

Servizio Sanità Pubblica,
Il Dirigente Responsabile del Servizio
Pierluigi Macini

Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali
Il Dirigente Responsabile del Servizio
Eleonora Verdini

TIPO ANNO NUMERO

REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA

PG.2009. 0154414

del 08/07/2009



Ai Direttori Sanitari
Ai Direttori di Distretto
Ai Direttori dei Dipartimenti delle Cure Primarie
Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità Pubblica
Ai Responsabili dei Programmi di screening dei tumori del colon-retto
Ai Direttori del Sistema Informativo-Informatico

delle Aziende Sanitarie della Regione Emilia-Romagna

OGGETTO: Rilevazione screening colon retto: aggiornamento controlli

In riferimento al flusso informativo dello screening del colon-retto mediante tracciato record individuale, attivato con circolare regionale n° 21 del 21/12/2005 e successivamente modificato una prima volta mediante comunicazione del 07/06/2007 prot. n° 152159/2007, a seguito di osservazioni e verifiche successive, sulla gestione ordinaria della rilevazione, si è proceduto ad alcune modifiche dei controlli del tracciato, concordate con i responsabili del programma e i referenti del flusso. Da ciò scaturiscono le precisazioni sul tracciato che trovate allegate alla presente e che vengono inviate alla Vostra attenzione per quanto di competenza.

Per eventuali ulteriori chiarimenti si prega di fare riferimento a Francesca Francesconi ffrancesconi@regione.emilia-romagna.it, tel. 051/527.7431 per le problematiche di gestione del flusso e Priscilla Sassoli De' Bianchi psassoli@regione.emilia-romagna.it, tel. 051/527.7041 per le problematiche specifiche sullo screening.

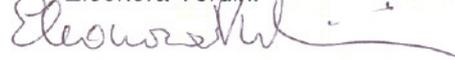
Si ringrazia fin d'ora per la collaborazione. Cordialmente

Pierluigi Macini



All. I

Eleonora Verdini



40127 Bologna - Viale Aldo Moro, 21
Tel. 051/6397435 Fax 051/6397067
e-mail: sissrer@regione.emilia-romagna.it

a uso interno		ANNO	NUMERO	Classif.	INDICE	LIV.1	LIV.2	LIV.3	LIV.4	LIV.5	Fasc.	ANNO	NUMERO	SUB
DP					3401	600	50	30				2009	21	

**ALLEGATO 1 - Nuovi controlli SCR attivi dal 1° invio 2009 (dati al 31 maggio 2009)
e proroga della scadenza al 30 luglio 2009**

Per permettere alle aziende di simulare, valutare ed eventualmente correggere le nuove segnalazioni si proroga la scadenza del 1° invio 2009, prevista per il 15 luglio 2009, al 30 luglio 2009.

Le date dei successivi invii rimarranno invariate.

Di seguito, si descrivono i nuovi controlli introdotti; tali controlli potranno essere suscettibili di modifiche nel 2° invio 2009, qualora le valutazioni espresse dalle Aziende dovessero giustificare un loro cambiamento.

TABELLA A (Archivio di popolazione)

▪ **codice segnalazione: 055**

La data di entrata nella popolazione obiettivo deve essere posteriore al 21/03/2005.

TABELLA B (Archivio inviti)

▪ **codice segnalazione: 056**

La data dell'invito non deve essere maggiore della data di uscita dalla popolazione obiettivo (Tab.A).

TABELLA C (Archivio test I livello)

▪ **codice segnalazione: 057**

Se l'esito del FOBT è 01="negativo" oppure 02="positivo", allora l'intervallo di tempo tra le date di invito (Tab.B) deve essere superiore a 20 mesi.

▪ **codice segnalazione: 058**

Se il campo esito FOBT è compilato, allora esito dell'invito (Tab.B) deve essere 00="invito ricevuto" oppure 09="altro".

TABELLA D (Archivio test II livello colonscopia)

▪ **codice segnalazione: 048**

Se l'esito del FOBT (Tab.C) è 02="positivo", allora il record deve essere presente in Tabella D.

▪ **codice segnalazione: 060**

Per i pazienti aderenti al II livello che relativamente allo stesso FOBT eseguono più colonscopie, la modalità di accesso delle colonscopie successive al primo esame endoscopico non può essere 01="screening fobt positivo".

TABELLA F (Archivio lesioni test II livello colonscopia)

▪ **codice segnalazione: 059**

Quando la colonscopia ha un numero di polipi recuperati maggiore di zero e le indicazioni/conclusioni della colonscopia (Tab.D) non sono 06="in attesa di istologia" e il motivo di non adesione o rinvio non è 06="si rivolge ad altra struttura" o 07="endoscopia recente validata", allora il record deve essere presente in Tabella F.

▪ **codice segnalazione: 061**

Se il tipo istologico della lesione è uguale a 8211/0 oppure a 8210/0 e la procedura diagnostica della lesione è 2="polipectomia con recupero lesione", allora la dimensione della lesione deve essere maggiore di zero.

▪ **codice segnalazione: 063**

Se il tipo istologico della lesione è uguale a 8211/0 oppure a 8210/0, allora il grado di displasia della lesione deve essere compilato.

▪ **codice segnalazione: 062**

Se le indicazioni/conclusioni della colonscopia (Tab.D) sono 01="negativo fobt a 5 anni", allora il tipo istologico della lesione non può essere né cancro (vedi Tabella 1) né adenoma avanzato.

Gli adenomi avanzati sono così definiti:

- a) tipo istologico della lesione uguale a 8263/0 o 8261/0 o 8140/2 o 8210/2 o 8211/2 o 8261/2 o 8263/2;
- b) tipo istologico della lesione uguale a 8211/0 o 8140/0 o 8210/0 e grado di displasia della lesione uguale a 7400/8;
- c) tipo istologico della lesione uguale a 8211/0 o 8140/0 o 8210/0 e grado di displasia della lesione uguale a 7400/6 o 7400/7 e dimensione della lesione endoscopica maggiore o uguale a 10 mm.

Tabella 1 (codici morfologici ICDO cancro)

8010/3
8020/3
8041/3
8070/3
8140/3
8210/3
8211/3
8220/3
8240/3
8243/3
8244/3
8261/3
8263/3
8480/3
8481/3
8490/3
8560/3
8890/3
9120/3
9140/3
9687/3
9699/3
8720/3
9680/3

Codici segnalazioni

048="esito fobt positivo senza la corrispondente colonscopia nel file D"

055="data di entrata nella popolazione obiettivo antecedente il 21/03/2005"

056="data di invito posteriore alla data di uscita dalla popolazione obiettivo"

057="intervallo tra inviti inferiore o uguale a 20 mesi in presenza di fobt esitato"

058="esito dell'invito incompatibile con esito fobt"

059="polipi recuperati, indicaz./concl. colonsc. e motivo non adesione/rinvio incompat. con assenza lesioni nel file F"

060="modalità di accesso colonscopia non ammessa per colonscopie successive alla prima"

061="dimensione della lesione incompatibile col tipo istologico"

062="tipo istologico della lesione incompatibile con indicaz./concl. colonscopia"

063="grado di displasia della lesione incompatibile col tipo istologico"