

IL DIRETTORE GENERALE ALLA SANITÀ E  
ALLE POLITICHE SOCIALI  
MARIELLA MARTINI

REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA

**PG.2012. 0133213**

del 29/05/2012



CIRCOLARE N. *7*

Ai Direttori generali  
Ai Direttori sanitari  
Ai Direttori di Presidio ospedaliero  
Ai Direttori dei Dipartimenti delle Cure primarie  
Ai Direttori dei Dipartimenti di Sanità pubblica  
Ai Responsabili dei Programmi di screening dei tumori della mammella  
Ai Direttori del Sistema Informativo-Informatico  
delle Aziende sanitarie  
della Regione Emilia-Romagna  
LORO SEDI

OGGETTO: Attivazione del flusso informativo regionale "screening per la diagnosi precoce dei tumori della mammella"

Uno degli obiettivi previsti dal Piano regionale della prevenzione 2010-2012 è quello di creare un sistema informativo regionale su base individuale per lo screening mammografico; tale obiettivo discende anche dalla necessità di standardizzare la raccolta dei dati da parte dell'Osservatorio Nazionale Screening che provvede a svolgere funzioni di monitoraggio e verifica del rispetto dei LEA sui programmi di screening. L'attivazione di tale sistema informativo rientra anche nella pianificazione del Ministero della Salute nell'ambito di NSIS.

La Regione Emilia-Romagna da tempo monitora i programmi mediante la raccolta di dati aggregati, ma solo per lo screening dei tumori colorettali è già attivo dal 2006 un flusso informativo strutturato su base individuale.

Viale Aldo Moro 21  
40127 Bologna

tel 051.527.7161/7162  
fax 051.527.7056

dgsan@regione.emilia-romagna.it  
PEC: dgsan@postacert.regione.emilia-romagna.it

	INDICE	LIV. 1	LIV. 2	LIV. 3	LIV. 4	LIV. 5	ANNO	NUM	SUB
a uso interno: DP/	Classif.   3398		600				Fasc.	2012	25   3

Le modifiche apportate al programma di screening mammografico e le più recenti indicazioni riguardo il tema della familiarità-ereditarietà comportano la necessità di dover adottare, a partire da quest'anno, il nuovo flusso regionale sullo screening dei tumori della mammella.

Ricordiamo inoltre che, al fine di evitare di dover affiancare al tracciato regionale rilevazioni parallele su diversi aspetti (qualità ed esiti del trattamento chirurgico, del trattamento farmacologico, radioterapico etc), il tracciato, definito in collaborazione con operatori delle Aziende sanitarie, contiene tutte le informazioni per assicurare un ritorno informativo completo, che potrà consentire di poter partecipare senza ulteriore dispendio di energie, a verifiche di qualità, promosse a livello anche internazionale, dei programmi di screening mammografici.

È infatti opportuno sottolineare che si tratta di un progetto assai ambizioso ma assolutamente necessario, per seguire i percorsi diagnostici e assistenziali, la qualità degli stessi e integrare meglio l'attività delle diverse unità operative che concorrono al percorso di screening: al centro screening di ciascuna Azienda devono essere rese disponibili tutte le informazioni che in allegato vengono precisate, dai servizi di radiologia, dalle anatomie patologiche, dalle chirurgie, alle oncologie e radioterapie.

I buoni risultati di salute fin qui ottenuti depongono certamente a favore dell'opportunità di continuare ad assicurare integrazione professionale e qualità, e a poterla documentare in modo più preciso, standardizzato e omogeneo.

Per le specifiche tecniche, i tempi e le modalità di trasmissione, si rimanda all'allegato tecnico che è parte integrante della presente circolare.

Fiduciosi della collaborazione si inviano i migliori saluti

Mariella Martini



Allegato N.1

**Servizio Sanità Pubblica,**  
*Responsabile del Servizio (ad interim)*  
**Alba Carola Finarelli**

**Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali**  
*Responsabile del Servizio*  
**Eleonora Verdini**

## **Allegato tecnico**

# **FLUSSO INFORMATIVO DELLO SCREENING MAMMOGRAFICO**

## **INTRODUZIONE**

Il presente allegato tecnico è valido a partire dal **1° settembre 2012**.

Le informazioni devono essere trasmesse dalle Aziende USL al Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali dell'Assessorato per la salute della Regione Emilia Romagna, secondo le caratteristiche e le modalità descritte nei seguenti punti:

- Ambito di applicazione
- Contenuti e codifica delle variabili
- Tracciato record e controlli
- Modalità per l'invio dei dati e scadenze
- Ritorno informativo

La rilevazione si caratterizza con periodicità trimestrale ed è costituita da 10 tabelle con separazione dei dati anagrafici e sanitari per motivi di riservatezza ai sensi della legge n. 196 del 30 giugno 2003 "Tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali":

- A: Archivio popolazione (dati dell'assistito).
- B: Archivio degli inviti (dati sull'invito)
- C: Archivio di 1° livello MAMMOGRAFIA
- D: Archivio di 2° livello APPROFONDIMENTI
- E: Archivio terapia medica oncologica neoadiuvante (primaria)
- F: Archivio di intervento
- G: Archivio lesioni (dati sulle lesioni riscontrate tramite intervento)
- H: Archivio profilo patologico conclusivo
- I: Archivio radioterapia
- L: Archivio terapia medica oncologica adiuvante

## **AMBITO DI APPLICAZIONE**

Oggetto della rilevazione del flusso è lo screening di tumori della mammella reso alle donne inserite nella popolazione bersaglio, residenti e domiciliate di età compresa tra i 45 e i 74 anni.

## CONTENUTI E CODIFICA DELLE VARIABILI

### **A: Archivio della popolazione**

**ID\_AZIENDA** (livello di controllo SCARTANTE)  
Codice dell'azienda USL responsabile dello screening.

**ID\_RECORD** (livello di controllo SCARTANTE)  
Identificativo univoco per azienda USL, che unisce il record nelle varie tabelle.  
L'ID\_RECORD assegnato rimarrà invariato per tutti gli invii successivi. Tale identificativo è quindi sempre legato alla medesima persona.

**CODICE FISCALE ASSISTITO** (livello di controllo SCARTANTE)  
Il dato è sempre obbligatorio per i cittadini italiani.  
Per i cittadini temporaneamente presenti: nel campo deve essere indicato il **codice STP**, in sostituzione del codice fiscale.

**COGNOME E NOME ASSISTITO** (livello di controllo SCARTANTE)  
Devono essere indicati il cognome e nome dell'assistito.

**SESSO DELL'ASSISTITO** (livello di controllo SCARTANTE)  
Valori ammessi:  
1 = Maschio  
2 = Femmina

**DATA DI NASCITA DELL'ASSISTITO** (livello di controllo SCARTANTE)  
Formato GGMMAAAA

**COMUNE DI NASCITA DELL'ASSISTITO** (livello di controllo SCARTANTE)  
Per i nati in Italia codice ISTAT a 6 cifre del Comune italiano (file TCOMNOS).  
Per i nati all'estero codificare: 999 + codice a 3 cifre dei Paesi esteri (file TCOMNOS)  
Per i comuni cessati tale campo non va valorizzato se il codice non esiste.

**COMUNE DI RESIDENZA DELL'ASSISTITO** (livello di controllo SCARTANTE)  
Identifica il comune italiano, oppure lo Stato estero presso il quale il paziente risulta legalmente residente.  
Vedi comune di nascita.

**CITTADINANZA DELL'ASSISTITO** (livello di controllo SCARTANTE)  
Utilizzare il codice a 3 cifre presente nel file TCOMNOS  
Per i cittadini Italiani codificare con 100, mentre per gli apolidi con 999.

**PRIMA DATA DI ENTRATA in popolazione obiettivo** (livello di controllo SCARTANTE)  
Formato GGMMAAAA  
E' la data in cui la persona entra a far parte per la prima volta della popolazione bersaglio. Corrisponderà alla data di inizio del proprio screening per coloro che sono in fascia d'età e dal 2010 al compimento dei 45 anni, oppure nel caso di immigrazione o nuovo assistito alla data in cui il programma ne viene a conoscenza. Dopo la prima entrata non viene più modificata.

**DATA DI ENTRATA in popolazione obiettivo** (livello di controllo SCARTANTE)  
Formato GGMMAAAA  
E' la data in cui la persona entra a far parte della popolazione bersaglio. Corrisponderà alla data di inizio del proprio screening per coloro che sono in fascia d'età e dal 2010 al compimento dei 45 anni, oppure nel caso di immigrazione o nuovo assistito alla data in cui il programma ne viene a conoscenza. Questa data deve essere sempre aggiornata in caso di uscita e poi rientro per immigrazione.

**DATA DI USCITA in popolazione obiettivo** (livello di controllo SCARTANTE)  
Formato GGMMAAAA  
E' la data in cui la persona ha compiuto 75 anni ed esce dal programma (esclusi coloro che stanno completando il percorso) o la data del decesso o la data di emigrazione o, per approssimazione, il momento in cui il programma viene a sapere che la persona non è più assistita. Questa data deve essere sempre aggiornata.

**MOTIVO DI USCITA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Aggiornata all'ultima data d'uscita

*Valori ammessi:*

- 01 = deceduto
- 02 = emigrato
- 03 = raggiunti limiti di età
- 99 = non uscito

**ESCLUSIONE DEFINITIVA PRIMA DELL'INVITO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

*Valori ammessi:*

- 01 = escl. per diagnosi di ca mammario NON documentabile
- 02 = escl. per diagnosi di ca mammario documentabile
- 03 = esclusione personale per rifiuto a partecipare
- 09 = altra esclusione definitiva dall'invito
- 99= non escluso

**DATA DI ESCLUSIONE DEFINITIVA PRIMA DELL'INVITO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Va compilata quando il campo "esclusione prima dell'invito" ha un valore diverso dalla modalità 99 = non escluso.

Formato GGMMAAAA

**ESCLUSIONE TEMPORANEA PRIMA DELL'INVITO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

*Valori ammessi:*

- 01=mammografia NON DOCUMENTABILE eseguita nell'ultimo anno NON nel programma di screening in donne di età 45-49 anni
- 02=mammografia NON DOCUMENTABILE eseguita negli ultimi due anni NON nel programma di screening in donne di età 50-74 anni
- 03=mammografia completa DOCUMENTABILE eseguita nell'ultimo anno NON nel programma di screening in donne di età 45-49 anni
- 04=mammografia completa DOCUMENTABILE eseguita negli ultimi due anni NON nel programma di screening in donne di età 50-74 anni
- 05=rischio eredo-familiare (in carico a centri spoke e non in percorsi di screening)
- 09=altra esclusione temporanea dall'invito
- 99=non escluso temporaneamente

**DATA DI ESCLUSIONE TEMPORANEA DALL'INVITO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Formato GGMMAAAA

**TITOLO DI STUDIO** (*livello di controllo FACOLTATIVO*)

*Valori ammessi:*

- 01=nessuno - elementari
- 02=medie inferiore
- 03=superiori
- 04=laurea
- 99=non noto

## **B: Archivio inviti**

Va compilato nel caso in cui sia stato mandato un invito a partecipare al programma di screening o nel caso di aderenti spontanee. Nel caso di aderenti spontanee verrà generato un invito che corrisponderà alla data dell'esecuzione della mammografia. Nel caso di invito inesitato e reinvio dell'invito non occorre compilare un nuovo archivio inviti ma si sovrascrivono i campi.

### **ID\_AZIENDA (livello di controllo SCARTANTE)**

Codice dell'azienda USL responsabile dello screening.

### **ID\_RECORD (livello di controllo SCARTANTE)**

Identificativo univoco per azienda USL, che unisce il record nelle varie tabelle.

L'ID\_RECORD assegnato rimarrà invariato per tutti gli invii successivi.

Deve essere indicato il medesimo valore dell'archivio di popolazione.

### **ID\_INVITO (livello di controllo SCARTANTE)**

Va compilato nel caso in cui è stato mandato almeno un invito.

E' il codice identificativo dell'invito/contatto. E' un codice differente per tutti gli inviti effettuati dall'azienda.

Se in seguito ad un invito inesitato per indirizzo sbagliato ne viene mandato un altro all'indirizzo corretto questo non determina un nuovo ID\_INVITO, quindi la data d'invio precedente deve essere sovrascritta dalla nuova data.

Lo stesso vale nel caso di un sollecito dopo un invito inesitato per indirizzo errato.

### **NUMERO INVITO (livello di controllo SCARTANTE)**

Contatore degli inviti inviati all'ID\_RECORD tenendo conto anche delle informazioni pregresse.

Valori ammessi da 01 a 99.

Riportare il contatore del numero di inviti effettuati dal programma di screening per la donna in esame tenendo in considerazione anche la storia di screening pregressa.

Riportare il codice:

01 in caso di primo invito in assoluto (sostanzialmente fanno parte di questa categoria i nuovi ingressi per età e per immigrazione);

02 se la donna è al suo secondo invito;

03 se la donna è stata invitata per la terza volta e così via.

### **DATA INVITO (livello di controllo SCARTANTE)**

Va compilata nel caso esista l'invito.

Formato GGMMAAAA

Riportare la data del primo appuntamento fissato (non si devono considerare date riferite ad eventuali appuntamenti anticipati e/o posticipati) per eseguire la mammografia riportata nell'invito (pertanto al momento dell'invio dei dati per il flusso regionale è possibile che siano stati registrati anche appuntamenti non ancora trascorsi), se non si è a conoscenza della data dell'appuntamento riportare la data dell'invio della lettera.

### **ESCLUSIONE DEFINITIVA DOPO L'INVITO (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=escl. per diagnosi di carcinoma mammario NON documentabile

02=escl. per diagnosi di carcinoma mammario documentabile

03=esclusione personale per rifiuto a partecipare

09= altra esclusione definitiva dall'invito

99=non escluso definitivamente

Non ci sono esclusioni per decesso, emigrazione, limiti di età perché queste determinano USCITA dalla popolazione bersaglio.

### **DATA ESCLUSIONE DEFINITIVA DALL'INVITO (livello di controllo SCARTANTE)**

Va compilata quando il campo "esclusione dopo l'invito" ha un valore diverso dalla modalità 99 = non escluso.

