

I Corso introduttivo
Uso epidemiologico delle fonti di dati sanitari
correnti
Sistemi e meta-sistemi informativi nel Servizio
Sanitario Nazionale

Lorenzo Simonato (lorenzo.simonato@unipd.it)
Laboratorio di Sanità Pubblica e Studi di Popolazione
Università di Padova

**«Introduzione: l'evoluzione
dell'informazione sanitaria»**





Il percorso probabilistico della registrazione delle malattie

- **pB** probabilità biologica
- **pD** probabilità diagnostica
- **pR** probabilità registrazione



Automation in Cancer Surveillance

- a Canadian perspective

presented at
The Second ENCR Workshop
Venice, Italy Oct. 27, 2000.

Dr. Eric Holowaty
Cancer Surveillance Unit
Cancer Care Ontario

Automation in Cancer Surveillance

- a Canadian perspective

presented at
The Second ENCR Workshop on Automated Cancer Registration
Venice, Italy Oct. 27, 2000.

Dr. Eric Holowaty
Cancer Surveillance Unit
Cancer Care Ontario



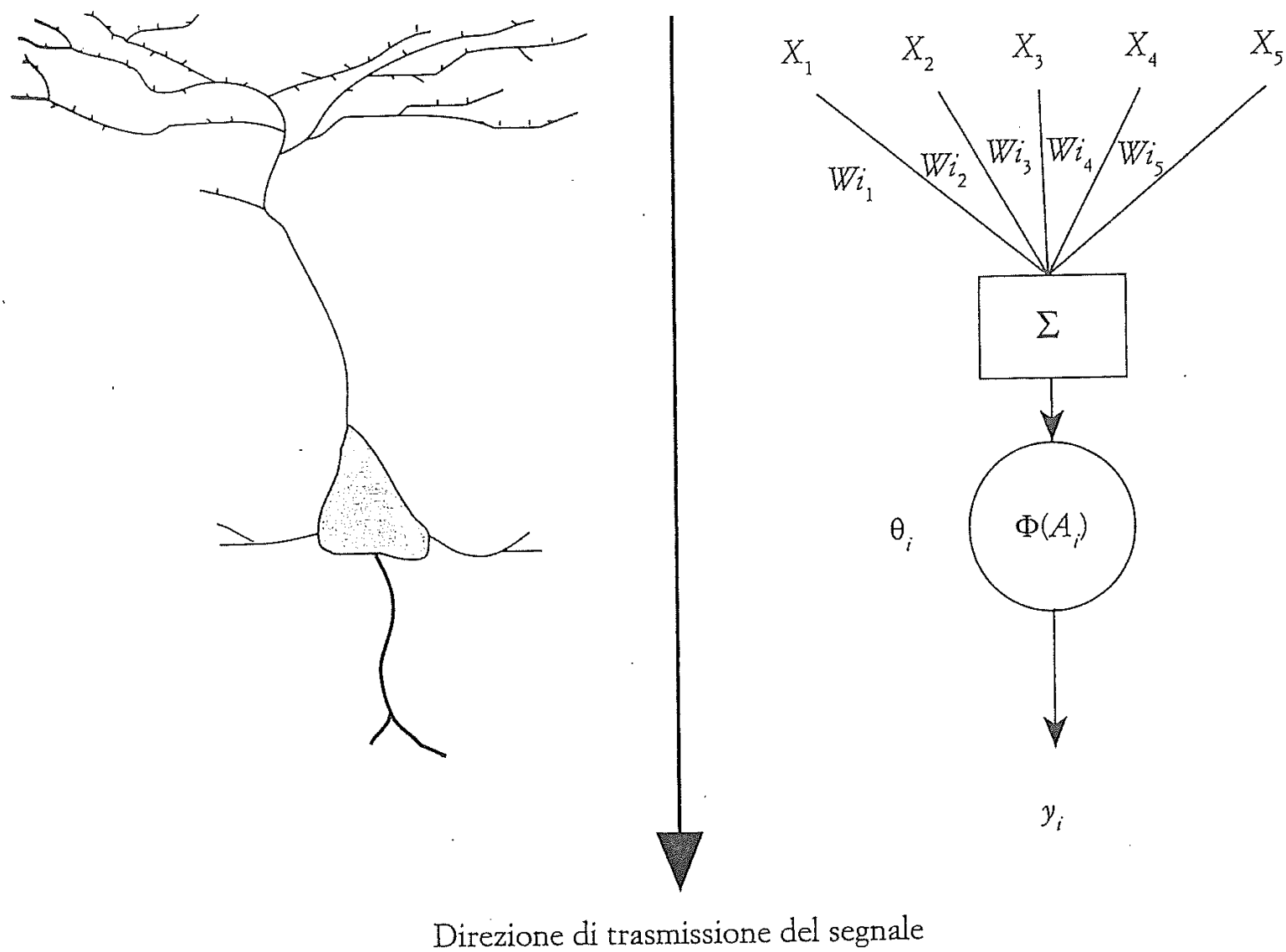


FIG. 1.3. Un neurone biologico (cellula piramidale) e un neurone artificiale.

AUTOMATED CANCER REGISTRATION

Case consolidation process

Based on three independent sources: hospital discharges, pathology records, death certificates.

Each source contributes one or more computerized record with coded diagnosis in ICD (for pathology the SNOMED is transformed in ICD).

The case resolution software assigns date of diagnosis and ICD code (three digits) if:

- **A. At least two independent sources are concordant at three digits level;**
- **B. there is a ICD primary tumor diagnosis MV in presence of diagnosis of metastases or ill defined codes;**
- **C. the diagnosis is 153 MV in presence of 154;**
- **D. the diagnosis is 172 MV;**
- **E. the diagnosis is 173 MV;**
- **F. only one or more pathology records are available.**

MV= Microscopically Verified



British Journal of Cancer (1996) 73, 1436-1439

© 1996 Stockton Press All rights reserved 0007-0920/96 \$12.00

A computerised cancer registration network in the Veneto region, North-east of Italy: a pilot study

L Simonato¹, P Zambon¹, S Rodella², R Giordano³, S Guzzinati¹, C Stocco¹, S Tognazzo¹ and R Winkelmann⁴

¹Venetian Tumour Registry, University of Padua, Via Giustiniani, 7 - 35100 Padua, Italy; ²Pathology Department, Policlinico Borgo Roma, Via delle Grazie, 8 - 37134 Verona; Italy; ³Pathology Department, General Hospital of Dolo, Via S. Pio X, 8 - 30031 Dolo, Italy; ⁴Unit of Analytical Epidemiology, International Agency for Research on Cancer, Cours Albert-Thomas, 150 - 69372 Lyon, France.

North East of Italy Cancer Surveillance Network (Friuli-Venezia Giulia, Trento, Bolzano)

