



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

Accordo, ai sensi dell'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281, tra il Ministro della salute, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano per la gestione della fase transitoria di adozione della versione italiana 2002 della International Classification of diseases 9th revision - Clinical Modification (ICD9CM), ai fini della compilazione della scheda di dimissione ospedaliera (SDO).

Rep. n. 1457... del 16 dicembre 2004

**LA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI TRA LO STATO, LE
REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME DI TRENTO E BOLZANO**

Nell'odierna seduta del 16 dicembre 2004:

VISTO il decreto del Ministro della Sanità del 28 dicembre 1991, recante: "Istituzione della scheda di dimissione ospedaliera", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 13 del 17 gennaio 1992, con il quale è stato istituito il flusso informativo relativo alla scheda di dimissione ospedaliera, quale supporto ai processi di valutazione, programmazione, gestione e controllo dell'attività ospedaliera, nonché quale rilevazione sistematica di carattere epidemiologico, nonché strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti di ricovero pubblici e privati esistenti sul territorio nazionale;

VISTO l'art. 5 del citato decreto 28 dicembre 1991, che demanda a successivi decreti ministeriali la specificazione dei sistemi di codifica da adottare per le informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera (SDO);

VISTO il decreto del Ministro della Sanità del 26 luglio 1993, recante: "Disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 180 del 3 agosto 1993, con il quale sono state ulteriormente precisate le modalità di raccolta e trasmissione delle informazioni della scheda di dimissione ospedaliera (SDO);

VISTO il decreto del Ministro della Sanità del 27 ottobre 2000, n. 380, recante "Regolamento recante norme concernenti l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati", pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 295 del 19 dicembre 2000, con il quale sono state fornite, tra l'altro, regole generali per la codifica delle informazioni cliniche rilevate attraverso la scheda di dimissione ospedaliera (SDO);

VISTO il proprio accordo del 6 giugno 2002, atto rep. n. 1457, con il quale:



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

- sono state approvate le Linee-guida per la codifica delle informazioni cliniche presenti sulla scheda di dimissione ospedaliera (SDO);
- si è convenuto sulla rilevanza che assume la raccolta di informazioni in modo omogeneo ai fini della comparabilità dei dati e degli indicatori rilevati, anche ai fini della corretta applicazione del "Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", disciplinato dal decreto del Ministero della Salute, di concerto con il Ministro dell'Economia e delle Finanze, del 12 dicembre 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 27 del 9 febbraio 2002;
- si è convenuto che la omogeneità delle definizioni informative assume specifica rilevanza alla luce del DPCM 29 novembre 2001 e successive integrazioni, recante "Definizione dei Livelli Essenziali di Assistenza";
- il Ministero della Salute, nell'ambito delle proprie competenze, si è impegnato a promuovere, con la collaborazione delle Regioni, l'aggiornamento delle Linee guida, attraverso successivi documenti ispirati ai medesimi criteri di rilevanza, impatto ed innovatività delle situazioni cliniche da esaminare, tenendo conto delle evoluzioni nelle pratiche assistenziali, degli aggiornamenti apportati al sistema di codifica e di classificazione e della disponibilità di documenti tecnici eventualmente emanati da Società medico-scientifiche;

VISTO il proprio atto rep. n. 1895 del 10 dicembre 2003 con il quale sono stati individuati i progetti per la realizzazione degli specifici obiettivi di carattere prioritario e di rilievo nazionale del Piano Sanitario Nazionale 2003- 2005 delle Regioni: Basilicata, Toscana, Sardegna, Liguria, Veneto, Umbria, Marche, Molise, Lazio, Emilia-Romagna, Lombardia, Calabria, Puglia, Piemonte, nonché il progetto per la costruzione di classificazioni, codifiche, metodologie comuni per il Servizio Sanitario Nazionale (progetto "Mattoni del SSN"), affidato alla Regione Veneto e il progetto per l'ampliamento dell'indagine ISTAT "Multiscopo sulle famiglie 2004-2005", affidato alla Regione Piemonte, di cui alle risorse vincolate ai sensi dell' art. 1, commi 34 e 34 *bis* della legge 23 dicembre 1996, n. 662, per l'anno 2003;