Formato GGMMAAAA

Riportare la data in cui il programma di screening viene a conoscenza dell'esclusione

Da notare che le date di esclusione dopo l'invito possono essere antecedenti la data dell'invito/appuntamento

**ESCLUSIONE TEMPORANEA PRIMA DELL'INVITO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

*Valori ammessi:*

- 01=mammografia NON DOCUMENTABILE eseguita nell'ultimo anno NON nel programma di screening in donne di età 45-49 anni
- 02=mammografia NON DOCUMENTABILE eseguita negli ultimi due anni NON nel programma di screening in donne di età 50-74 anni
- 03=mammografia completa DOCUMENTABILE eseguita nell'ultimo anno NON nel programma di screening in donne di età 45-49 anni
- 04= mammografia completa DOCUMENTABILE eseguita negli ultimi due anni NON nel programma di screening in donne di età 50-74 anni
- 05=rischio eredo-familiare (in carico a centri spoke e non in percorsi di screening)
- 09=altra esclusione temporanea dall'invito
- 99=non escluso temporaneamente

**DATA DI ESCLUSIONE TEMPORANEA DALL'INVITO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Formato GGMMAAAA

Riportare la data in cui è stato realmente effettuato il test (mammografia) che ha generato l'esclusione temporanea  
Da notare che le date di esclusione dopo l'invito possono essere antecedenti la data dell'invito/appuntamento

**DATA EVENTUALE SOLLECITO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Va compilato solo nel caso in cui si sia mandato un sollecito.

Formato GGMMAAAA

**ESITO INVITO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

E' sempre riferito all'invito e non al sollecito.

*Valori ammessi:*

Valori ammessi:

- 01=invito non ritornato al mittente
- 02=invito ritornato al mittente
- 03=adesione spontanea

## **C: Archivio di 1° livello MAMMOGRAFIA**

Va compilato per ogni MAMMOGRAFIA di 1° livello eseguita, assegnando un ID\_MAMMOGRAFIA

### **ID\_AZIENDA (livello di controllo SCARTANTE)**

Codice dell'azienda USL responsabile dello screening.

### **ID\_RECORD (livello di controllo SCARTANTE)**

Identificativo univoco per azienda USL, che unisce il record nelle varie tabelle.

L'ID\_RECORD assegnato rimarrà invariato per tutti gli invii successivi.

Deve essere indicato il medesimo valore dell'archivio di popolazione.

### **ID\_INVITO (livello di controllo SCARTANTE)**

E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato ID-MAMMOGRAFIA.

### **ID\_MAMMOGRAFIA (livello di controllo SCARTANTE)**

Va compilato per ogni mammografia effettuata.

Codice identificativo della mammografia. E' un codice differente per tutte le mammografie effettuate da una persona.

### **PUNTEGGIO GRIGLIA (livello di controllo SCARTANTE)**

E' riferito al punteggio dello strumento di selezione indicato nella delibera 220 sul rischio eredo-familiare (Scheda A: vedi allegato 1)

#### *Valori ammessi:*

- 01= punteggio 0
- 02= punteggio 1
- 03= punteggio 2
- 04= punteggio 3 o superiore
- 05= rifiuto al questionario
- 99= non noto

Utilizzare la modalità 99= non noto anche nel caso in cui il questionario non sia stato consegnato alla donna

### **INVIATA A SPOKE (livello di controllo SCARTANTE)**

Fa riferimento all'esame in corso.

#### *Valori ammessi:*

- 01= si
- 02= no

### **PROFILO FAMILIARITA' ACCERTATO (livello di controllo SCARTANTE)**

E' il profilo assegnato dal centro SPOKE o HUB.

#### *Valori ammessi:*

- 01= profilo 1
- 02= profilo 2
- 03= profilo 3
- 04= profilo 3A
- 05= in corso di valutazione
- 06=la paziente rifiuta l'invio a HUB/SPOKE
- 99= non noto

### **NUMERO ESAME (livello di controllo SCARTANTE)**

Contatore dei test effettuati dall'ID\_RECORD tenendo conto anche delle informazioni pregresse.

Valori ammessi da 01 a 99.

### **MODALITA' D'ACCESSO (livello di controllo SCARTANTE)**

Variabile che identifica la modalità con la quale si accede al I livello

#### *Valori ammessi:*

- 01= regular screen
- 02= early rescreen
- 03= da II livello: approfondimento negativo (early recall)



Specificando:

02= early rescreen: identifica l'accesso delle donne che hanno avuto indicazione a ripetere l'esame ad intervallo più breve di quello previsto [European guideline for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis – fourth edition].

03=da II livello: approfondimento negativo (early recall): identifica l'accesso delle donne che hanno avuto una indicazione ad eseguire approfondimenti, risultati negativi, ma alle quali è stato consigliato di ripetere l'esame ad intervallo più breve di quello previsto [European guideline for quality assurance in breast cancer screening and diagnosis – fourth edition].

#### **TIPO D'ADESIONE** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01=adesione all'invito

02=adesione spontanea

#### **DATA ESAME** (livello di controllo SCARTANTE)

Formato GGMMAAAA

#### **STRUTTURA EROGANTE PRESTAZIONE** (livello di controllo SCARTANTE)

Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri).

La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.

#### **TIPO DI UNITA'** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01= Fissa

02= Mobile

#### **ESITO MAMMOGRAFIA NEL LATO DESTRO** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01= R1 NEGATIVO

02= R2 BENIGNO

03= R3 DUBBIO

04= R4 SOSPETTO

05= R5 POSITIVO

06= R1 NEGATIVO CON SINTOMI

07=eseguito, in attesa di referto

08=eseguito ma da ripetere per motivi tecnici

09=non eseguito

#### **ESITO MAMMOGRAFIA NEL LATO SINISTRO** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01= R1 NEGATIVO

02= R2 BENIGNO

03= R3 DUBBIO

04= R4 SOSPETTO

05= R5 POSITIVO

06= R1 NEGATIVO CON SINTOMI

07=eseguito, in attesa di referto

08=eseguito ma da ripetere per motivi tecnici

09=non eseguito

#### **FOCALITA' RADIOLOGICA NEL LATO DESTRO** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01=nessuna lesione

02=unifocale

03=multifocale

04=multicentrico

99=non noto

**FOCALITA' RADIOLOGICA NEL LATO SINISTRO (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

- 01=nessuna lesione
- 02=unifocale
- 03=multifocale
- 04=multicentrico
- 99=non noto

**PATTERN MAMMOGRAFICO NEL LATO DESTRO (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

- 01=negativo
- 02=opacità regolare
- 03=opacità irregolare
- 04=opacità spiculata
- 05=opacità stellata
- 06=distorsione
- 07=asimmetria
- 09=altro
- 99=non noto

**PATTERN MAMMOGRAFICO NEL LATO SINISTRO (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

- 01=negativo
- 02=opacità regolare
- 03=opacità irregolare
- 04=opacità spiculata
- 05=opacità stellata
- 06=distorsione
- 07=asimmetria
- 09=altro
- 99=non noto

**MICROCALCIFICAZIONE NEL LATO DESTRO (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

- 01=assenti
- 02=prevalentemente puntiformi
- 03=prevalentemente pleomorfe/granulari
- 04=prevalentemente lineari
- 05=presenti ma con aspetto non determinato
- 99=non noto

**MICROCALCIFICAZIONE NEL LATO SINISTRO (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

- 01=assenti
- 02=prevalentemente puntiformi
- 03=prevalentemente pleomorfe/granulari
- 04=prevalentemente lineari
- 05=presenti ma con aspetto non determinato
- 99=non noto

**DATA REFERTO CONCLUSIVO (livello di controllo SCARTANTE)**

Riportare la data di chiusura del caso, ovvero data della seconda lettura o eventuale terza lettura  
Formato GGMMAAAA

**DATA CONTATTO/DATA INVIO REFERTO NEGATIVO (livello di controllo SCARTANTE)**

Riportare la data del contatto telefonico se referto positivo o dell'invio della lettera se referto negativo  
Formato GGMMAAAA

**CONCLUSIONE** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Variabile che identifica l'esito della mammografia tradotto in consiglio medico

*Valori ammessi:*

01= Negativa

02= Negativa, early rescreen

03= Invio al II livello

04= Richiamo tecnico

05= Richiamo per sintomi

06= eseguito, in attesa di conclusione

01= Negativa: rinviata ad eseguire un test di I livello secondo gli intervalli standard previsti dal protocollo: per le donne in fascia di età 45-49 un anno, per le donne in fascia di età 50-74 due anni.

02= Negativa, early rescreen: rinviata ad eseguire un test di I livello ad un intervallo più breve (3, 6, 12, 18 mesi ...) rispetto a quello standard

## **D: Archivio di 2° livello Approfondimenti**

Va compilato per ogni consiglio di approfondimento.

Nel caso si consiglino approfondimenti su entrambi i lati vanno compilati due record D con due ID\_approfondimenti diversi uno per ogni lato.

Nel caso di non adesione al 2° livello la tabella D va comunque compilata fino al campo: ADESIONE/NON ADESIONE o RINVIO più il campo CONCLUSIONE (utilizzare la modalità 08= abbandono di percorso).

### **ID\_AZIENDA (livello di controllo SCARTANTE)**

Codice dell'azienda USL responsabile dello screening.

### **ID\_RECORD (livello di controllo SCARTANTE)**

Identificativo univoco per azienda USL, che unisce il record nelle varie tabelle.

L'ID\_RECORD assegnato rimarrà invariato per tutti gli invii successivi.

Deve essere indicato il medesimo valore dell'archivio di popolazione.

### **ID\_INVITO (livello di controllo SCARTANTE)**

E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia per la quale è stato richiesto questo approfondimento.

### **ID\_MAMMOGRAFIA (livello di controllo SCARTANTE)**

E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato la richiesta di questo approfondimento.

### **ID\_APPROFONDIMENTO (livello di controllo SCARTANTE)**

Va compilato nel caso in cui sia stato effettuato un approfondimento.

Codice identificativo relativo all'ID MAMMOGRAFIA. E' un codice differente per tutti gli approfondimenti effettuati per ogni mammografia e persona.

### **LATO (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=destra

02=sinistra

### **MODALITA' D'ACCESSO (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=da I livello

02=da II livello

Riportare la modalità che definisce il tipo di accesso al II livello:

01=accesso previsto dal percorso classico, ovvero la donna viene richiamata ad eseguire approfondimenti a seguito di un test mammografico di I livello;

02=accesso da precedente percorso di II livello

### **ADESIONE/ NON ADESIONE o RINVIO (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01= aderente

02= in attesa di esecuzione

03=approfondimenti eseguiti in altra struttura

04=rinvio per motivi tecnici/organizzativi

05= rinvio per motivi personali

06= rifiuto a partecipare al II livello

09=altro

Qualora gli approfondimenti siano eseguiti fuori programma di screening va comunque compilato il campo conclusione.

### **DATA INIZIO (livello di controllo SEGNALAZIONE)**

Riportare la data relativa al primo approfondimento eseguito, che dà conseguentemente inizio al II livello; dovrà pertanto corrispondere ad una delle seguenti date (data dell'esame clinico, data della mammografia, data dell'ecografia, data della risonanza magnetica, data della citologia, data della microistologia)

Formato GGMMAAAA

**CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER APPROFONDIMENTO** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri).

La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.

**ESAME CLINICO/VISITA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Valori ammessi:

01= eseguito

02= non eseguito

03= non eseguito, rifiuto

99= non noto

**DATA ESAME CLINICO/VISITA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Formato GGMMAAAA

**LESIONE PALPABILE** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Compilare se esame clinico/visita=01

Valori ammessi:

01= si

02= no

99= non noto

**ECOGRAFIA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Valori ammessi:

01= U1 NEGATIVO

02= U2 BENIGNO

03= U3 DUBBIO

04= U4 SOSPETTO

05= U5 POSITIVO

06=eseguito, in attesa di referto

07=non eseguito

08=non eseguito, rifiuto

99=non noto

**DATA ECOGRAFIA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Formato GGMMAAAA

**MAMMOGRAFIA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Valori ammessi:

01= R1 NEGATIVO

02= R2 BENIGNO

03= R3 DUBBIO

04= R4 SOSPETTO

05= R5 POSITIVO

06=eseguito, in attesa di referto

07=non eseguito

08=non eseguito, rifiuto

99=non noto

**DATA MAMMOGRAFIA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Formato GGMMAAAA

**RISONANZA MAGNETICA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

*Valori ammessi:*

- 01= eseguito
- 02= non eseguito
- 03= non eseguito, rifiuto
- 99= non noto

**DATA RISONANZA MAGNETICA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Formato GGMMAAAA

**CITOLOGIA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Se eseguito più di un esame citologico nel singolo approfondimento inserire l'esito peggiore.

*Valori ammessi:*

- 01= C1 INADEGUATA
- 02= C2 BENIGNO
- 03= C3 DUBBIO
- 04= C4 SOSPETTO
- 05= C5 POSITIVO
- 06=eseguito, in attesa di referto
- 07=non eseguito
- 08=non eseguito, rifiuto
- 99= non noto

**DATA CITOLOGIA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Formato GGMMAAAA

**MICROISTOLOGIA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Se eseguito più di un esame microistologico nel singolo approfondimento inserire l'esito peggiore.