Total records

7,084,584

Selection of codes 140-239



Records with
code of
neoplasia

Hospital discharges

627,573

Pathology records

381,282

Death certificates

53,784

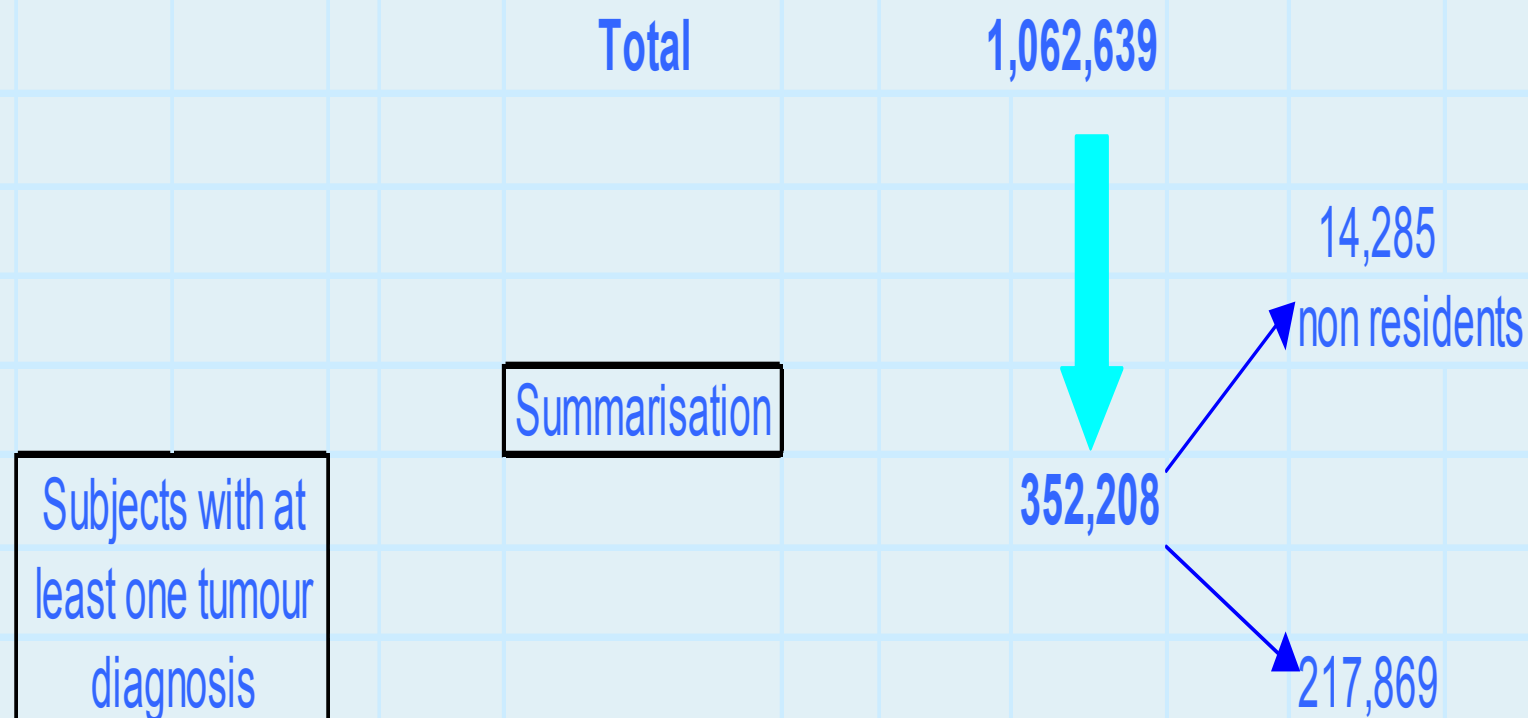
Total

1,062,639

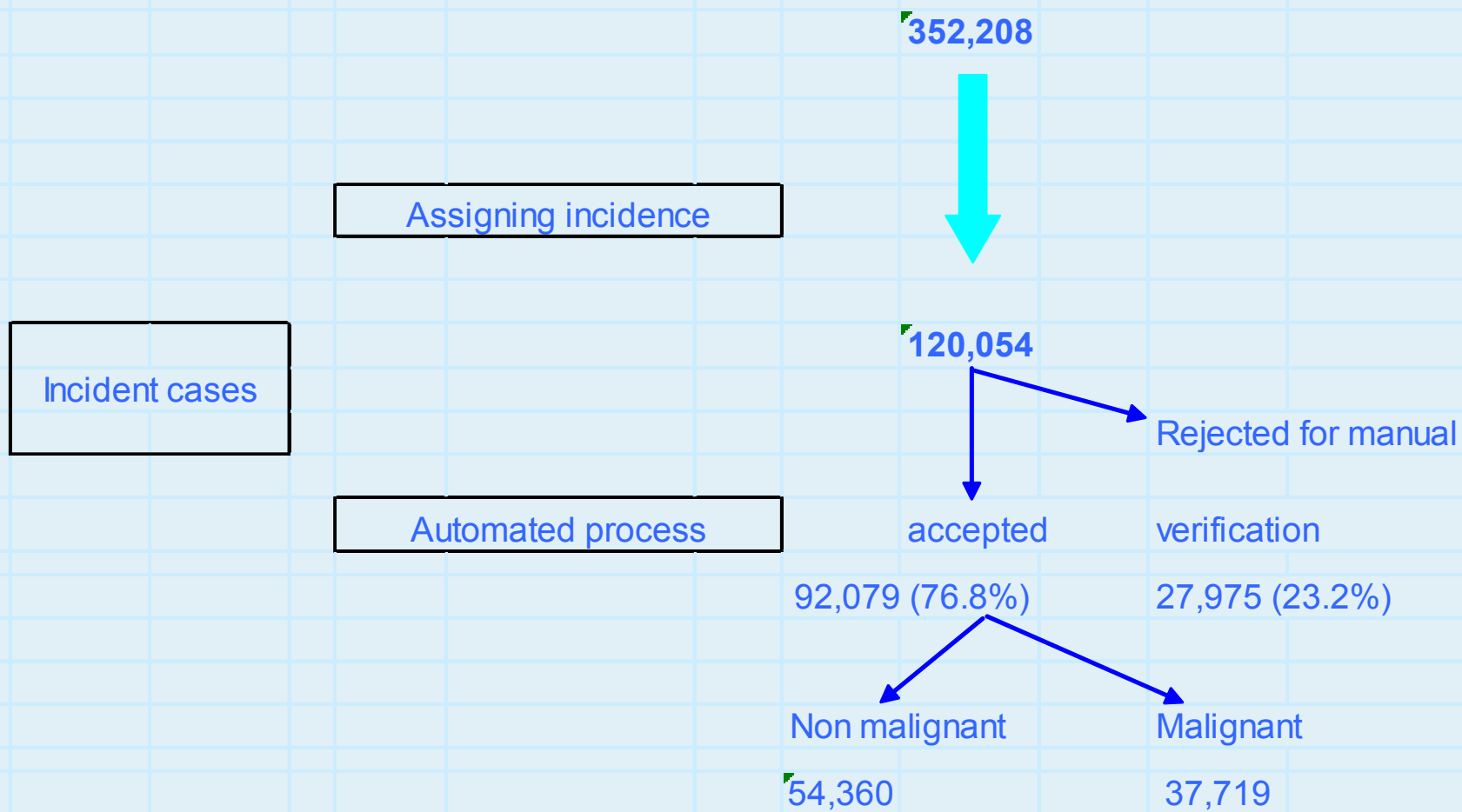
—

North East of Italy Cancer Surveillance Network

(Friuli-Venezia Giulia, Trento, Bolzano)