RILEVATO in particolare che il citato progetto affidato alla Regione Veneto è finalizzato a promuovere lo sviluppo di metodologie e codifiche per la rilevazione di dati necessari all' implementazione del nuovo sistema informativo sanitario;

RITENUTO di dover adeguare, sulla base della naturale evoluzione dei sistemi di classificazione e codifica, le regole di compilazione e di codifica di alcune informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera;

TENUTO CONTO che è in corso di perfezionamento la procedura per l'emanazione del decreto del Ministro della salute di adozione della versione italiana 2002 della International Classification of diseases 9th revision - Clinical modification (ICD9CM), quale aggiornamento della precedente versione italiana 1997 della



29



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

International Classification of diseases 9th revision - Clinical modification (ICD9CM);

CONSIDERATO che l'adozione della versione italiana 2002 della International Classification of diseases 9th revision - Clinical modification (ICD9CM), ai fini della compilazione della scheda di dimissione ospedaliera, non potrà avvenire, in modo puntuale e uniforme, che a partire dal 1° gennaio 2006;

PRESO ATTO che il predetto documento è stato già pubblicato dall'Istituto Poligrafico dello Stato;

CONSIDERATA la necessità che ciascuna Regione e Provincia autonoma sia posta nelle condizioni di poter applicare la suddetta classificazione, in modo puntuale, già a partire dal secondo semestre dell'anno 2005;

VISTA la proposta di accordo per la gestione della fase transitoria di adozione della versione italiana 2002 della International Classification of diseases 9th revision - Clinical Modification (ICD9CM), ai fini della compilazione della scheda di dimissione ospedaliera (SDO), formalizzata dal Ministero della salute con nota del 6 dicembre 2004;

CONSIDERATI gli esiti della sede tecnica del 13 dicembre 2004, nel corso della quale i Rappresentanti delle Regioni e delle Province autonome hanno espresso il loro positivo avviso tecnico sui contenuti della predetta proposta, formulando due emendamenti, accolti dal Ministero della salute e recepiti nel presente accordo;

VISTO l'art. 4 del decreto legislativo 28 agosto 1997, n. 281;

ACQUISITO sul testo del presente accordo l'assenso del Governo e dei Presidenti delle Regioni e delle Province autonome nel corso dell'odierna seduta;

SANCISCE ACCORDO

tra il Ministro della Salute e i Presidenti delle Regioni e delle Province autonome, che convengono su quanto segue e, per quanto di propria competenza, si impegnano a darne attuazione:

1. A partire dal 1° gennaio 2006, gli istituti di ricovero pubblici e privati sono posti nella condizione di utilizzare la versione italiana 2002 della International Classification of diseases 9th revision - Clinical modification (ICD9CM), ai fini della compilazione della scheda di dimissione ospedaliera.



*Presidenza
del Consiglio dei Ministri*

CONFERENZA PERMANENTE PLR I RAPPORTI
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME
DI TRENTO E BOLZANO

2. Le Regioni e le Province autonome adottano, entro il 30 giugno 2005, le misure organizzative necessarie affinché in via sperimentale tutti gli istituti di ricovero pubblici e privati possano utilizzare la nuova versione della classificazione ICD9CM almeno nel secondo semestre dell'anno.

3. Le Regioni e le Province autonome che adottano in via sperimentale la versione italiana 2002 della International Classification of diseases 9th revision - Clinical modification (ICD9CM):

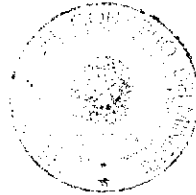
a) con decorrenza il 1° gennaio 2005, ovvero il 1° luglio 2005, inviano il relativo archivio semestrale SDOM03B, di cui al disciplinare tecnico del decreto ministeriale n. 380 del 27 ottobre 2000, secondo la nuova codifica.

b) nel corso del primo semestre 2005, ovvero del secondo semestre 2005, inviano il relativo archivio semestrale SDOM03B, di cui al disciplinare tecnico del decreto ministeriale n. 380 del 27 ottobre 2000, secondo entrambe le codifiche.

4. Il Ministero della salute coordina la sperimentazione, ai fini dell'uniforme applicazione della nuova versione della classificazione ICD9CM.

IL SEGRETARIO
Dott. Riccardo Carpino

Riccardo Carpino



IL PRESIDENTE
Sen. Prof. Enrico La loggia

Enrico La loggia

[Handwritten initials]