*Valori ammessi:*

- 01= B1 INADEGUATO
- 02= B2 BENIGNO
- 03= B3 DUBBIO
- 04= B4 SOSPETTO
- 05= B5 POSITIVO
- 06=eseguito, in attesa di referto
- 07=non eseguito
- 08=non eseguito, rifiuto
- 99= non noto

**DATA MICROISTOLOGIA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Formato GGMMAAAA

**MORFOLOGIA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Compilare se eseguita microistologia.

CODICE MORFOLOGICO ICDO-3 e modifiche (vedi allegato)

**ER continuo** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Compilare se eseguita microistologia.

Compilare o l'ER continuo o l'ER categorico

*Valori ammessi:*

- percentuale da 000 a 100
- 101= eseguito, non valutabile
- 102= non eseguito
- 109= non noto

**ER categorico** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita microistologia.  
Compilare o l'ER continuo o l'ER categorico

*Valori ammessi:*

001=<1%  
002=1-24%  
003=25-49%  
004=50-74%  
005=75+%  
101= eseguito, non valutabile  
102= non eseguito  
109= non noto

**PgR continuo** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita microistologia.  
Compilare o il PgR continuo o il PgR categorico

*Valori ammessi:*

percentuale da 000 a 100  
101= eseguito, non valutabile  
102= non eseguito  
109= non noto

**PgR categorico** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita microistologia.  
Compilare o il PgR continuo o il PgR categorico

*Valori ammessi:*

001=<1%  
002=1-24%  
003=25-49%  
004=50-74%  
005=75+%  
101= eseguito, non valutabile  
102= non eseguito  
109= non noto

**c-erb2** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita microistologia.

*Valori ammessi:*

101=eseguito, non valutabile  
102=non eseguito  
103=eseguito, amplificato/iperespresso  
104=eseguito, non amplificato  
109=non noto

**Ki67 continuo** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita microistologia.

*Valori ammessi:*

percentuale da 000 a 100  
101= eseguito, non valutabile  
102= non eseguito  
109= non noto

**grading istologico** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita microistologia.

Valori ammessi:

- 01= GI
- 02= GII
- 03= GIII
- 04=eseguito, esito ignoto
- 05=eseguito, in attesa di referto
- 06=non eseguito
- 99= non noto

**grading nucleare** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

- 01= basso
- 02= medio
- 03= alto
- 04=eseguito, esito ignoto
- 05=eseguito, in attesa di referto
- 06=non eseguito
- 99= non noto

**CONCLUSIONE** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

- 01= Negativo
- 02= Negativo, richiamo anticipato al II livello
- 03= Negativo, richiamo anticipato al I livello (early recall)
- 04= invio a intervento chirurgico
- 05= invio a terapia neoadiuvante con indicazione a intervento chirurgico
- 06= invio a terapia medica sistemica senza intervento chirurgico
- 07= in attesa di referto/indicazioni terapeutiche
- 08= abbandono di percorso
- 99= non noto

Va sempre compilata anche se gli approfondimenti vengono eseguiti in altra struttura (vedi variabile "Motivo di non adesione" codice=03)

01=negativo e rimandato all'intervallo previsto dal programma di screening: 1 anno per la fascia di età 45-49; 2 anni per la fascia di età 50-74

02=l'approfondimento risulta negativo ma la donna viene re-invitata ad effettuare altri esami di approfondimento ad un intervallo prefissato

03=l'approfondimento risulta negativo e la donna viene re-invitata ad effettuare esami di I livello ad un intervallo più breve di quello standard.

07= quando si è in attesa del referto istologico ma anche se si è in attesa di conoscere la terapia consigliata

08= viene utilizzato nel caso in cui non sia stato possibile giungere ad una indicazione poiché la donna ha abbandonato il percorso o non ha aderito all'approfondimento.

**DATA DEL REFERTO CONCLUSIVO** (livello di controllo SCARTANTE)

Formato GGMMAAAA



### **E: Archivio terapia medica oncologica NEOADIUVANTE (primaria)**

Va compilata per ogni indicazione ad eseguire terapia medica oncologica neoadiuvante. Compilare un nuovo file E solo se viene prescritta una nuova terapia dello stesso tipo (es. modifica del programma di ormonoterapia). Utilizzare anche per i rari casi in cui viene effettuata terapia medica oncologica esclusiva, non neoadiuvante perché senza previsione di intervento chirurgico (es. pz con controindicazioni a intervento che effettua solo terapia ormonale). Solo in questi casi non viene compilato ID\_INTERVENTO.

#### **ID\_AZIENDA** (livello di controllo SCARTANTE)

Codice dell'azienda USL responsabile dello screening.

#### **ID\_RECORD** (livello di controllo SCARTANTE)

Identificativo univoco per azienda USL, che unisce il record nelle varie tabelle.

L'ID\_RECORD assegnato rimarrà invariato per tutti gli invii successivi.

Deve essere indicato il medesimo valore dell'archivio di popolazione.

#### **ID\_INVITO** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia che ha generato l'approfondimento e la conclusione con invio a terapia medica oncologica neoadiuvante.

#### **ID\_MAMMOGRAFIA** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo della mammografia che ha generato l'approfondimento e la conclusione con invio a terapia medica oncologica neoadiuvante.

#### **ID\_APPROFONDIMENTO** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo relativo all'approfondimento che ha avuto come conclusione l'invio a terapia medica oncologica neoadiuvante.

#### **ID\_TERAPIA NEOADIUVANTE** (livello di controllo SCARTANTE)

Codice identificativo relativo alla terapia oncologica. E' un codice differente per tutte le terapie oncologiche effettuate dalla persona.

#### **CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE TERAPIA MEDICA ONCOLOGICA NEOADIUVANTE** (livello di controllo SCARTANTE)

Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri).

La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.

#### **ORMONOTERAPIA NEOADIUVANTE** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01=eseguita

02=eseguita in studio clinico

03=eseguita come terapia esclusiva

04=non eseguita

05=rifiuto

99=non noto

#### **TIPOLOGIA DI ORMONOTERAPIA NEOADIUVANTE** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita ormonoterapia.

Valori ammessi:

01=tamoxifene

02=inibitore aromatasi

03=LHRH analogo

04=tamoxifene + LHRH analogo

05=tamoxifene seguito da inibitore aromatasi

06=altro

99=non noto

#### **DATA INIZIO PER ORMONOTERAPIA NEOADIUVANTE** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita ormonoterapia.

Formato GGMMAAAA

**DURATA TOTALE PROGRAMMATA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Compilare se eseguita ormonoterapia.  
Valori in mesi.

**DATA INTERRUZIONE/FINE**

Compilare se interrotta o terminata ormonoterapia neoadiuvante.  
Formato GGMMAAAA

**MOTIVO INTERRUZIONE ormonoterapia neoadiuvante**

Valori ammessi:

01= completamento terapia programmata  
02=tossicità  
03=ricaduta/progressione  
04=nuovo tumore (anche non mammario)  
05=prosegue terapia altrove  
06=altro  
99=non noto

**CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri).  
La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.

**CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi:

01=eseguita  
02=eseguita in studio clinico  
03=non eseguita  
04=rifiuto  
99=non noto

**TIPO CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Compilare se eseguita chemioterapia neoadiuvante.

Valori ammessi:

01=CMF  
02=a base di antracicline (AC/EC, FEC/FAC, ...)  
03= a base di antracicline e taxani (AC/EC-taxano, FEC/FAC-taxano, TAC, ....)  
04=a base di taxani senza antracicline (Carboplatino/taxano, ...)  
05=altro  
99=non noto

**DATA INIZIO PER CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Compilare se eseguita chemioterapia neoadiuvante.  
Formato GGMMAAAA

**N. TOTALE CICLI PROGRAMMATI** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Compilare se eseguita chemioterapia neoadiuvante.

Inserire numero dei cicli da 1 a 99.

**DATA INTERRUZIONE/FINE** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Compilare se interrotta o terminata chemioterapia neoadiuvante.  
Formato GGMMAAAA

**MOTIVO INTERRUZIONE chemioterapia neoadiuvante (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01= completamento terapia programmata  
02=tossicità  
03=ricaduta/progressione  
04=nuovo tumore (anche non mammario)  
05=prosegue terapia altrove  
06=altro  
99=non noto

**CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE TERAPIA NEOADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE (livello di controllo SCARTANTE)**

Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri).  
La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.

**TERAPIA NEOADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=eseguita  
02=eseguita in studio clinico  
03=non eseguita  
04=rifiuto  
99=non noto

**TIPO TERAPIA NEOADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE (livello di controllo SCARTANTE)**

Compilare se eseguita terapia neoadiuvante a bersaglio molecolare.

Valori ammessi:

01=trastuzumab  
09=altro  
99=non noto

**DATA INIZIO PER TERAPIA NEOADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE (livello di controllo SCARTANTE)**

Compilare se eseguita terapia neoadiuvante a bersaglio molecolare.

Formato GGMMAAAA

**DURATA TOTALE PROGRAMMATA PER TERAPIA NEOADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE (livello di controllo SCARTANTE)**

Compilare se eseguita terapia neoadiuvante a bersaglio molecolare.

Valori in settimane.

**DATA INTERRUZIONE/FINE (livello di controllo SCARTANTE)**

Compilare se interrotta o terminata terapia a bersaglio molecolare neoadiuvante.

Formato GGMMAAAA

**MOTIVO INTERRUZIONE terapia a bersaglio molecolare neoadiuvante (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01= completamento terapia programmata  
02=tossicità  
03=ricaduta/progressione  
04=nuovo tumore (anche non mammario)  
05=prosegue terapia altrove  
06=altro  
99=non noto

## **F: Archivio di Intervento**

Va compilato per ogni intervento chirurgico consigliato.

Se la lesione risulta benigna compilare fino al campo "SEDE" incluso, più il campo conclusione.

### **ID\_AZIENDA** (livello di controllo SCARTANTE)

Codice dell'azienda USL responsabile dello screening.

### **ID\_RECORD** (livello di controllo SCARTANTE)

Identificativo univoco per azienda USL, che unisce il record nelle varie tabelle.

L'ID\_RECORD assegnato rimarrà invariato per tutti gli invii successivi.

Deve essere indicato il medesimo valore dell'archivio di popolazione.

### **ID\_INVITO** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia e l'approfondimento con consiglio di intervento.

### **ID\_MAMMOGRAFIA** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato l'approfondimento con consiglio di intervento.

### **ID\_APPROFONDIMENTO** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo relativo all'approfondimento che ha determinato il consiglio di intervento.

### **ID\_INTERVENTO** (livello di controllo SCARTANTE)

Codice identificativo dell'intervento relativo all'ID\_approfondimento associato. E' un codice differente per tutti gli interventi effettuati per ogni approfondimento.

### **CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER INTERVENTO** (livello di controllo SCARTANTE)

Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri).

La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.

### **ADESIONE/ NON ADESIONE O RINVIO** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01=aderente

02=in attesa di eseguire intervento con o senza esecuzione di terapia neoadiuvante

03=rifiuto

04=rinvio per motivi tecnici/organizzativi

05=rinvio per motivi personali

06=si rivolge ad altra struttura

07=non eseguibile per motivi di salute

08=non eseguibile, cancro inoperabile

09=altro

### **DATA ESECUZIONE INTERVENTO** (livello di controllo SCARTANTE)

Formato GGMMAAAA

### **TIPO INTERVENTO** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01=biopsia escissionale/tumorectomia

02=resezione ampia/ quadrantectomia

03=mastectomia radicale modificata

04=mastectomia nipple sparing

05=mastectomia totale

06=mastectomia skin sparing

07=ampliamento di precedente intervento (ESCLUSO CAVO ASCELLARE)

08=eseguito, tipo ignoto

**RICOSTRUZIONE IMMEDIATA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Va compilato in caso di mastectomia.

Valori ammessi:

01=effettuata

02=non effettuata

99=non noto

**SEDE Topografia ICD-03** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Va compilato anche se la lesione risulta benigna.

Valori ammessi:

01= C50.0: capezzolo

02= C50.1: parte centrale

03= C50.2: quadrante supero-interno

04= C50.3: quadrante infero-interno

05= C50.4: quadrante supero-esterno

06= C50.5: quadrante infero-esterno

07= C50.6: prolungamento ascellare

08= C50.8: altre parti

09= C50.9: nas

**FOCALITA' ISTOLOGICA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi:

01=unifocale

02=multiplo (multifocale/multicentrico)

99=non noto

**MARGINI** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi:

01=indenni

02=non indenni

99=non noto

**MARGINI INDENNI** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Riportare la distanza più vicina al margine di resezione in mm

Valori ammessi da 01 a 99

**NUMERO LESIONI** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi da 01 a 99

**LINFONODO SENTINELLA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi:

01=eseguito

02=non eseguito

99=non noto

**DATA ESECUZIONE LINFONODO SENTINELLA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Formato GGMMAAAA

**NUMERO LINFONODI SENTINELLA ASPORTATI** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi da 01 a 99

**NUMERO LINFONODI SENTINELLA POSITIVI** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi da 00 a 99

**ESITO PEGGIORE DEL LINFONODO SENTINELLA POSITIVO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi:

01=cellule tumorali isolate  
02=micrometastasi  
03=macrometastasi  
99=non noto

**DISSEZIONE ASCELLARE** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi:

01=eseguita  
02=non eseguita  
99=non nota

**DATA ESECUZIONE DISSEZIONE ASCELLARE** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Formato GGMMAAAA

**NUMERO LINFONODI ASPORTATI** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Conteggiare anche eventuali linfonodi sentinella asportati

Valori ammessi da 01 a 99

**NUMERO LINFONODI POSITIVI** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Conteggiare anche eventuali linfonodi sentinella positivi

Valori ammessi da 00 a 99

**CONCLUSIONE DOPO INTERVENTO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi:

01=Follow up (controlli mammografici periodici senza altre terapie)  
02=Re-intervento  
03=Invio a terapia oncologica  
04=Invio a radioterapia  
05=Invio a radioterapia e terapia oncologica  
06=Benigno, rientro a screening  
07=in attesa di referto/indicazioni terapeutiche  
99=non noto

Si utilizza 06 quando a seguito della lesione riscontrata, la conclusione prevede rientro a screening.

Si utilizza 07 quando si è in attesa del referto istologico ma anche se si è in attesa di conoscere la terapia post chirurgica consigliata (es. solo terapia oncologica oppure radioterapia e terapia oncologica).

Si utilizza 99 solo nel caso di non adesione o intervento in altra struttura senza recupero di informazioni relative alla conclusione.

**G: Archivio lesioni (massimo 3 lesioni per intervento)**

Va compilato per ogni lesione individuata, fino ad un massimo di 3

**ID\_AZIENDA** (livello di controllo SCARTANTE)

Codice dell'azienda USL responsabile dello screening.

**ID\_RECORD** (livello di controllo SCARTANTE)

Identificativo univoco per azienda USL, che unisce il record nelle varie tabelle.

L'ID\_RECORD assegnato rimarrà invariato per tutti gli invii successivi.

Deve essere indicato il medesimo valore dell'archivio di popolazione.

**ID\_INVITO** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia e l'approfondimento con consiglio di intervento.

**ID\_MAMMOGRAFIA** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato l'approfondimento con consiglio di intervento.

**ID\_APPROFONDIMENTO** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo dell'approfondimento che ha determinato il consiglio di intervento.

**ID\_INTERVENTO** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo dell'intervento associato alla lesione qui descritta.

**ID\_LESIONE** (livello di controllo SCARTANTE)

Numero progressivo da 1 a 3 assegnato ad ogni lesione riscontrata. Indicare le 3 di maggior rilievo.