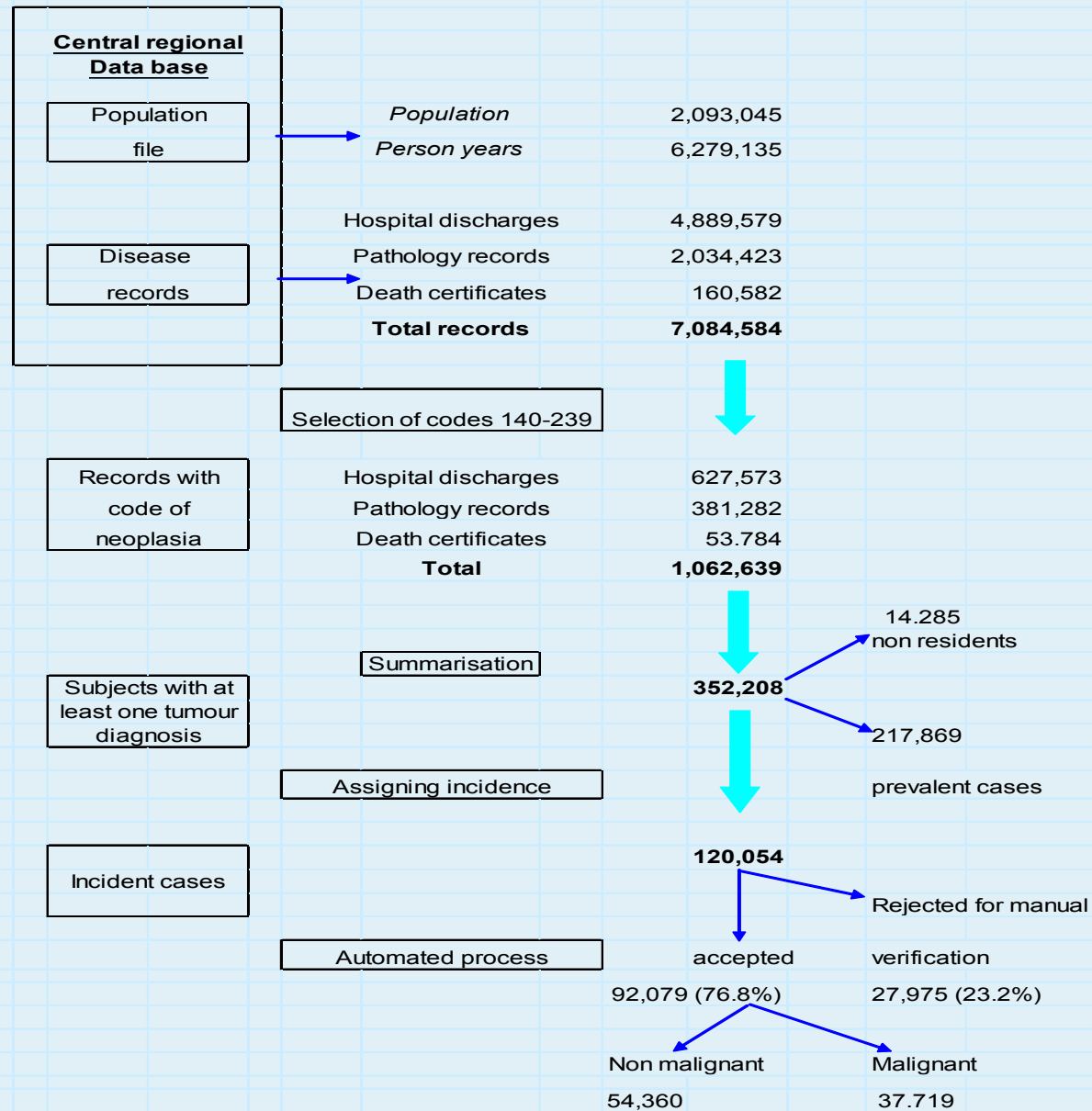


North East of Italy Cancer Surveillance Network (Friuli-Venezia Giulia, Trento, Bolzano)



