Materiale informativo

Materiale formazione

Toolbox: progetto ON5-GISCI
versione Marzo 2015

- Report HTA Italiano su HPV e screening 2012, link a "Epidemiologia e Prevenzione"
- Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012
- Documento di indirizzo del Ministero della Salute Gennaio 2013
- PSN Ministero della Salute 2014-2018
- Documenti Gisci (link al sito Gisci):
 - La citologia di triage nei programmi di screening con HPV come test primario
 - Utilizzo del test HPV-Ar nel triage delle ASC-US.: aggiornamento 2012
 - Raccomandazioni sul test HR-HPV come test di screening primario e rivalutazione del ruolo del Pap test
 - Indicazioni per il prelievo citologico nello screening per il carcinoma cervicale

- Check list di cosa dovrebbe essere indicato nel protocollo del nuovo programma HPV
- Raccolta Delibere delle varie regioni (Toscana, Basilicata, Umbria, Piemonte, RER)

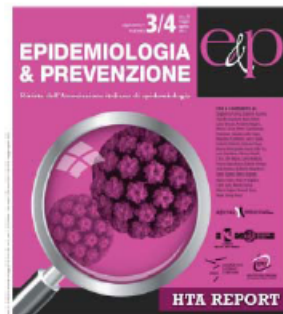
- Check List base per capitolato tecnico test HPV
- Gare Regionali per HPV (cartella con dentro le varie sottocartelle per regione)
- Gare Regionale per acquisto mezzo di trasporto (cartella con dentro le varie sottocartelle per regione)
- Tabele riassuntive Gare HPV e mezzo di trasporto

- Fac-simile lettera invito HPV e richiamo ad un anno
- Fac-simile lettere risposte (HPV-, HPV-(pap-), HPV-(pap+))
- Opuscoli
- 100 Domande sull'HPV
- Fac-simile informativa privacy
- Fac-simile scheda anamnestica unificata HPV primario o Pap test
- Fac simile Lettera Informativa ai MMG

- Schema programmazione formazione il operatori da coinvolgere per ciascun modulo: Responsabili organizzativi del programma, MMG, Operatori Front Office, Operatori Call Center, Ginecologi, Tecnici di laboratorio, Ostetriche, Patologi, Biologi, Medici Laboratorio.

- Lezioni base:
 - Epidemiologia tumore della cervice uterina
 - Efficacia test HPV
 - Perché si cambia
 - Comunicazione
 - Aspetti organizzativi e gestionali
 - Prelievo
 - Test HPV
 - Citologia di triage
 - Il protocollo dei secondi livelli
 - I primi risultati del programma HPV: progetti Picta

Nella Toolbox quindi è possibile ritrovare :
1) Documenti e Raccomandazioni Nazionali



Materiale formazione

The screenshot shows a Windows Internet Explorer browser window displaying a website with training materials. The browser's address bar shows the URL: http://www.gisci.it/2015-03-29-06-51-15/cat_view/24-toolbox-implementazione-hpv-primario/27-materiale-formazione. The browser's menu bar includes File, Modifica, Visualizza, Preferiti, and Strumenti. The address bar also contains a search box with the text "Live Search".

The website content is organized into a sidebar on the left and a main content area on the right. The sidebar lists various categories of documents and news, with "TOOLBOX Implementazione HPV Primario" highlighted in orange. The main content area displays a list of training modules, each with a title, a "hot!" icon, and a small information icon.

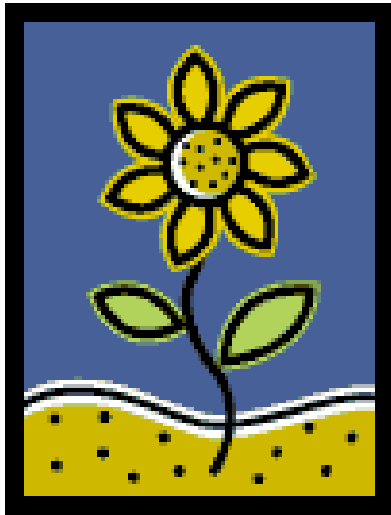
Sidebar (Left):

- Documenti GISCI
- Altri Documenti
- Survey
- Convegni GISCI
- News
- Altri Corsi e Convegni
- Articoli in evidenza
- Dibattiti **New**
- Link
- Comunicazione
- Newsletter
- TOOLBOX** **New**
- Implementazione HPV Primario**
- Rapporti regionali sullo screening cervicale

Main Content Area (Right):

- 01 - Schema Formazione Operatori Screening **hot!**
- L 01 - Lezione base epidemiologia HPV e neoplasie **hot!**
- L 02 - Lezione base efficacia **hot!**
- L 03 - Lezione base perchè si cambia **hot!**
- L 04 - Lezione la comunicazione nello screening primario con HPV test **i**
- L 05 - Fac Simile per presentazione su aspetti organizzativi e gestionali **hot!**
- L 06 - Lezione Il prelievo per il test HPV di screening **hot!**
- L 07 - Lezione base il test HPV nello screening con HPV primario **hot!**
- L 08 - Lezione citologia di triage cosa cambia **i**
- L 09 - Lezione Il protocollo dei secondi livelli **hot!**
- L 10 - Lezione La gestione con HPV primario **hot!**

The browser's taskbar at the bottom shows the Start button, several open applications (GISC2016, Microsoft PowerPoint, Downloads | Material...), and the system tray with the date and time (15:59 venerdì 27/05/2016).



Grazie per l'attenzione

Debora Canuti

debora.canuti@auslromagna.it