**DIAGNOSI ISTOLOGICA DELLA SINGOLA LESIONE** (livello di controllo SCARTANTE)

Inserire codice ICD-O3

**DIMENSIONE PATOLOGICA (in mm) dopo terapia neoadiuvante** (livello di controllo SCARTANTE)

Inserire la dimensione in mm. Valori ammessi da 001 a 999.

**DIMENSIONE PATOLOGICA (in mm)** (livello di controllo SCARTANTE)

Inserire la dimensione in mm. Valori ammessi da 001 a 999.

**ER continuo** (livello di controllo SEGNALAZIONE)

Compilare o l'ER continuo o l'ER categorico

Valori ammessi:

percentuale da 000 a 100

101= eseguito, non valutabile

102= non eseguito

109= non noto

**ER categorico** (livello di controllo SEGNALAZIONE)

Compilare o l'ER continuo o l'ER categorico

Valori ammessi:

001=<1%

002=1-24%

003=25-49%

004=50-74%

005=75+%

101= eseguito, non valutabile

102= non eseguito

109= non noto

**PgR continuo** (livello di controllo *SEGNALAZIONE*)

Compilare o il PgR continuo o il PgR categorico

*Valori ammessi:*  
percentuale da 000 a 100  
101= eseguito, non valutabile  
102= non eseguito  
109= non noto

**PgR categorico** (livello di controllo *SEGNALAZIONE*)

Compilare o il PgR continuo o il PgR categorico

*Valori ammessi:*  
001=<1%  
002=1-24%  
003=25-49%  
004=50-74%  
005=75+%  
101= eseguito, non valutabile  
102= non eseguito  
109= non noto

**c-erb2** (livello di controllo *SEGNALAZIONE*)

*Valori ammessi:*  
101=eseguito, non valutabile  
102=non eseguito  
103=eseguito, amplificato/iperespresso  
104=eseguito, non amplificato  
109=non noto

**Ki67 continuo** (livello di controllo *SEGNALAZIONE*)

*Valori ammessi:*  
percentuale da 000 a 100  
101= eseguito, non valutabile  
102= non eseguito  
109= non noto

**grading istologico** (livello di controllo *SEGNALAZIONE*)

*Valori ammessi:*  
01= G1  
02= GII  
03= GIII  
04=eseguito, esito ignoto  
05=eseguito, in attesa di referto  
06=non eseguito

**grading nucleare** (livello di controllo *SEGNALAZIONE*)

*Valori ammessi:*  
01= basso  
02= medio  
03= alto  
04=eseguito, esito ignoto  
05=eseguito, in attesa di referto  
06=non eseguito



**INVASIONE VASCOLARE DIFFUSA/ESTESA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi:

01=si

02=no

**DATA REFERTO LESIONE** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Formato GGMMAAAA

## **H: Archivio profilo patologico conclusivo**

Va compilato per tutte le diagnosi di cancro e va mantenuto aggiornato con il TNM peggiore (indipendentemente se lato destro o sinistro), riferito allo stesso episodio di screening. Se la lesione risulta benigna e la donna ha avuto intervento chirurgico l'archivio va compilato fino al campo diagnosi istologica conclusiva incluso. Anche nell'eventualità di linfoma/sarcoma compilare fino a dove pertinente (es. pT 88=linfoma/sarcoma).

### **ID\_AZIENDA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Codice dell'azienda USL responsabile dello screening.

### **ID\_RECORD** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Identificativo univoco per azienda USL, che unisce il record nelle varie tabelle.

L'ID\_RECORD assegnato rimarrà invariato per tutti gli invii successivi.

Deve essere indicato il medesimo valore dell'archivio di popolazione.

### **ID\_INVITO** *(livello di controllo SCARTANTE)*

E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia iniziale e il riscontro della lesione con TNM peggiore, da intervento chirurgico o da approfondimento.

### **ID\_MAMMOGRAFIA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato il riscontro della lesione con TNM peggiore, da intervento chirurgico o da approfondimento.

### **ID\_APPROFONDIMENTO** *(livello di controllo SCARTANTE)*

E' il codice identificativo dell'approfondimento che ha determinato il riscontro della lesione con TNM peggiore, da intervento chirurgico o da approfondimento.

### **DATA DIAGNOSI** *(livello di controllo SCARTANTE)*

E' la data della diagnosi istologica conclusiva

Formato GGMMAAAA

### **DIAGNOSI ISTOLOGICA CONCLUSIVA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Inserire codice ICD-O3

### **grading istologico** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Valori ammessi:

01= GI

02= GII

03= GIII

04=eseguito, esito ignoto

05=eseguito, in attesa di referto

06=non eseguito

### **grading nucleare** *(livello di controllo SEGNALAZIONE)*

Valori ammessi:

01= basso

02= medio

03= alto

04=eseguito, esito ignoto

05=eseguito, in attesa di referto

06=non eseguito

**pT** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01=pTis lobulare  
02=p Tis duttale  
03=pT1 (nas)  
04=pT1mic  
05=pT1a  
06=pT1b  
07=pT1c  
08=pT2  
09=pT3  
10=pT4  
11=pT4a  
12=pT4b  
13=pT4c  
14=pT4d  
60=pT0  
77=pTx  
88=linfoma/sarcoma  
99=non noto

**pN** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

001=pN0  
002=pN0(sn)  
003=pN0(i-)  
004=pN0(i-)(sn)  
005=pN0(mol-)  
006=pN0(mol-)(sn)  
007=pN0(i+)  
008=pN0(i+)(sn)  
009=pN0(mol+)  
100=pN0(mol+)(sn)  
101=pN1  
102=pN1(sn)  
103=pN1mi  
104=pN1mi(sn)  
110=pN1a  
111=pN1a(sn)  
120=pN1b  
121=pN1b(sn)  
130=pN1c  
131=pN1c(sn)  
200=pN2  
201=pN2(sn)  
202=pN2a  
203=pN2a(sn)  
204=pN2b  
205=pN2b(sn)  
300=pN3  
301=pN3(sn)  
302=pN3a  
303=pN3a(sn)  
304=pN3b  
305=pN3b(sn)  
306=pN3c  
307=pN3c(sn)  
500=positivo nas  
770=pNx  
999= non noto

**pM** (livello di controllo SEGNALAZIONE)

se non ricercate inserire 01 (non è previsto non noto)

Valori ammessi:

- 01=pM0
- 02=pM0(i-)
- 03=pM0(mol-)
- 04=pM0(i+)
- 05=pM0(mol+)
- 06=pM1

**yT** (livello di controllo SEGNALAZIONE)

utilizzare se eseguita radioterapia neoadiuvante

Valori ammessi:

- 01=yTis lobulare
- 02=y Tis duttale
- 03=yT1 (nas)
- 04=yT1mic
- 05=yT1a
- 06=yT1b
- 07=yT1c
- 08=yT2
- 09=yT3
- 10=yT4
- 11=yT4a
- 12=yT4b
- 13=yT4c
- 14=yT4d
- 60=yT0
- 77=yTx
- 88=linfoma/sarcoma
- 99= non noto

**yN** (livello di controllo SEGNALAZIONE)

utilizzare se eseguita radioterapia neoadiuvante

Valori ammessi:

- 001=yN0
- 002=yN0(sn)
- 003=yN0(i-)
- 004=yN0(i-)(sn)
- 005=yN0(mol-)
- 006=yN0(mol-)(sn)
- 007=yN0(i+)
- 008=yN0(i+)(sn)
- 009=yN0(mol+)
- 010=yN0(mol+)(sn)
- 100=yN1
- 101=yN1(sn)
- 102=yN1mi
- 103=yN1mi(sn)
- 110=yN1a
- 111=yN1a(sn)
- 120=yN1b
- 121=yN1b(sn)
- 130=yN1c
- 131=yN1c(sn)
- 200=yN2

201=yN2(sn)  
202=yN2a  
203=yN2a(sn)  
204=yN2b  
205=yN2b(sn)  
300=yN3  
301=yN3(sn)  
302=yN3a  
303=yN3a(sn)  
304=yN3b  
305=yN3b(sn)  
306=yN3c  
307=yN3c(sn)  
500=positivo nas  
770=yNx  
999= non noto

**yM** (livello di controllo *SEGNALAZIONE*)

utilizzare se eseguita radioterapia neoadiuvante  
se non ricercate inserire 01 (non è previsto non noto)

*Valori ammessi:*

01=yM0  
02=yM0(i-)  
03=yM0(mol-)  
04=yM0(i+)  
05=yM0(mol+)  
06=yM1

**DIMENSIONI CLINICHE** (livello di controllo *SCARTANTE*)

valori ammessi da 1 a 999, valori in millimetri.

**cT** (livello di controllo *SCARTANTE*)

utilizzare se disponibile solo stadiazione clinica

*Valori ammessi:*

01=T1 (nas)  
02=T1a  
03=T1b  
04=T1c  
05=T2  
06=T3  
07=T4  
08=T4a  
09=T4b  
10=T4c  
11=T4d  
77=Tx  
99= non noto

**cN** (livello di controllo *SCARTANTE*)

utilizzare se disponibile solo stadiazione clinica

*Valori ammessi:*

01=positivo  
02=negativo  
99=non noto

**DIMENSIONE PATOLOGICA CONCLUSIVA** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Valori ammessi da 001 a 999 in mm.

**STADIO** (*livello di controllo SCARTANTE*)

Utilizzare la VII edizione

*Valori ammessi:*

01=0

02=1A

03=1B

04=2A

05=2B

06=3A

07=3B

08=3C

09=4

99= non noto, non definibile

**I: Archivio radioterapia**

Va compilata per ogni indicazione a radioterapia. Nel caso vi sia un tumore bilaterale con indicazione a radioterapia su entrambi i lati compilare un file per ogni lato.

**ID\_AZIENDA** (livello di controllo SCARTANTE)

Codice dell'azienda USL responsabile dello screening.

**ID\_RECORD** (livello di controllo SCARTANTE)

Identificativo univoco per azienda USL, che unisce il record nelle varie tabelle.

L'ID\_RECORD assegnato rimarrà invariato per tutti gli invii successivi.

Deve essere indicato il medesimo valore dell'archivio di popolazione.

**ID\_INVITO** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia e l'approfondimento / intervento con indicazione a radioterapia.

**ID\_MAMMOGRAFIA** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato l'approfondimento / intervento con indicazione a radioterapia.

**ID\_APPROFONDIMENTO** (livello di controllo SCARTANTE)

E' il codice identificativo dell'approfondimento che ha poi determinato indicazione a radioterapia.

**ID\_RADIO TERAPIA** (livello di controllo SCARTANTE)

Numero progressivo assegnato ad ogni radioterapia effettuata. E' un codice differente per tutte le radioterapie effettuate dalla persona.

**CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE RADIO TERAPIA** (livello di controllo SCARTANTE)

Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri).

La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.

**TIPO DI RADIO TERAPIA CONSIGLIATA** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01=radioterapia complementare dopo chirurgia conservativa

02= radioterapia dopo mastectomia

03=radioterapia esclusiva

99=non noto

**IRRADIAZIONE PARZIALE**

Valori ammessi:

01=eseguita

02= eseguita in studio clinico

03=non eseguita

04=rifiuto

99=non noto

**DOSE (cGy)** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi da 01 a 99.

**N. FRAZIONI** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi da 01 a 99.

**IRRADIAZIONE INTRAOPERATORIA ESCLUSIVA (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=eseguita  
02= eseguita in studio clinico  
03=non eseguita  
04=rifiuto  
99=non noto

**DOSE (cGy) (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**N. FRAZIONI (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**IRRADIAZIONE DELLA MAMMELLA (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=eseguita  
02= eseguita in studio clinico  
03=non eseguita  
04=rifiuto  
99=non noto

**DOSE (cGy) (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**N. FRAZIONI (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**IRRADIAZIONE DEI LINFONODI ASCELLARI (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=eseguita  
02= eseguita in studio clinico  
03=non eseguita  
04=rifiuto  
99=non noto

**DOSE (cGy) (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**N. FRAZIONI (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**IRRADIAZIONE DELLA CATENA MAMMARIA INTERNA (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=eseguita  
02= eseguita in studio clinico  
03=non eseguita  
04=rifiuto  
99=non noto

**DOSE (cGy) (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**N. FRAZIONI (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.



**SOVRADOSAGGIO IRRADIAZIONE MAMMELLA (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=si  
02=no  
99=non noto

**TECNICA DI IRRADIAZIONE PER SOVRADOSAGGIO (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01= fotoni  
02=elettroni  
03= intraoperatoria  
04=brachiterapia  
99=non noto

**DOSE (cGy) per sovradosaggio (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**N. FRAZIONI per sovradosaggio (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99

**IRRADIAZIONE DEI LINFONODI SOVRA/INFRACLAVEARI (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=eseguita  
02= eseguita in studio clinico  
03=non eseguita  
04=rifiuto  
99=non noto

**DOSE (cGy) (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**N. FRAZIONI (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**IRRADIAZIONE DELLA PARETE TORACICA (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

01=eseguita  
02= eseguita in studio clinico  
03=non eseguita  
04=rifiuto  
99=non noto

**DOSE (cGy) (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**N. FRAZIONI (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi da 01 a 99.

**DATA INIZIO RADIOTERAPIA (esclusa intraoperatoria) (livello di controllo SCARTANTE)**

Inizio effettivo della radioterapia

Formato GGMMAAAA

**DATA FINE RADIOTERAPIA (esclusa intraoperatoria) (livello di controllo SCARTANTE)**

Termine effettivo della radioterapia .....

Formato GGMMAAAA

## **L: Archivio terapia medica oncologica ADIUVANTE**

Compilare per ogni terapia oncologica adiuvante indicata. Compilare un nuovo file L solo se viene prescritta una nuova terapia dello stesso tipo (es. modifica del programma di chemioterapia).

### **ID\_AZIENDA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Codice dell'azienda USL responsabile dello screening.

### **ID\_RECORD** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Identificativo univoco per azienda USL, che unisce il record nelle varie tabelle.

L'ID\_RECORD assegnato rimarrà invariato per tutti gli invii successivi.

Deve essere indicato il medesimo valore dell'archivio di popolazione.

### **ID\_INVITO** *(livello di controllo SCARTANTE)*

E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia, l'approfondimento e l'intervento dopo il quale è stata indicata terapia medica oncologica.

