

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 SEGNALAZIONE)*

Fa riferimento all'esame in corso.

Valori ammessi:

01= sì

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) se si tratta di struttura ambulatoriale.

Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero.

Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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)*

Compilare se l'ESITO MAMMOGRAFIA vale da 01 a 06

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

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) se si tratta di struttura ambulatoriale.

Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero.

Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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= sì

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 se valori da 01 a 05)

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 se valori da 01 a 05)

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 se valori da 01 a 05)

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 se valori da 01 a 05)

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 se valori da 01 a 05)

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 se valori da 01 a 05)

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 se valori da 01 a 05)

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)

Compilare se eseguita microistologia se valori da 01 a 05)

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.

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) se si tratta di struttura ambulatoriale.

Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero.

Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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

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) se si tratta di struttura ambulatoriale.

Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero.

Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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 SEGNALAZIONE)*

Compilare se eseguita chemioterapia neoadiuvante.

Inserire numero dei cicli da 1 a 99.

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

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

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) se si tratta di struttura ambulatoriale.

Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero.

Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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 SEGNALAZIONE)*

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.

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) se si tratta di struttura ambulatoriale.

Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero.

Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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 SEGNALAZIONE*)

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 SEGNALAZIONE*)

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 SEGNALAZIONE)*

Valori ammessi:

01=eseguita

02=non eseguita

99=non nota

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

Formato GGMMAAAA

NUMERO LINFONODI ASPORTATI *(livello di controllo SEGNALAZIONE)*

Conteggiare anche eventuali linfonodi sentinella asportati

Valori ammessi da 01 a 99

NUMERO LINFONODI POSITIVI *(livello di controllo SEGNALAZIONE)*

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 SEGNALAZIONE)*

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

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

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= 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

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 SCARTANTE)*

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)

compilare solo se eseguita chemioterapia 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)

compilare solo se eseguita chemioterapia 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)

compilare solo se eseguita chemioterapia 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 SEGNALAZIONE)

valori ammessi da 1 a 999, valori in millimetri.

cT (livello di controllo SEGNALAZIONE)

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 SEGNALAZIONE)

utilizzare se disponibile solo stadiazione clinica

Valori ammessi:

01=positivo
02=negativo
99=non noto

DIMENSIONE PATOLOGICA CONCLUSIVA (*livello di controllo SEGNALAZIONE*)

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.

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) se si tratta di struttura ambulatoriale.

Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero.

Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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 *(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 0001 a 9999.

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.

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) se si tratta di struttura ambulatoriale.

Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero.

Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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 SEGNALAZIONE)

Compilare se eseguita ormonoterapia.

Formato GGMMAAAA

DURATA TOTALE PROGRAMMATA (livello di controllo SEGNALAZIONE)

Compilare se eseguita ormonoterapia.

Valori in mesi.

DATA INTERRUZIONE/FINE (livello di controllo SEGNALAZIONE)

Compilare se interrotta/modificata o terminata ormonoterapia adiuvante.

Formato GGMMAAAA

MOTIVO INTERRUZIONE ormonoterapia adiuvante (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

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) se si tratta di struttura ambulatoriale.

Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero.

Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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 SEGNALAZIONE)

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 *(livello di controllo SEGNALAZIONE)*

Compilare se interrotta/modificata o terminata chemioterapia adiuvante.

Formato GGMMAAAA

MOTIVO INTERRUZIONE chemioterapia adiuvante *(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

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) se si tratta di struttura ambulatoriale.

Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero.

Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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 SEGNALAZIONE)*

Compilare se eseguita terapia adiuvante a bersaglio molecolare.

Formato GGMMAAAA

DURATA TOTALE PROGRAMMATTA PER TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE *(livello di controllo SEGNALAZIONE)*

Compilare se eseguita terapia adiuvante a bersaglio molecolare.

Valori in mesi.

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

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

Formato GGMMAAAA

MOTIVO INTERRUZIONE terapia a bersaglio molecolare adiuvante *(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

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: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi 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: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi 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: https://siseps.regione.emilia-romagna.it/flussi 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 definitiva 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)
(riallineate le posizioni dal 81 in poi)

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) se si tratta di struttura ambulatoriale. Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero. Le tabella delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: https://sisepts.regione.emilia-romagna.it/flussi nella Sezione dedicata alle tabelle di riferimento del flusso dello Screening Mammografico.		OBBV

73	TIPO DI UNITA'	AN 2	Valori ammessi: 01= Fissa 02= Mobile	Variabile che identifica l'unità che effettua la mammografia	OBBV
75	ESITO MAMMOGRAFIA NEL LATO DESTRO	AN 2	Valori ammessi: 01= R1 NEGATIVO 02= R2 BENIGNO 03= R3 DUBBIO 04= R4 SOSPETTO 05= R5 POSITIVO 06= R1 NEGATIVO <u>CON SINTOMI</u> 07=eseguito, in attesa di referto 08=eseguito ma da ripetere per motivi tecnici 09=non eseguito		OBBV
77	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 <u>CON SINTOMI</u> 07=eseguito, in attesa di referto 08=eseguito ma da ripetere per motivi tecnici 09=non eseguito		OBBV
79	FOCALITA' RADIOLOGICA NEL LATO DESTRO	AN 2	Valori ammessi: 01=nessuna lesione 02=unifocale 03=multifocale 04=multicentrico 99=non noto		OBBV
81	FOCALITA' RADIOLOGICA NEL LATO SINISTRO	AN 2	Valori ammessi: 01=nessuna lesione 02=unifocale 03=multifocale 04=multicentrico 99=non noto		OBBV
83	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
85	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
87	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
89	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
91	DATA REFERTO CONCLUSIVO	N8	GGMMAAAA		OBBV
99	DATA CONTATTO / DATA INVIO REFERTO NEGATIVO	N8	GGMMAAAA		OBBV
107	CONCLUSIONE	AN2	Variabile che identifica l'esito della mammografia tradotto in consiglio medico,		OBBV