**North East of Italy Cancer Surveillance Network
(Friuli-Venezia Giulia, Trento, Bolzano)**

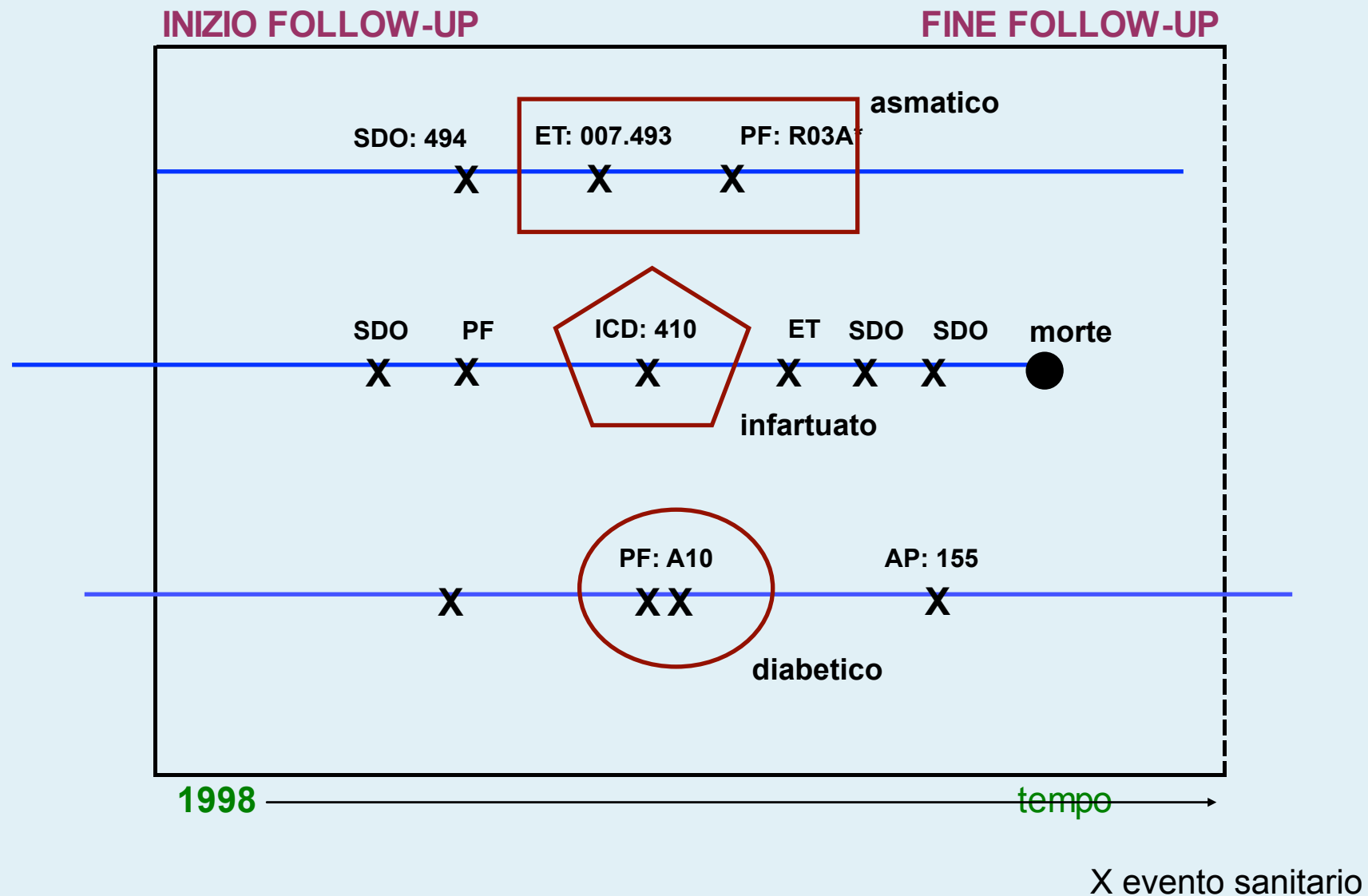
1995-1998





***TRACCE ELETTRONICHE DI
MALATTIA NELLA
POPOLAZIONE GENERALE***

Percorsi di malattia nella popolazione



EPIDEMIOLOGIA & PREVENZIONE

Rivista dell'Associazione italiana di epidemiologia

ANNO 32 (3) MAGGIO-GIUGNO 2008 SUPPLEMENTO



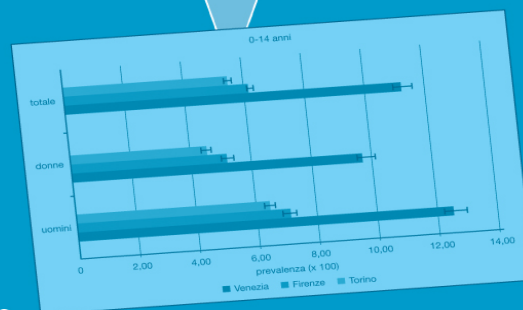
Utilizzo epidemiologico di archivi sanitari elettronici correnti

Un'esperienza di standardizzazione
delle procedure per la stima
di frequenza di alcune malattie
in diverse aree italiane

Exploiting electronic health archives for epidemiological purposes

An experience using a standardized
approach to estimate diseases
in various areas of Italy

A cura di:
Lorenzo Simonato
Cristina Canova
Gianni Corrao
Giuseppe Costa
Roberta Tessari



Inferenza Edizioni - Via Riccardelli 29, 20145 Milano - Poste Italiane spa - Sped. in abb. post. DL 353/2003 convertito in legge 27.02.04 n. 46-art. 1, com. 1 - DCB Milano - Una copia 25.00 euro ISSN 1120-9753 maggio-giugno 2008

i
inferenze

AIE ASSOCIAZIONE
ITALIANA DI
EPIDEMIOLOGIA

sismec
Società Italiana
di Statistica Medica