### **ID\_MAMMOGRAFIA** *(livello di controllo SCARTANTE)*

E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato, l'approfondimento e l'intervento dopo il quale è stata indicata terapia medica oncologica.

### **ID\_APPROFONDIMENTO** *(livello di controllo SCARTANTE)*

E' il codice identificativo relativo all'approfondimento che ha determinato l'intervento dopo il quale è stata indicata terapia medica oncologica.

### **ID\_INTERVENTO** *(livello di controllo SCARTANTE)*

E' il codice identificativo dell'intervento dopo il quale è stata indicata terapia medica oncologica.

### **ID\_TERAPIA ADIUVANTE** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Codice identificativo dell'intervento relativo alla terapia oncologica. E' un codice differente per tutte le terapie oncologiche effettuate dalla persona.

### **CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE ORMONOTERAPIA ADIUVANTE** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri).

La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.

### **ORMONOTERAPIA ADIUVANTE** *(livello di controllo SCARTANTE)*

*Valori ammessi:*

01=eseguita  
02=eseguita in studio clinico  
03=non eseguita  
04=rifiuto  
99=non noto

### **TIPO ORMONOTERAPIA ADIUVANTE** *(livello di controllo SCARTANTE)*

Compilare se ormonoterapia adiuvante è 01 o 02.

*Valori ammessi:*

01=tamoxifene  
02=inibitore aromatasi  
03=LHRH analogo  
04=tamoxifene + LHRH analogo  
05=tamoxifene seguito da inibitore aromatasi  
06=altro  
99=non noto

**DATA INIZIO PER ORMONOTERAPIA ADIUVANTE** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita ormonoterapia.

Formato GGMMAAAA

**DURATA TOTALE PROGRAMMATA** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita ormonoterapia.

Valori in mesi.

**DATA INTERRUZIONE/FINE**

Compilare se interrotta/modificata o terminata ormonoterapia adiuvante.

Formato GGMMAAAA

**MOTIVO INTERRUZIONE ormonoterapia adiuvante**

Valori ammessi:

01= completamento terapia programmata

02=tossicità

03=ricaduta/progressione

04=nuovo tumore (anche non mammario)

05=prosegue terapia altrove

06=altro

99=non noto

**CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE** (livello di controllo SCARTANTE)

Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri).

La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.

**CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE** (livello di controllo SCARTANTE)

Valori ammessi:

01=eseguita

02=eseguita in studio clinico

03=non eseguita

04=rifiuto

99=non noto

**TIPO CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita chemioterapia adiuvante.

Valori ammessi:

01=CMF

02=a base di antracicline (AC/EC, FEC/FAC, ...)

03= a base di antracicline e taxani (AC/EC-taxano, FEC/FAC-taxano, TAC, ....)

04=a base di taxani senza antracicline (Carboplatino/taxano, ...)

05=altro

99=non noto

**DATA INIZIO PER CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita chemioterapia adiuvante.

Formato GGMMAAAA

**N. TOTALE CICLI PROGRAMMATI** (livello di controllo SCARTANTE)

Compilare se eseguita chemioterapia adiuvante.

Inserire numero dei cicli da 01 a 99.

**DATA INTERRUZIONE/FINE**

Compilare se interrotta/modificata o terminata chemioterapia adiuvante.  
Formato GGMMAAAA

**MOTIVO INTERRUZIONE chemioterapia adiuvante**

Valori ammessi:

- 01= completamento terapia programmata
- 02=tossicità
- 03=ricaduta/progressione
- 04=nuovo tumore (anche non mammario)
- 05=prosegue terapia altrove
- 06=altro
- 99=non noto

**CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE (livello di controllo SCARTANTE)**

Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri).  
La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.

**TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE (livello di controllo SCARTANTE)**

Valori ammessi:

- 01=eseguita
- 02=eseguita in studio clinico
- 03=non eseguita
- 04=rifiuto
- 99=non noto

**TIPO TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE (livello di controllo SCARTANTE)**

Compilare se eseguita terapia adiuvante a bersaglio molecolare.

Valori ammessi:

- 01=trastuzumab
- 09=altro
- 99=non noto

**DATA INIZIO PER TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE (livello di controllo SCARTANTE)**

Compilare se eseguita terapia adiuvante a bersaglio molecolare.  
Formato GGMMAAAA

**DURATA TOTALE PROGRAMMATA PER TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE (livello di controllo SCARTANTE)**

Compilare se eseguita terapia adiuvante a bersaglio molecolare.  
Valori in mesi.

**DATA INTERRUZIONE/FINE**

Compilare se interrotta/modificata o terminata terapia a bersaglio molecolare adiuvante.  
Formato GGMMAAAA

**MOTIVO INTERRUZIONE terapia a bersaglio molecolare adiuvante**

Valori ammessi:

- 01= completamento terapia programmata
- 02=tossicità
- 03=ricaduta/progressione
- 04=nuovo tumore (anche non mammario)
- 05=prosegue terapia altrove
- 06=altro
- 99=non noto

## TRACCIATO RECORD

I contenuti delle colonne sono:

### Posizione

Posizione del primo carattere del campo nell'ambito del tracciato

### Nome Campo

Termine ufficiale che identifica il campo

### Tipo

Definisce il formato del campo:

AN = alfanumerico

N = numerico

I campi alfanumerici devono essere allineati a sinistra; se non utilizzati, devono essere impostati con il valore "spazio". I campi numerici devono essere allineati a destra; le cifre non significative devono essere impostate con il valore "zero"; le posizioni non utilizzate devono comunque essere impostate con il valore "zero".

### Lunghezza

Numero dei caratteri del campo

### Grado di obbligatorietà (Vincolo)

Codice che identifica l'obbligatorietà o meno del campo.

OBBV : Campo obbligatorio e vincolante

OBB : Campo obbligatorio in determinate circostanze

FAC : Campo facoltativo

**Livello di controllo SCARTANTE o SEGNALAZIONE:** la dicitura che è stata aggiunta nella spiegazione dei campi indica se il tipo di controllo è scartante in riferimento all'inserimento in banca dati regionale del record, oppure se è oggetto di una segnalazione non scartante nel file "statistiche scarti".

Il verificarsi di una mancata o errata informazione con "livello di controllo scartante" negli archivi, genererà uno scarto di tutto il blocco di record che appartiene a quella scheda il quale verrà restituito all'azienda di competenza che apporterà le correzioni necessarie e provvederà al rinvio.

Se il tipo di controllo è segnalazione il dato se inserito deve essere corretto altrimenti genererà uno scarto, nel caso in cui non venga inserito non si genererà uno scarto.

**FILE A: ARCHIVIO DI POPOLAZIONE**

POS	CAMPO	TIPO	CODIFICA	NOTE	VINCOLO
1	ID_AZIENDA	AN3	Codice identificativo dell'Azienda inviante		OBBV
4	ID_RECORD	AN20	Codice identificativo della persona all'interno del programma di screening		OBBV
24	CODICE FISCALE	AN16	Codice fiscale dell'utente (legge 412/91 Min. Fin.) o codice STP per gli stranieri temporaneamente residenti in Italia.		OBBV
40	COGNOME	AN30	Tutto maiuscolo.		OBBV
70	NOME	AN20	Tutto maiuscolo.		OBBV
90	SESSO	AN2	Valori ammessi: 01=maschio 02=femmina		OBBV
92	DATA NASCITA	N8	GGMMAAAA		OBBV
100	COMUNE NASCITA	AN6	Classificazione TCOMNOS. La tabella delle TCOMNOS è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.	dal file TCOMNOS: per i nati in Italia, utilizzare il codice ISTAT a 6 cifre (3 per la provincia e 3 per il comune); per i nati all'estero, codificare: 999+codice a 3 cifre dei paesi esteri, per i comuni cessati tale campo non va valorizzato se non esiste nel file TCOMNOS.	OBBV
106	COMUNE RESIDENZA	AN6	Classificazione TCOMNOS. La tabella delle TCOMNOS è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico	dal file TCOMNOS: per i residenti in Italia, utilizzare il codice ISTAT a 6 cifre (3 per la provincia e 3 per il comune); per i residenti all'estero, codificare: 999+codice a 3 cifre dei paesi esteri	OBBV
112	CITTADINANZA	AN3	Classificazione TCOMNOS. La tabella delle TCOMNOS è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico	dal file TCOMNOS: per i cittadini italiani codificare 100, per i cittadini stranieri utilizzare il codice a 3 cifre dei paesi esteri per gli apolidi codificare 999	OBBV
115	PRIMA DATA DI ENTRATA	N8	GGMMAAAA	Riportare la prima data di entrata in popolazione obiettivo in assoluto	OBBV
123	DATA DI ENTRATA	N8	GGMMAAAA	Riportare la data di entrata in popolazione obiettivo.	OBBV
131	DATA DI USCITA	N8	GGMMAAAA	Riportare la data di uscita dalla popolazione obiettivo. Non riportare date preimpostate.	OBB
139	MOTIVO DI USCITA	AN2	Valori ammessi: 01= deceduto 02= emigrato 03= raggiunti limiti di età 99= non uscito		OBBV
141	Esclusione <u>definitiva</u> prima dell'invito	AN2	Valori ammessi: 01=escl. per diagnosi di carcinoma mammario NON documentabile 02=escl. per diagnosi di carcinoma mammario documentabile 03=esclusione personale per rifiuto a partecipare 09= altra esclusione definitiva dall'invito 99=non escluso definitivamente		OBBV

143	DATA DI ESCLUSIONE DEFINITIVA PRIMA DELL'INVITO	N8	GGMMAAAA	Riportare la data in cui il programma di screening viene a conoscenza dell'esclusione	OBB
151	Esclusione <u>temporanea</u> prima dell'invito	AN2	Valori ammessi: 01=mammografia NON DOC eseguita nell'ultimo anno NON in screening in età 45- 49 anni 02=mammografia NON DOC eseguita negli ultimi due anni NON in screening in donne di età 50-74 anni 03=mammografia completa DOC eseguita nell'ultimo anno NON in screening in età 45- 49 anni 04=mammografia completa DOC eseguita negli ultimi due anni NON in screening in età 50-74 anni 05=rischio eredo-familiare 09=altra esclusione temporanea dall'invito 99=non escluso temporaneamente		OBBV
153	DATA DI ESCLUSIONE TEMPORANEA DALL'INVITO	N8	GGMMAAAA	Riportare la data in cui è stato realmente effettuato il test (mammografia) non di screening	OBB
161	Titolo di studio	AN2	Valori ammessi: 01=nessuno - elementari 02=medie inferiore 03=superiori 04=laurea 99=non noto		FAC



**FILE B: ARCHIVIO INVITI**

(da ripetere per ogni invito a partecipare allo screening, assegnando un ID\_INVITO)

POS	CAMPO	TIPO	DESCRIZIONE E CODIFICA	NOTE	VINCOLO
1	ID_AZIENDA	AN3	Codice identificativo dell'Azienda inviante		OBBV
4	ID_RECORD	AN20	Codice identificativo della persona all'interno del programma di screening		OBBV
24	ID_INVITO	AN10	Codice identificativo dell'invito associato all'ID_RECORD.		OBBV
34	NUMERO INVITO	N2	Contatore degli inviti inviati all'ID_RECORD tenendo conto anche delle informazioni pregresse. Valori ammessi da 01 a 99.	Riportare il contatore del numero di inviti effettuati dal programma di screening per la donna in esame tenendo in considerazione anche la storia di screening pregressa.	OBBV
36	DATA INVITO	N8	GGMMAAAA	Riportare la data del primo appuntamento fissato	OBBV
44	Esclusione <u>definitiva</u> dopo l'invito	AN2	Valori ammessi: 01=escl. per diagnosi di carcinoma mammario NON documentabile 02=escl. per diagnosi di carcinoma mammario documentabile 03= rifiuto a partecipare 09= altra esclusione definitiva dall'invito 99=non escluso definitivamente		OBBV
46	DATA DI ESCLUSIONE DEFINITIVA DALL'INVITO	N8	GGMMAAAA	Riportare la data in cui il programma di screening viene a conoscenza dell'esclusione	OBB
54	Esclusione <u>temporanea</u> dopo l'invito	AN2	Valori ammessi: 01=mammografia NON DOC eseguita nell'ultimo anno NON in screening in età 45-49 anni 02=mammografia NON DOC eseguita negli ultimi due anni in screening in età 50-74 anni 03=mammografia DOC eseguita nell'ultimo anno NON in screening in età 45-49 anni 04= mammografia DOC eseguita negli ultimi due anni in screening in età 50-74 anni 05=rischio eredo-familiare 09=altra esclusione temporanea dall'invito 99=non escluso temporaneamente		OBBV
56	DATA DI ESCLUSIONE TEMPORANEA DALL'INVITO	N8	GGMMAAAA	Riportare la data in cui è stato realmente effettuato il test	OBB
64	DATA EVENTUALE SOLLECITO	N8	GGMMAAAA		OBB
72	ESITO INVITO	AN2	Valori ammessi: 01=invito non ritornato al mittente 02=invito ritornato al mittente 03=adesione spontanea		OBBV

### FILE C: ARCHIVIO DI I LIVELLO

(da ripetere per ogni MAMMOGRAFIA, assegnando un ID\_MAMMOGRAFIA)