			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		
--	--	--	--	--	--

FILE D: ARCHIVIO II LIVELLO APPROFONDIMENTI
 (da ripetere per ogni APPROFONDIMENTO, assegnando un ID_APPROFONDIMENTO)
 (riallineata la posizione 165)

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) se si tratta di struttura ambulatoriale. Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero. Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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.		OBB
77	ESAME CLINICO/VISITA	AN2	Valore ammessi: 01= eseguito		OBB

			02= non eseguito 03= non eseguito, rifiuto 99= non noto		
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 05= U5 POSITIVO 06=eseguito, in attesa di referto 07=non eseguito 08=non eseguito, rifiuto 99=non noto		OBB
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%		OBB

			003=25-49% 004=50-74% 005=75+% 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto		
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% 002=1-24% 003=25-49% 004=50-74% 005=75+% 101= eseguito, non valutabile 102= non eseguito 109= non noto		OBB
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
165	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) se si tratta di struttura ambulatoriale. Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero. Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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.		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	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di		OBB

	PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE CHEMIOTERAPIA NEOADIUVANTE		ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri) se si tratta di struttura ambulatoriale. Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero. Le tabella delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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.		
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) se si tratta di struttura ambulatoriale. Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero. Le tabella delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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.		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) se si tratta di struttura ambulatoriale. Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero. Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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.		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	Va compilato se eseguito intervento	OBB

			04=mastectomia nipple sparing 05=mastectomia totale 06=mastectomia skin sparing 07=ampliamento di precedente intervento (ESCLUSO CAVO ASCELLARE) 08=eseguito, tipo ignoto		
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 07= C50.6: prolungamento ascellare 08= C50.8: altre parti 09= C50.9: nas	Va compilato il file fino a qui anche se la lesione risulta benigna	OBB
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 001 a 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		OBB

			terapeutiche 99=non noto		
--	--	--	-----------------------------	--	--

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		OBB

			109= non noto/esito ignoto		
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).

(riallineate le posizioni dalla 64 in poi)

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
62	DIAGNOSI ISTOLOGICA CONCLUSIVA	AN6	CODICE MORFOLOGICO ICDO-3		Riportare la diagnosi collegata alla lesione con stadio peggiore	OBBV
68	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
70	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
72	pT	AN2	Valori ammessi: 01=pTis lobulare 02=p Tis duttale 03=pT1 (nas) 04=pT1mic 05=pT1a 06=pT1b 07=pT1c 08=pT2	10=pT4 11=pT4a 12=pT4b 13=pT4c 14=pT4d 60=pT0 77=pTx 88=linfoma/sarcoma 99=ignoto	Classificazione TNM - VII edizione	OBB

			09=pT3			
74	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
77	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
79	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
81	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
84	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
86	Dimensioni cliniche	N3	valori ammessi da 001 a 999 mm		Riportare la dimensione in millimetri	OBB
89	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
91	cN	AN2	01=positivo			OBB

			02=negativo 99=non noto		
93	DIMENSIONE PATOLOGICA CONCLUSIVA mm	N3	Valori ammessi da 001 a 999	Riportare la dimensione in millimetri	OBB
96	STADIO	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) se si tratta di struttura ambulatoriale. Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero. Le tabella delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili sul portale del Servizio Sistema Informativo Sanità e Politiche Sociali al seguente indirizzo: https://sisepts.regione.emilia-romagna.it/flussi 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) se si tratta di struttura ambulatoriale. Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero. Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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.		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		OBB

			03=ricaduta/progressione 04=nuovo tumore (anche non mammario) 05=prosegue terapia altrove 06=altro 99=non noto		
95	CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri) se si tratta di struttura ambulatoriale. Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero. Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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.		OBB
104	CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV
106	TIPO DI CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE	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	DATA INIZIO CHEMIOTERAPIA ADIUVANTE	N8	GGMMAAAA		OBB
116	N° totale di cicli programmati	N2	Valori ammessi da 01 a 99		OBB
118	DATA INTERRUZIONE/FINE	N8	GGMMAAAA		OBB
126	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		OBB
128	CODICE STRUTTURA DI PRESA IN CARICO PER ESECUZIONE TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE	AN9	Il codice è composto dall'azienda usl di ubicazione territoriale (3 caratteri) più il codice della struttura STS11 (6 caratteri) se si tratta di struttura ambulatoriale. Deve essere composta da presidio (6 caratteri) più il codice di stabilimento (2 caratteri) se invece è un presidio ospedaliero. Le tabelle delle strutture STS11 e dei presidi HSP11 sono disponibili 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.		OBB
137	TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE	AN2	Valori ammessi: 01=eseguita 02=eseguita in studio clinico 03=non eseguita 04=rifiuto 99=non noto		OBBV

139	TIPO DI TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE ESEGUITA	AN2	Valori ammessi: 01=trastuzumab 09=altro 99=non noto	Riportare il tipo di terapia neoadiuvante a bersaglio molecolare eseguita	OBB
141	DATA INIZIO TERAPIA ADIUVANTE A BERSAGLIO MOLECOLARE	N8	GGMMAAAA		OBB
149	Durata totale programma (settimane)	N3	Valori ammessi da 001 a 999		OBB
152	DATA INTERRUZIONE/FINE	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