ed Epidemiologia Clinica

esempi alla rinfusa

*SEI, SIS, SI, ACG, NOCCHIERO, BDA
LOMBARDIA, FVG/INSIEL, MATRICI,
MATRIX, VALORE, QUBI, GALASSIA,
CINECA, MARIONEGRI, AIRTUM, FSE,
PNE, MATTONI, ETC., ETC., ETC.*

***«Benchè la parola sia comune a tutti,
gli uomini vivono per lo più come se
ciascuno avesse una saggezza
propria»***

(Eraclito)



GLI STRUMENTI NON PENSANO

Sistemi e metasistemi: livelli di raccolta/elaborazione/utilizzo

- **CCM/CNESPS:** *analisi descrittive a livello nazionale, linee guida (standardizzazione), formazione , ricerca & sviluppo*
- **REGIONI:** *analisi descrittive a livello regionale, studi e valutazione attività sanitarie*
- **USL:** *livello operativo del sistema, analisi descrittive a livello locale, studi analitici , implementazione e valutazione attività sanitarie*

LA PATOCENOSI

- *Insieme qualitativamente e quantitativamente definito degli stati patologici presenti in una data popolazione in un determinato periodo*
- *La frequenza e la distribuzione di ogni malattia dipendono, oltre che da diversi fattori endogeni ed ecologici, dalla frequenza e dalla distribuzione di tutte le altre malattie all'interno della stessa popolazione*

• *(Mirko GRMEK, 1998)*