POS	CAMPO	TIPO	CODIFICA	NOTE	VINCOLO
1	ID_AZIENDA	AN 3	Codice identificativo dell'Azienda inviante		OBBV
4	ID_RECORD	AN 20	Codice identificativo della persona all'interno del programma di screening		OBBV
24	ID_INVITO	AN 10	Codice identificativo dell'invito associato all'ID_RECORD. E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato ID_MAMMOGRAFIA.		OBBV
34	ID_MAMMOGRAFIA	AN 10	Codice identificativo della mammografia relativa all'ID_RECORD associato. E' un codice differente per tutte la mammografie effettuate per ogni persona.		OBBV
44	Punteggio griglia	AN 2	Valori ammessi: 01= punteggio 0 02= punteggio 1 03= punteggio 2 04= punteggio 3 o superiore 05= rifiuto al questionario 99= non noto		OBBV
46	Inviata a spoke	AN 2	Valori ammessi: 01= si 02= no		OBBV
48	Profilo familiarità accertato	AN 2	Valori ammessi: 01= profilo 1 02= profilo 2 03= profilo 3 04= profilo 3A 05= in corso di valutazione 06=la paziente rifiuta invio ad HUB/SPOKE 99= non noto		OBB
50	NUMERO ESAME	N 2	Contatore dei test effettuati dall'ID_RECORD tenendo conto anche delle informazioni pregresse. Valori ammessi da 01 a 99.	Vanno conteggiate solo le mammografie di 1° livello	OBBV
52	MODALITA' D'ACCESSO	AN 2	Valori ammessi: 01= regular screen 02= early rescreen 03= da II livello: approfondimento negativo (early recall)	Variabile che identifica la modalità con la quale si accede al I livello	OBBV
54	TIPO ADESIONE	AN2	Valori ammessi: 01=adesione all'invito 02=adesione spontanea	Variabile che identifica il tipo di adesione.	OBBV
56	DATA ESAME	N8	GGMMAAAA		OBBV
64	STRUTTURA EROGANTE PRESTAZIONE	AN 9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri). La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		OBBV
75	TIPO DI UNITA'	AN 2	Valori ammessi: 01= Fissa 02= Mobile	Variabile che identifica l'unità che effettua la mammografia	OBBV
77	ESITO MAMMOGRAFIA NEL LATO DESTRO	AN 2	Valori ammessi: 01= R1 NEGATIVO 02= R2 BENIGNO 03= R3 DUBBIO		OBBV

			04= R4 SOSPETTO 05= R5 POSITIVO 06= R1 NEGATIVO CON SINTOMI 07=eseguito, in attesa di referto 08=eseguito ma da ripetere per motivi tecnici 09=non eseguito	
79	ESITO MAMMOGRAFIA NEL LATO SINISTRO	AN 2	Valori ammessi: 01= R1 NEGATIVO 02= R2 BENIGNO 03= R3 DUBBIO 04= R4 SOSPETTO 05= R5 POSITIVO 06= R1 NEGATIVO CON SINTOMI 07=eseguito, in attesa di referto 08=eseguito ma da ripetere per motivi tecnici 09=non eseguito	OBBV
81	FOCALITA' RADIOLOGICA NEL LATO DESTRO	AN 2	Valori ammessi: 01=nessuna lesione 02=unifocale 03=multifocale 04=multicentrico 99=non noto	OBBV
83	FOCALITA' RADIOLOGICA NEL LATO SINISTRO	AN 2	Valori ammessi: 01=nessuna lesione 02=unifocale 03=multifocale 04=multicentrico 99=non noto	OBBV
85	PATTERN MAMMOGRAFICO NEL LATO DESTRO	AN 2	Valori ammessi: 01=negativo 02=opacità regolare 03=opacità irregolare 04=opacità spiculata 05=opacità stellata 06=distorsione 07=asimmetria 09=altro 99=non noto	OBBV
87	PATTERN MAMMOGRAFICO NEL LATO SINISTRO	AN 2	Valori ammessi: 01=negativo 02=opacità regolare 03=opacità irregolare 04=opacità spiculata 05=opacità stellata 06=distorsione 07=asimmetria 09=altro 99=non noto	OBBV
89	MICROCALCIFICAZIONI NEL LATO DESTRO	AN 2	Valori ammessi: 01=assenti 02=prevalentemente puntiformi 03=prevalentemente pleomorfe/granulari 04=prevalentemente lineari 05=presenti ma con aspetto non determinato 99=non noto	OBBV
91	MICROCALCIFICAZIONI NEL LATO SINISTRO	AN 2	Valori ammessi: 01=assenti 02=prevalentemente puntiformi 03=prevalentemente pleomorfe/granulari 04=prevalentemente lineari 05=presenti ma con aspetto non determinato 99=non noto	OBBV
93	DATA REFERTO CONCLUSIVO	N8	GGMMAAAA	OBBV
101	DATA CONTATTO / DATA INVIO REFERTO NEGATIVO	N8	GGMMAAAA	OBBV
109	CONCLUSIONE	AN2	Variabile che identifica l'esito della mammografia tradotto in consiglio medico, valori ammessi: 01= Negativa 02= Negativa, early rescreen 03= Invio al II livello 04= Richiamo tecnico 05= Richiamo per sintomi 06= eseguito, in attesa di conclusione	OBBV

**FILE D: ARCHIVIO II LIVELLO APPROFONDIMENTI**  
(da ripetere per ogni APPROFONDIMENTO, assegnando un ID\_APPROFONDIMENTO)

POS	CAMPO	TIPO	CODIFICA	NOTE	VINCOLO
1	ID_AZIENDA	AN3	Codice identificativo dell'Azienda inviante		OBBV
4	ID_RECORD	AN20	Codice identificativo della persona all'interno del programma di screening		OBBV
24	ID_INVITO	AN10	Codice identificativo dell'invito associato all'ID_RECORD. E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia per la quale è stato richiesto questo approfondimento.		OBBV
34	ID_MAMMOGRAFIA	AN10	E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato la richiesta di questo approfondimento.		OBBV
44	ID_APPROFONDIMENTO	AN10	Codice identificativo dell'approfondimento relativo all'ID_MAMMOGRAFIA. E' un codice differente per tutti gli approfondimenti effettuati per ogni mammografia e persona.		OBBV
54	LATO	AN2	Lato della mammella a cui viene effettuato l'approfondimento: 01=destra 02=sinistra	Se approfondimento su entrambi i lati compilare due file D	OBBV
56	MODALITA' DI ACCESSO	AN2	Valori ammessi 01=da I livello 02=da II livello		OBBV
58	ADESIONE/ NON ADESIONE o RINVIO	AN2	Variabile da compilare esclusivamente in caso di non adesione, valori ammessi:  01= aderente 02= in attesa di esecuzione 03=approfondimenti eseguiti in altra struttura 04=rinvio per motivi tecnici/organizzativi 05= rinvio per motivi personali 06= rifiuto a partecipare al II livello 09=altro		OBBV
60	DATA INIZIO	N8	GGMMAAAA	Riportare la data relativa al primo approfondimento eseguito	OBB
68	CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER APPROFONDIMENTO	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri). La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		OBB
77	ESAME CLINICO/VISITA	AN2	Valore ammessi: 01= eseguito 02= non eseguito 03= non eseguito, rifiuto 99= non noto		OBB
79	DATA ESAME CLINICO/VISITA	N8	GGMMAAAA		OBB
87	LESIONE PALPABILE	AN2	Valori ammessi: 01= si 02= no 99= non noto	Va compilato se esame clinico è 01	OBB
89	ECOGRAFIA	AN 2	Valori ammessi 01= U1 NEGATIVO 02= U2 BENIGNO 03= U3 DUBBIO 04= U4 SOSPETTO		OBB

			05= U5 POSITIVO 06=eseguito, in attesa di referto 07=non eseguito 08=non eseguito, rifiuto 99=non noto		
91	DATA ECOGRAFIA	N8	GGMMAAAA		OBB
99	MAMMOGRAFIA	AN2	Valori ammessi 01= R1 NEGATIVO 02= R2 BENIGNO 03= R3 DUBBIO 04= R4 SOSPETTO 05= R5 POSITIVO 06=eseguito, in attesa di referto 07=non eseguito 08=non eseguito, rifiuto 99=non noto		OBB
101	DATA MAMMOGRAFIA	N8	GGMMAAAA		OBB
109	RISONANZA MAGNETICA	AN2	Valori ammessi: 01= eseguito 02= non eseguito 03= non eseguito, rifiuto 99= non noto		OBB
111	DATA RISONANZA MAGNETICA	N8	GGMMAAAA		OBB
119	CITOLOGIA	AN2	Valori ammessi 01= C1 INADEGUATA 02= C2 BENIGNO 03= C3 DUBBIO 04= C4 SOSPETTO 05= C5 POSITIVO 06=eseguito, in attesa di referto 07=non eseguito 08=non eseguito, rifiuto 99=non noto	Se eseguito più di un esame citologico nel singolo approfondimento inserire l'esito peggiore.	OBB
121	DATA CITOLOGIA	N8	GGMMAAAA		OBB
129	MICROISTOLOGIA	AN2	Valori ammessi: 01= B1 INADEGUATO 02= B2 BENIGNO 03= B3 DUBBIO 04= B4 SOSPETTO 05= B5 POSITIVO 06=eseguito, in attesa di referto 07=non eseguito 08=non eseguito, rifiuto 99=non noto	Se eseguito più di un esame di microistologia nel singolo approfondimento inserire l'esito peggiore.	OBB
131	DATA MICROISTOLOGIA	N8	GGMMAAAA		OBB
139	MORFOLOGIA	N6	CODICE MORFOLOGICO ICDO-3 e modifiche	Vedi allegato	OBB
145	ER continuo	AN3	Valori ammessi: percentuale da 000 a 100 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto		OBB
148	ER categorico	AN3	Valori ammessi: 001=<1% 002=1-24% 003=25-49% 004=50-74% 005=75+% 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto		OBB
151	PgR continuo	AN3	Valori ammessi: percentuale da 000 a 100 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto		OBB
154	PgR categorico	AN3	Valori ammessi: 001=<1%		OBB

			002=1-24% 003=25-49% 004=50-74% 005=75+% 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto		
157	c-erb2	AN3	Valori ammessi: 101=eseguito, non valutabile 102=non eseguito 103=eseguito, amplificato/iperespresso 104=eseguito, non amplificato 109=non noto		OBB
160	Ki67 continuo	AN3	Valori ammessi: percentuale da 000 a 100 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto		OBB
163	grading istologico	AN2	Valori ammessi: 01= GI 02= GII 03= GIII 04=eseguito, esito ignoto 05=eseguito, in attesa di referto 06=non eseguito 99=non noto		OBB
166	grading nucleare	AN2	Valori ammessi: 01= basso 02= medio 03= alto 04=eseguito, esito ignoto 05=eseguito, in attesa di referto 06=non eseguito 99=non noto		OBB
167	CONCLUSIONE	AN2	Valori ammessi: 01= Negativo 02= Negativo, richiamo anticipato al II livello 03= Negativo, richiamo anticipato al I livello (early recall) 04= Invio a intervento chirurgico 05= Invio a terapia neoadiuvante con indicazione a intervento chirurgico 06= Invio a terapia medica sistemica o radioterapia senza indicazione a intervento chirurgico 07= in attesa di referto/indicazioni terapeutiche 08= abbandono di percorso 99= non noto		OBBV
169	DATA DEL REFERTO CONCLUSIVO	N8	GGMMAAAA		OBB

**FILE E: TERAPIA MEDICA ONCOLOGICA NEOADIUVANTE (primaria)**

Compilare per ogni terapia oncologica neoadiuvante indicata. Compilare un nuovo file E solo se viene prescritta una nuova terapia dello stesso tipo (es. modifica del programma di ormonoterapia).

POS	CAMPO	TIPO	CODIFICA	NOTE	VINCOLO
1	ID_AZIENDA	AN3	Codice dell'Azienda inviante		OBBV
4	ID_RECORD	AN20	Codice identificativo del programma di screening.		OBBV
24	ID_INVITO	AN10	E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia che ha generato l'approfondimento e la conclusione con invio a terapia medica oncologica neoadiuvante.		OBBV
34	ID_MAMMOGRAFIA	AN10	E' il codice identificativo della mammografia che ha generato l'approfondimento e la conclusione con invio a terapia medica oncologica neoadiuvante.		OBBV
44	ID_APPROFONDIMENTO	AN10	E' il codice identificativo relativo all'approfondimento che ha avuto come conclusione l'invio a terapia medica oncologica neoadiuvante.		OBBV
54	ID_TERAPIA NEOADIUVANTE	AN4	Codice identificativo dell'intervento relativo alla terapia neoadiuvante. E' un codice differente per tutte le terapie oncologiche effettuate dalla persona		OBBV
58	CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE ORMONOTERAPIA NEOADIUVANTE	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri). La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		OBB
67	ORMONOTERAPIA NEOADIUVANTE	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=eseguita come terapia esclusiva 04=non eseguita 05=rifiuto 99=non noto		OBBV
69	TIPOLOGIA DI ORMONOTERAPIA NEOADIUVANTE ESEGUITA	AN2	Valori ammessi: 01=tamoxifene 02=inibitore aromatasi 03=LHRH analogo 04= tamoxifene + LHRH analogo 05=tamoxifene seguito da inibitore aromatasi 06=altro 99=non noto	Riportare il tipo di ormonoterapia eseguita	OBB
71	DATA INIZIO ORMONOTERAPIA NEOADIUVANTE	N8	GGMMAAAA		OBB
79	DURATA TOTALE PROGRAMMATA (mesi)	N2	Valore continuo		OBB
81	DATA INTERRUZIONE/FINE	N8	GGMMAAAA		OBB
89	MOTIVO INTERRUZIONE (ormonoterapia)	AN2	Valori ammessi: 01= completamento terapia programmata 02=tossicità 03=ricaduta/progressione 04=nuovo tumore (anche non mammario) 05=prosegue terapia altrove 06=altro 99=non noto	Da compilare se presente data interruzione/fine	OBB
91	CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri). La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al		OBB

			seguito indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		
100	CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
102	TIPO CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE	AN2	Valori ammessi: 01=CMF 02=a base di antracicline (AC/EC, FEC/FAC, ...) 03= a base di antracicline e taxani (AC/EC-taxano, FEC/FAC-taxano, TAC, ...) 04=a base di taxani senza antracicline (Carboplatino/taxano, ...) 05=altro 99=non noto	Riportare il tipo di chemioterapia eseguita	OBB
104	DATA INIZIO CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE	N8	GGMMAAAA		OBB
112	N° totale di cicli programmati	N2	Valore continuo		OBB
114	DATA INTERRUZIONE/FINE	N8	GGMMAAAA		OBB
122	MOTIVO INTERRUZIONE (chemioterapia)	AN2	Valori ammessi: 01= completamento terapia programmata 02=tossicità 03=ricaduta/progressione 04=nuovo tumore (anche non mammario) 05=prosegue terapia altrove 06=altro 99=non noto	Da compilare se presente data interruzione/fine	OBB
124	CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE TERAPIA NEOADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri). La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		OBB
133	TERAPIA NEOADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
135	TIPO TERAPIA NEOADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE	AN2	Valori ammessi: 01=trastuzumab 09=altro 99=non noto	Riportare il tipo di terapia neoadiuvante a bersaglio molecolare eseguita	OBB
137	DATA INIZIO TERAPIA NEOADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE	N8	GGMMAAAA		OBB
145	Durata totale programma (settimana)	N3	Valore continuo		OBB
148	DATA INTERRUZIONE/FINE	N8	GGMMAAAA		OBB
156	MOTIVO INTERRUZIONE (tp a bersaglio molecolare)	AN2	Valori ammessi: 01= completamento terapia programmata 02=tossicità 03=ricaduta/progressione 04=nuovo tumore (anche non mammario) 05=prosegue terapia altrove 06=altro 99=non noto	Da compilare se presente data interruzione/fine	OBB



**FILE F: INTERVENTI**

PER OGNI DONNA CON CONCLUSIONE 04-05 nel file approfondimenti e nel caso di re intervento (conclusione 02 nell'intervento precedente)

**RIPORTARE CIASCUN INTERVENTO LEGATO ALL'EPISODIO DI SCREENING**

POS	CAMPO	TIPO	CODIFICA	NOTE	VINCOLO
1	ID_AZIENDA	AN3	Codice identificativo dell'Azienda inviante		OBBV
4	ID_RECORD	AN20	Codice identificativo della persona all'interno del programma di screening		OBBV
24	ID_INVITO	AN10	E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia e l'approfondimento con consiglio di intervento.		OBBV
34	ID_MAMMOGRAFIA	AN10	E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato l'approfondimento con consiglio di intervento.		OBBV
44	ID_APPROFONDIMENTO	AN10	E' il codice identificativo relativo all'approfondimento che ha determinato il consiglio di intervento.		OBBV
54	ID_INTERVENTO	AN4	Codice identificativo dell'intervento relativo all'ID_approfondimento associato. E' un codice differente per tutti gli interventi effettuati per ogni approfondimento.	In caso di re-intervento è comunque un nuovo ID	OBBV
58	CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER INTERVENTO	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri). La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseeps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseeps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		OBB
67	ADESIONE/NON ADESIONE O RINVIO*	AN2	Valori ammessi: 01=aderente 02=in attesa di eseguire intervento con o senza esecuzione di terapia neoadiuvante 03=rifiuto 04=rinvio per motivi tecnici/organizzativi 05=rinvio per motivi personali 06=si rivolge ad altra struttura 07=non eseguibile per motivi di salute 08=non eseguibile, cancro inoperabile 09=altro		OBBV
69	DATA ESECUZIONE INTERVENTO	N8	GGMMAAAA		OBB
77	TIPO INTERVENTO	AN2	Valori ammessi 01=biopsia escissionale/tumorectomia 02=resezione ampia/ quadrantectomia 03=mastectomia radicale modificata 04=mastectomia nipple sparing 05=mastectomia totale 06=mastectomia skin sparing 07=ampliamento di precedente intervento (ESCLUSO CAVO ASCELLARE) 08=eseguito, tipo ignoto	Va compilato se eseguito intervento	OBB
79	RICOSTRUZIONE IMMEDIATA	AN2	Valori ammessi: 01=effettuata 02=non effettuata 99=non noto	Va compilato se eseguita mastectomia	OBB
81	SEDE Topografia ICD-03	AN2	Valori ammessi: 01= C50.0: capezzolo 02= C50.1: parte centrale 03= C50.2: quadrante supero-interno 04= C50.3: quadrante infero-interno 05= C50.4: quadrante supero-esterno 06= C50.5: quadrante infero-esterno	Va compilato il file fino a qui anche se la lesione risulta benigna	OBB

			07= C50.6: prolungamento ascellare 08= C50.8: altre parti 09= C50.9: nas		
83	FOCALITA' ISTOLOGICA	AN2	Valori ammessi: 01=unifocale 02=multiplo (multifocale/multicentrico) 99=non noto		OBB
85	MARGINI	AN2	Valori ammessi: 01=indenni 02=non indenni 99=non noto		OBB
87	MARGINI INDENNI:	N2	Valori ammessi da 01 a 99	riportare la distanza più vicina al margine di resezione in mm	OBB
89	NUMERO LESIONI	N2	Valori ammessi da 01 a 99		OBB
91	LINFONODO SENTINELLA	AN2	01=eseguito 02=non eseguito 99=non noto	99=non noto: quando non si hanno informazioni in merito all'esecuzione del linfonodo sentinella	OBB
93	DATA ESECUZIONE LINFONODO SENTINELLA	N8	GGMMAAAA		OBB
101	N. LINFONODI SENTINELLA ASPORTATI	N2	Valori ammessi da 01 a 99		OBB
103	N. LINFONODI SENTINELLA POSITIVI	N2	Valori ammessi da 00 a 99		OBB
105	ESITO PEGGIORE DEL LINFONODO SENTINELLA POSITIVO	N2	Valori ammessi: 01=cellule tumorali isolate 02=micrometastasi 03=macrometastasi 99=non noto		OBB
107	DISSEZIONE ASCELLARE	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=non eseguita 99=non nota		OBB
109	DATA ESECUZIONE DISSEZIONE ASCELLARE	N8	GGMMAAAA		OBB
117	N. LINFONODI ASPORTATI	N3	Valori ammessi da 001a 999	Riportare il totale dei linfonodi asportati (conteggiando eventuali linfonodi sentinella)	OBB
120	N. LINFONODI POSITIVI	N3	Valori ammessi da 000 a 999	Riportare il totale dei linfonodi positivi (conteggiando eventuali linfonodi sentinella)	OBB
123	CONCLUSIONE DOPO INTERVENTO	AN2	Valori ammessi: 01=Follow up 02=Re-intervento 03=Invio a terapia oncologica 04=Invio a radioterapia 05=Invio a radioterapia e terapia oncologica 06=benigno, rientro a screening 07=in attesa di referto/Indicazioni terapeutiche 99=non noto		OBB

**FILE G: LESIONI (MAX 3 LESIONI PER INTERVENTO)**

POS	CAMPO	TIPO	CODIFICA	NOTE	VINCOLO
1	ID_AZIENDA	AN3	Codice identificativo dell'Azienda inviante		OBBV
4	ID_RECORD	AN20	Codice identificativo della persona all'interno del programma di screening		OBBV
24	ID_INVITO	AN10	E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia e l'approfondimento con consiglio di intervento.		OBBV
34	ID_MAMMOGRAFIA	AN10	E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato l'approfondimento con consiglio di intervento.		OBBV
44	ID_APPROFONDIMENTO	AN10	E' il codice identificativo dell'approfondimento che ha determinato il consiglio di intervento.		OBBV
54	ID_INTERVENTO	AN4	E' il codice identificativo dell'intervento associato alla lesione qui descritta.		OBBV
58	ID_LESIONE	N1	Numero progressivo da 1 a 3 assegnato ad ogni lesione riscontrata. Indicare le 3 di maggior rilievo.		OBBV
59	DIAGNOSI ISTOLOGICA DELLA SINGOLA LESIONE	AN6	CODICE MORFOLOGICO ICDO-3		OBBV
65	DIMENSIONE PATOLOGICA (in mm) dopo terapia neoadiuvante	N3	Valori ammessi da 001 a 999	Riportare la dimensione in millimetri	OBB
68	DIMENSIONE PATOLOGICA (in mm)	N3	Valori ammessi da 001 a 999	Riportare la dimensione in millimetri	OBB
71	ER continuo	AN3	Valori ammessi: percentuale da 000 a 100 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto/esito ignoto		OBB
74	ER categorico	AN3	Valori ammessi: 001=<1% 002=1-24% 003=25-49% 004=50-74% 005=75+% 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto/esito ignoto		OBB
77	PgR continuo	AN3	Valori ammessi: percentuale da 000 a 100 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto/esito ignoto		OBB
80	PgR categorico	AN3	Valori ammessi: 001=<1% 002=1-24% 003=25-49% 004=50-74% 005=75+% 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto/esito ignoto		OBB
83	C-erb2	AN3	101=eseguito, non valutabile 102=non eseguito 103=eseguito, amplificato/iperespresso 104=eseguito, non amplificato 109=non noto/esito ignoto		OBB
86	Ki67 continuo	AN3	Valori ammessi: percentuale da 000 a 100 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto/esito ignoto		OBB

89	Grading istologico	AN2	Valori ammessi: 01= GI 02= GII 03= GIII 04=eseguito, esito ignoto 05=eseguito, in attesa di referto 06=non eseguito 99=non noto		OBB
91	Grading nucleare	AN2	Valori ammessi: 01= basso 02= medio 03= alto 04=eseguito, esito ignoto 05=eseguito, in attesa di referto 06=non eseguito 99=non noto		OBB
93	INVASIONE VASCOLARE DIFFUSA/ESTESA	AN2	Valori ammessi: 01=si 02=no 99=non noto		OBB
95	DATA REFERTO LESIONE	N8	GGMMAAAA		OBBV

FILE H: PROFILO PATOLOGICO CONCLUSIVO

Va mantenuto aggiornato con il TNM peggiore nell'ambito dello stesso episodio di screening (viene compilato per tutte le diagnosi di carcinoma) Se la lesione risulta benigna va compilato nel caso in cui sia stato fatto l'intervento chirurgico (fino a diagnosi istologica conclusiva).

POS	CAMPO	TIPO	CODIFICA		NOTE	VINCOLO
1	ID_AZIENDA	AN3	Codice identificativo dell'Azienda inviante			OBBV
4	ID_RECORD	AN20	Codice identificativo della persona all'interno del programma di screening			OBBV
24	ID_INVITO	AN10	E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia iniziale e il riscontro della lesione con TNM peggiore, da intervento chirurgico o da approfondimento.			OBBV
34	ID_MAMMOGRAFIA	AN10	E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato il riscontro della lesione con TNM peggiore, da intervento chirurgico o da approfondimento.			OBBV
44	ID_APPROFONDIMENTO	AN10	E' il codice identificativo dell'approfondimento che ha determinato il riscontro della lesione con TNM peggiore, da intervento chirurgico o da approfondimento.			OBBV
54	DATA DIAGNOSI	N8	GGMMAAAA			OBBV
64	DIAGNOSI ISTOLOGICA CONCLUSIVA	AN6	CODICE MORFOLOGICO ICDO-3		Riportare la diagnosi collegata alla lesione con stadio peggiore	OBBV
70	Grading istologico	AN2	Valori ammessi: 01= GI 02= GII 03= GIII 04=eseguito, esito ignoto 05=eseguito, in attesa di referto 06=non eseguito 99=non noto		Riportare il grading istologico collegato alla lesione con stadio peggiore	OBB
72	Grading nucleare	AN2	Valori ammessi: 01= basso 02= medio 03= alto 04=eseguito, esito ignoto 05=eseguito, in attesa di referto 06=non eseguito 99=non noto		Riportare il grading nucleare collegato alla lesione con stadio peggiore	OBB
74	pT	AN2	Valori ammessi: 01=pTis lobulare 02=p Tis duttale 03=pT1 (nas) 04=pT1mic 05=pT1a 06=pT1b 07=pT1c 08=pT2 09=pT3	10=pT4 11=pT4a 12=pT4b 13=pT4c 14=pT4d 60=pT0 77=pTx 88=linfoma/sarcoma 99=ignoto	Classificazione TNM - VII edizione	OBB

76	pN	AN3	Valori ammessi: 001=pN0 002=pN0(sn) 003=pN0(i-) 004=pN0(i-)(sn) 005=pN0(mol-) 006=pN0(mol-)(sn) 007=pN0(i+) 008=pN0(i+)(sn) 009=pN0(mol+) 100=pN0(mol+)(sn) 101=pN1 102=pN1(sn) 103=pN1mi 104=pN1mi(sn) 110=pN1a 111=pN1a(sn) 120=pN1b 121=pN1b(sn)	130=pN1c 131=pN1c(sn) 200=pN2 201=pN2(sn) 202=pN2a 203=pN2a(sn) 204=pN2b 205=pN2b(sn) 300=pN3 301=pN3(sn) 302=pN3a 303=pN3a(sn) 304=pN3b 305=pN3b(sn) 306=pN3c 307=pN3c(sn) 500=positivo nas 770=pNx 999=ignoto	Classificazione TNM - VII edizione	OBB
79	pM	AN2	Valori ammessi: 01=pM0 02=pM0(i-) 03=pM0(mol-) 04=pM0(i+) 05=pM0(mol+) 06=pM1 99=non noto		Classificazione TNM - VII edizione. Se non ricercate le metastasi inserire 01=pM0	OBB
81	yT	AN2	Valori ammessi: 01=yTis lobulare 02=y Tis duttale 03=yT1 (nas) 04=yT1mic 05=yT1a 06=yT1b 07=yT1c 08=yT2 09=yT3	10=yT4 11=yT4a 12=yT4b 13=yT4c 14=yT4d 60=yT0 77=yTx 88=linfoma/sarcoma 99=ignoto	Classificazione TNM - VII edizione	OBB
83	yN	AN3	Valori ammessi: 001=yN0 002=yN0(sn) 003=yN0(i-) 004=yN0(i-)(sn) 005=yN0(mol-) 006=yN0(mol-)(sn) 007=yN0(i+) 008=yN0(i+)(sn) 009=yN0(mol+) 010=yN0(mol+)(sn) 100=yN1 101=yN1(sn) 102=yN1mi 103=yN1mi(sn) 110=yN1a 111=yN1a(sn) 120=yN1b 121=yN1b(sn)	130=yN1c 131=yN1c(sn) 200=yN2 201=yN2(sn) 202=yN2a 203=yN2a(sn) 204=yN2b 205=yN2b(sn) 300=yN3 301=yN3(sn) 302=yN3a 303=yN3a(sn) 304=yN3b 305=yN3b(sn) 306=yN3c 307=yN3c(sn) 500=positivo nas 770=yNx 999=ignoto	Classificazione TNM - VII edizione	OBB
86	yM	AN2	01=yM0 02=yM0(i-) 03=yM0(mol-) 04=yM0(i+) 05=yM0(mol+) 06=yM1 99=non noto		Classificazione TNM - VII edizione Se non ricercate le metastasi inserire 01=yM0	OBB
88	Dimensioni cliniche	N3	valori ammessi da 001 a 999 mm		Riportare la dimensione in millimetri	OBB
91	cT	AN2	Valori ammessi: 01=T1 (nas) 02=T1mic 03=T1a 04=T1b 05=T1c 06=T2 07=T3		08=T4 09=T4a 10=T4b 11=T4c 12=T4d 77=Tx 99=ignoto	OBB
93	cN	AN2	01=positivo 02=negativo 99=non noto			OBB

95	<b>DIMENSIONE PATOLOGICA CONCLUSIVA mm</b>	N3	Valori ammessi da 001 a 999	Riportare la dimensione in millimetri	OBB
98	<b>STADIO</b>	AN2	Valori ammessi 01=0 02=1A 03=1B 04=2A 05=2B 06=3A 07=3B 08=3C 09=4 99=non noto	Compilare sempre, tranne casi benigni all'intervento Classificazione TNM - VII edizione	OBB

**FILE I: RADIOTERAPIA**

Da compilare per ogni indicazione a radioterapia.

POS	CAMPO	TIPO	CODIFICA	NOTE	VINCOLO
1	ID_AZIENDA	AN 3	Codice dell'Azienda inviante		OBBV
4	ID_RECORD	AN 20	Codice identificativo del programma di screening.		OBBV
24	ID_INVITO	AN10	E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia e l'approfondimento / intervento con indicazione a radioterapia.		OBBV
34	ID_MAMMOGRAFIA	AN10	E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato l'approfondimento / intervento con indicazione a radioterapia.		OBBV
44	ID_APPROFONDIMENTO	AN10	E' il codice identificativo dell'approfondimento che ha poi determinato indicazione a radioterapia.		OBBV
54	ID_RADIOTERAPIA	N2	Numero progressivo assegnato ad ogni radioterapia effettuata. E' un codice differente per tutte le radioterapie effettuate dalla persona		OBBV
56	CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE RADIOTERAPIA	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri). La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		OBB
65	TIPO DI RADIOTERAPIA CONSIGLIATA	AN2	Valori ammessi: 01= radioterapia complementare dopo chirurgia conservativa 02= radioterapia dopo mastectomia 03= radioterapia esclusiva 99=non noto		OBBV
67	IRRADIAZIONE PARZIALE	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
69	DOSE (cGy)	N4	valori continui da 0001 a 9999		OBB
73	N° FRAZIONI	N2	valori continui da 01 a 99		OBB
75	IRRADIAZIONE INTRAOPERATORIA ESCLUSIVA	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
77	DOSE (cGy)	N4	valori continui da 0001 a 9999		OBB
81	N° FRAZIONI	N2	valori continui da 01 a 99		OBB
83	IRRADIAZIONE DELLA MAMMELLA	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
85	DOSE (cGy)	N4	valori continui da 0001 a 9999		OBB
89	N° FRAZIONI	N2	valori continui da 01 a 99		OBB
91	SOVRADOSAGGIO	AN2	Valori ammessi: 01=si 02=no 99=non noto		OBB



93	TECNICA DI IRRADIAZIONE PER SOVRADOSAGGIO	AN2	Valori ammessi: 01=fotoni 02=elettroni 03=intraoperatoria 04=brachiterapia 99=non noto		OBB
95	DOSE (cGy) per sovradosaggio	N4	valori continui da 0001 a 9999		OBB
99	N° FRAZIONI per sovradosaggio	N2	valori continui da 01 a 99		OBB
101	IRRADIAZIONE DEI LINFONODI ASCELLARI	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
103	DOSE (cGy)	N4	valori continui da 0001 a 9999		OBB
107	N° FRAZIONI	N2	valori continui da 01 a 99		OBB
109	IRRADIAZIONE DELLA CATENA MAMMARIA INTERNA	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
111	DOSE (cGy)	N4	valori continui da 0001 a 9999		OBB
115	N° FRAZIONI	N2	valori continui da 01 a 99		OBB
117	IRRADIAZIONE DEI LINFONODI SOVRA/INFRACLAVEARI	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
119	DOSE (cGy)	N4	valori continui da 0001 a 9999		OBB
123	N° FRAZIONI	N2	valori continui da 01 a 99		OBB
125	IRRADIAZIONE DELLA PARETE TORACICA	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
127	DOSE (cGy)	N4	valori continui da 0001 a 9999		OBB
131	N° FRAZIONI	N2	valori continui da 01 a 99		OBB
133	DATA INIZIO RADIOTERAPIA (esclusa intraoperatoria)	N8	GGMMAAAA	Data di inizio effettiva	OBB
141	DATA FINE RADIOTERAPIA (esclusa intraoperatoria)	N8	GGMMAAAA		OBB

**FILE L: TERAPIA MEDICA ONCOLOGICA ADIUVANTE**

Compilare per ogni terapia oncologica adiuvante indicata. Compilare un nuovo file L solo se viene prescritta una nuova terapia dello stesso tipo (es. modifica del programma di chemioterapia).

POS	CAMPO	TIPO	CODIFICA	NOTE	VINCOLO
1	ID_AZIENDA	AN3	Codice dell'Azienda inviante		OBBV
4	ID_RECORD	AN20	Codice identificativo del programma di screening.		OBBV
24	ID_INVITO	AN10	E' il codice identificativo dell'invito che ha determinato la mammografia, l'approfondimento e l'intervento dopo il quale è stata indicata terapia medica oncologica.		OBBV
34	ID_MAMMOGRAFIA	AN10	E' il codice identificativo della mammografia che ha determinato, l'approfondimento e l'intervento dopo il quale è stata indicata terapia medica oncologica.		OBBV
44	ID_APPROFONDIMENTO	AN10	E' il codice identificativo dell'approfondimento che ha poi determinato indicazione a radioterapia.		OBBV
54	ID_INTERVENTO	AN4	E' il codice identificativo dell'intervento dopo il quale è stata indicata terapia medica oncologica.		OBBV
58	ID_TERAPIA ADIUVANTE	AN4	Codice identificativo dell'intervento relativo alla terapia oncologica. E' un codice differente per tutte le terapie oncologiche indicate alla persona		OBBV
62	CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE ORMONOTERAPIA ADIUVANTE	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri). La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		OBB
71	ORMONOTERAPIA ADIUVANTE	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
73	TIPO DI ORMONOTERAPIA ADIUVANTE	AN2	Valori ammessi: 01=tamoxifene 02=inibitore aromatasi 03=LHRH analogo 04= tamoxifene + LHRH analogo 05=tamoxifene seguito da inibitore aromatasi 06=altro 99=non noto	Compilare se ormonoterapia adiuvante è eseguita. Riportare il tipo di ormonoterapia.	OBB
75	DATA INIZIO ORMONOTERAPIA ADIUVANTE	N8	GGMMAAAA		OBB
83	DURATA TOTALE PROGRAMMATA (mesi)	N2	Valore continuo		OBB
85	DATA INTERRUZIONE/FINE	N8	GGMMAAAA		OBB
93	MOTIVO INTERRUZIONE (ormonoterapia)	AN2	Valori ammessi: 01= completamento terapia programmata 02=tossicità 03=ricaduta/progressione 04=nuovo tumore (anche non mammario) 05=prosegue terapia altrove 06=altro 99=non noto		OBB

95	<b>CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE</b>	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri). La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		OBB
104	<b>CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE</b>	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
106	<b>TIPO DI CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE</b>	AN2	Valori ammessi: 01=CMF 02=a base di antracicline (AC/EC, FEC/FAC, ....) 03= a base di antracicline e taxani (AC/EC-taxano, FEC/FAC-taxano, TAC, .... 04=a base di taxani senza antraci cline (Carboplatino/taxano, ...) 09=altro 99=non noto	Riportare il tipo di chemioterapia adiuvante eseguita	OBB
108	<b>DATA INIZIO CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE</b>	N8	GGMMAAAA		OBB
116	<b>N° totale di cicli programmati</b>	N2	Valori ammessi da 01 a 99		OBB
118	<b>DATA INTERRUZIONE/FINE</b>	N8	GGMMAAAA		OBB
126	<b>MOTIVO INTERRUZIONE (chemioterapia)</b>	AN2	Valori ammessi: 01= completamento terapia programmata 02=tossicità 03=ricaduta/progressione 04=nuovo tumore (anche non mammario) 05=prosegue terapia altrove 06=altro 99=non noto		OBB
128	<b>CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE</b>	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri). La tabella delle strutture STS11 è disponibile sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: <a href="https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi">https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi</a> nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		OBB
137	<b>TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE</b>	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
139	<b>TIPO DI TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE ESEGUITA</b>	AN2	Valori ammessi: 01=trastuzumab 09=altro 99=non noto	Riportare il tipo di terapia neoadiuvante a bersaglio molecolare eseguita	OBB
141	<b>DATA INIZIO TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE</b>	N8	GGMMAAAA		OBB
149	<b>Durata totale programma (settimane)</b>	N3	Valori ammessi da 001 a 999		OBB
152	<b>DATA INTERRUZIONE/FINE</b>	N8	GGMMAAAA		OBB

160	MOTIVO INTERRUZIONE (tp a bersaglio molecolare)	AN2	Valori ammessi: 01= completamento terapia programmata 02=tossicità 03=ricaduta/progressione 04=nuovo tumore (anche non mammario) 05=prosegue terapia altrove 06=altro 99=non noto		OBB
-----	--	-----	--	--	-----

## MODALITA' PER L'INVIO DEI DATI E SCADENZE

Gli invii avranno scadenza trimestrale:

1° invio: 15 Marzo
2° invio: 15 Giugno
3° invio: 15 Settembre
4° invio: 15 Dicembre

Ad ogni invio vanno inviate tutte le tabelle riferite ad ogni ID\_RECORD (ad esempio se ad un ID\_RECORD corrispondono due differenti ID\_INVITO vanno inviate tre tabelle).

I file dovranno essere prodotti in formato ASCII seguendo il tracciato record e ogni Azienda USL dovrà inviare 10 file in corrispondenza di ciascun archivio.

- A: Archivio popolazione (dati dell'assistito).
- B: Archivio degli inviti (dati sull'invito)
- C: Archivio di 1° livello (dati inerenti la MAMMOGRAFIA)
- D: Archivio di 2° livello (dati sugli APPROFONDIMENTI)
- E: Archivio terapia medica oncologica neoadiuvante
- F: Archivio degli interventi
- G: Archivio lesioni (dati sulle lesioni riscontrate)
- H: Archivio profilo patologico conclusivo
- I: Archivio radioterapia
- L: Archivio terapia medica oncologica adiuvante

### TRASMISSIONI DEI FILE PER LE AZIENDE USL

Per trasmettere i dati tramite il nuovo portale del Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali <https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi>, occorre essere in possesso di un'utenza EXRARER attribuita dalla Regione Emilia-Romagna.

Ogni Azienda deve inviare i file (INVIO FILE) da sottomettere al programma regionale dei controlli (SIMULAZIONE), verificare l'esito dell'elaborazione, per poi correggere gli eventuali errori e segnalazioni prima di inviare i dati definitivi che vanno consolidati (CONSOLIDAMENTO) da parte dell'azienda.

Tutte le Aziende USL sono tenute a identificare uno o due referenti per il Sistema Screening Mammografico, con funzioni di gestione del flusso informativo (invio, simulazione e consolidamento dati aziendali) e coordinamento e monitoraggio della rilevazione.

Al referente verranno inviate tutte le comunicazioni relative alla gestione del flusso informativo.

Le Aziende devono comunicare **cognome, nome ed e-mail del referente del flusso** a Francesca Francesconi (tel. 051 5277431 e-mail [ffrancesconi@regione.emilia-romagna.it](mailto:ffrancesconi@regione.emilia-romagna.it)) entro e non oltre il 31 Luglio 2012.

Il referente aziendale dovrà coordinarsi con i responsabili aziendali dei Programmi Screening (o le persone da essi delegate) al fine di assicurare la completezza e la buona qualità dei dati raccolti.

Solo i referenti aziendali, a cui verrà data apposita utenza, avranno accesso alle specifiche pagine di Gestione del flusso informativo.

In attuazione del documento programmatico per la sicurezza della Regione (Prot. n. (DOR/07/60125, Atto Dirigente n. 2653 del 06/03/2007) l'utenza deve essere nominativa, cioè ad essa deve essere collegata una specifica persona, con la propria e-mail individuale e non può in nessun caso corrispondere ad una funzione o essere ceduta ad altri.

L'utenza consentirà di accedere alle funzioni di elaborazione file (invio, simulazione, consolidamento) e visualizzazione del ritorno informativo.

## RITORNO INFORMATIVO

Per garantire elevati standard di qualità del flusso informativo, le procedure informatiche adottate dalla Regione per il controllo e la validazione dei dati, si basano su requisiti minimi di qualità delle informazioni contenute su ogni singolo record.

L'assenza di questi requisiti determina il mancato inserimento nell'archivio regionale del record.

Tramite il Ritorno Informativo, con periodicità trimestrale vengono messi a disposizione delle singole Aziende/Strutture di competenza due tipi di file il cui contenuto può essere scaricato impostando i seguenti parametri:

- Azienda erogante/di ubicazione
- Anno di riferimento
- N. dell'invio (1,2)
- Tipo di file

### A) STATISTICHE SCARTI

Questo file contiene alcuni prospetti statistici sul risultato del caricamento dei record suddiviso per singola azienda.

### B) FILE SCARTI

Il file contenente i record scartati per il mancato superamento dei controlli sarà fornito ad ogni invio alle singole aziende.

Maggiori informazioni verranno comunicate in seguito.

## REFERENTI AZIENDALI

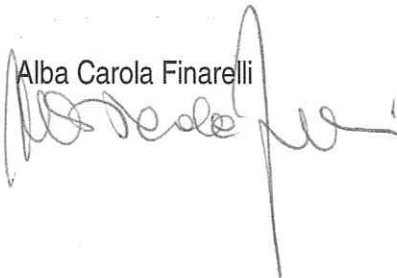
Ogni azienda dovrà individuare due referenti aziendali per il flusso in oggetto: un referente per il Sistema Informativo e uno per il Programma di Screening. I nominativi (nome cognome mail telefono) andranno mandati via mail ai referenti regionali entro e non oltre il 31 Luglio 2012.

## REFERENTI REGIONALI

Dott.ssa Priscilla Sassoli de Bianchi  
Tel 051/527-7041  
[psassoli@regione.emilia-romagna.it](mailto:psassoli@regione.emilia-romagna.it)  
*Servizio Sanità Pubblica*

Dott.ssa Francesca Francesconi  
Tel 051/527-7431  
[ffrancesconi@regione.emilia-romagna.it](mailto:ffrancesconi@regione.emilia-romagna.it)  
*Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali*

Alba Carola Finarelli



Eleonora Verdini

