

Regione Lazio

Atti della Giunta Regionale e degli Assessori

Deliberazione 12 febbraio 2026, n. 49

Recepimento del Decreto del Ministero della Salute del 23 ottobre 2025 recante: "Aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari: adozione di ICD-10-IM e CIPI" e Prime indicazioni attuative.

Oggetto: Recepimento del Decreto del Ministero della Salute del 23 ottobre 2025 recante: “Aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari: adozione di ICD-10-IM e CIPI” e Prime indicazioni attuative.

LA GIUNTA REGIONALE

Su proposta del Presidente

VISTO:

- lo Statuto della Regione Lazio;
- la Legge regionale 18 febbraio 2002, n. 6 e s.m.i. recante “Disciplina del sistema organizzativo della Giunta e del Consiglio e disposizioni relative alla dirigenza ed al personale regionale”;
- il Regolamento Regionale di organizzazione degli uffici e dei servizi della Giunta regionale 6 settembre 2002, n. 1 e s.m.i.;
- la Deliberazione della Giunta regionale del 25 maggio 2023, n. 234 con la quale è stato conferito l’incarico di Direttore della Direzione Regionale Salute ed Integrazione Sociosanitaria al dott. Andrea Urbani;

VISTO per quanto riguarda in materia sanitaria:

- la Legge 27 dicembre 1978, n. 833 e s.m.i. concernente “Istituzione del Servizio Sanitario Nazionale”;
- il Decreto Legislativo n. 502 del 30 dicembre 1992 e successive modificazioni ed integrazioni recante: “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell’articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;
- la Legge regionale 16 giugno 1994, n. 18 e s.m.i., recante “Disposizioni per il riordino del Servizio Sanitario Regionale ai sensi del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502 e successive modificazioni e integrazioni. Istituzione delle aziende unità sanitarie locali e delle aziende ospedaliere”;
- il Decreto Legislativo 21 dicembre 1999, n. 517 recante “Disciplina dei rapporti fra Servizio sanitario nazionale ed università, a norma dell'articolo 6 della legge 30 novembre 1998, n. 419”;
- il DPCM 29 novembre 2001, come modificato dal Decreto del Presidente del Consiglio dei ministri (DPCM) del 12 gennaio 2017, recante “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza, di cui all'articolo 1, comma 7, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;
- l’Intesa Stato-Regioni e Province autonome del 18 dicembre 2019, rep. n. 209/CSR concernente il Patto per la salute per gli anni 2019-2021;
- il Decreto del Ministero della Salute n. 70 del 2 aprile 2015, “Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera”;
- la Legge Regionale 3 marzo 2003 n. 4 “Norme in materia di autorizzazione alla realizzazione di strutture e all’esercizio di attività sanitarie e socio-sanitarie, di accreditamento istituzionale e di accordi contrattuali” e ss.mm.ii.;
- la Legge Regionale 3 agosto 2004, n. 9 “Istituzione dell’Azienda Regionale per l’Emergenza Sanitaria - ARES 118”;
- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00090 del 10 novembre 2010 concernente: “Approvazione dei Requisiti minimi autorizzativi per l’esercizio delle attività sanitarie e socio sanitarie, successivamente modificato con il Decreto del Commissario ad Acta n. U00008 del 10 febbraio 2011;
- il Decreto del Ministero della Salute 23 maggio 2022, n.77: “Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell’assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale”;
- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 643 del 26 luglio 2022: Approvazione del documento "Linee Guida generali di programmazione degli interventi di riordino territoriale della Regione

Lazio in applicazione delle attività previste dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza e dal Decreto ministeriale 23 maggio 2022, n.77;

- la Deliberazione della Giunta Regionale n. 976 del 28 dicembre 2023, recante “Adozione del Piano di programmazione dell’Assistenza territoriale 2024-2026”;
- la Deliberazione della Giunta regionale del 7 dicembre 2023, n. 869: “Approvazione del Documento Tecnico: “Programmazione della rete ospedaliera 2024-2026 in conformità agli standard previsti nel DM 70/2015” e s.m.i.;

VISTO per quanto riguarda il Piano di Rientro:

- il Decreto del Commissario ad Acta n. U00081 del 25 giugno 2020 che ha adottato il Piano di rientro denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021” in recepimento delle modifiche richieste dai Ministeri vigilanti e ha definito il percorso volto a condurre la Regione verso la gestione ordinaria della sanità, previa individuazione degli indirizzi di sviluppo e qualificazione da perseguire;
- la Deliberazione della Giunta regionale del 26 giugno 2020, n. 406, avente ad oggetto “Preso d’atto e recepimento del Piano di rientro denominato “Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021”, adottato con il Decreto del Commissario ad acta n. U0081 del 25 giugno 2020 ai fini dell’uscita dal commissariamento;
- la Deliberazione della Giunta regionale del 29 settembre 2020 n. 661, recante “Attuazione delle azioni previste nel Piano di rientro denominato Piano di riorganizzazione, riqualificazione e sviluppo del Servizio Sanitario Regionale 2019-2021 adottato con il DCA n. U0081 del 25 giugno 2020”;
- la Deliberazione della Giunta regionale del 10 luglio 2025, n. 587 e s.m.i. di aggiornamento del “Programma Operativo 2024-2026 di prosecuzione del piano di rientro della Regione Lazio”;

VISTO per quanto riguarda le norme in materia di contabilità e di bilancio:

- il Decreto Legislativo del 23 giugno 2011, n. 118, recante “Disposizioni in materia di armonizzazione dei sistemi contabili e degli schemi di bilancio delle Regioni, degli enti locali e dei loro organismi, a norma degli articoli 1 e 2 della legge 5 maggio 2009, n. 42” e successive modifiche;
- la legge regionale 12 agosto 2020, n. 11 recante: “Legge di contabilità regionale”;
- il regolamento regionale 9 novembre 2017, n. 26, recante: “Regolamento regionale di contabilità”, che, ai sensi dell’articolo 56, comma 2, della l.r. n. 11/2020 e fino alla data di entrata in vigore del regolamento di contabilità di cui all’articolo 55 della citata l.r. n. 11/2020, continua ad applicarsi per quanto compatibile con le disposizioni di cui alla medesima l.r. n. 11/2020;
- la legge regionale 31 dicembre 2025, n. 20, recante: “Legge di stabilità regionale 2026”;
- la legge regionale 31 dicembre 2025, n. 21, recante: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2026-2028”;
- la deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2025, n. 1349, concernente: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2026-2028. Approvazione del "Documento tecnico di accompagnamento", ripartito in titoli, tipologie e categorie per le entrate e in missioni, programmi, titoli e macroaggregati per le spese”;
- la deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2025, n. 1350, concernente: “Bilancio di previsione finanziario della Regione Lazio 2026 - 2028. Approvazione del "Bilancio finanziario gestionale", ripartito in capitoli di entrata e di spesa e assegnazione delle risorse finanziarie ai dirigenti titolari dei centri di responsabilità amministrativa”;

- la deliberazione della Giunta regionale del 22 gennaio 2026, n. 21, concernente: “Indirizzi per la gestione del bilancio regionale 2026-2028 e approvazione del bilancio reticolare, ai sensi degli articoli 30, 31 e 32, della legge regionale 12 agosto 2020, n. 11.
- la Deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2025, n. 1338 avente ad oggetto Ricognizione nell'ambito del bilancio regionale delle entrate e delle uscite relative al finanziamento del servizio sanitario regionale, ai sensi dell'art. 20, comma 1, del D. Lgs n. 118 del 23 giugno 2011 e s.m.i. - Perimetro Sanitario - Esercizio Finanziario 2025”;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale del 21 dicembre 2022, n. 1215 avente ad oggetto: “Approvazione dell’addendum al Contratto Quadro vigente tra la Regione Lazio e LAZIOcrea S.p.A. 2022- 2026”;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale del 30 dicembre 2025, n. 1324: “Approvazione del Piano Operativo Annuale LAZIOcrea S.p.A. per l’anno 2026”;

VISTO il Decreto del Ministro della Sanità 28 dicembre 1991 con il quale è stata istituita la Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO) quale strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti di ricovero pubblici e privati esistenti sul territorio nazionale;

VISTO il Decreto del Ministro della Sanità 26 luglio 1993 n. 180, concernente la “Disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati” e successive modificazioni ed integrazioni, che ha attivato il flusso informativo SDO prevedendo la trasmissione delle informazioni in esse raccolte dai singoli istituti di cura alla Regione di appartenenza e, da questa, al Ministero della Salute;

VISTO il Decreto del Ministro della Sanità 27 ottobre 2000, n. 380, “Regolamento recante norme concernenti l’aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati”;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 12 dicembre 2008 che ha aggiornato il sistema di classificazione ICD-9-CM stabilendo all’art. 1 che le informazioni di carattere clinico contenute nella Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), devono essere codificate utilizzando la classificazione internazionale delle malattie, dei traumatismi, degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, versione italiana 2007 della International Classification of Diseases – 9th revision – clinical Modification (ICD9CM) e le successive modificazioni ed integrazioni;

VISTO l’Accordo Stato-Regioni del 29 aprile 2010 relativo all’aggiornamento delle Linee guida per la codifica delle informazioni cliniche della SDO emanate nel 210 dal Ministero della Salute ad integrazione e specificazione del Manuale di Classificazione ICD-9-CM, versione italiana 2007;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute dell’11 giugno 2010 recante: “Istituzione del sistema informativo nazionale per le dipendenze (SIND)”;

VISTO il Decreto del Ministro della Salute 8 luglio 2010, n. 135, “Regolamento recante integrazione delle informazioni relative alla scheda di dimissione ospedaliera, regolata dal decreto ministeriale 27 ottobre 2000, n. 380”;

VISTO il Decreto Ministeriale 15 ottobre 2010 “Istituzione del sistema informativo per la salute mentale” (10A13028) (GU Serie Generale n.254 del 29-10-2010) che istituisce il SISM – Sistema informativo per la salute mentale;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute 7 dicembre 2016 n. 261 “Regolamento recante modifiche ed integrazioni del decreto 27 ottobre 2000, n. 380 e successive modificazioni, concernente la scheda

di dimissione ospedaliera”;

VISTA la Deliberazione della Giunta regionale n. 281 del 12 giugno 2018 recante “Recepimento Decreto Ministero della Salute 7 dicembre 2016 n.261“Regolamento recante modifiche ed integrazioni del decreto 27 ottobre 2000, n. 380 e successive modificazioni, concernente la scheda di dimissione ospedaliera””;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 26 settembre 2023 n. 165: “Regolamento recante modificazione integrazioni al regolamento concernente l’aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati”, che ha introdotto l’integrazione e l’aggiornamento delle informazioni raccolte dal flusso SDO relative alle sole dimissioni di ricoveri effettuati presso reparti di riabilitazione (disciplina codici 28, 56, 75);

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 29 dicembre 2023 che istituisce il nuovo Sistema informativo sanitario per le dipendenze;

VISTA la Determinazione regionale n. G07597 del 16 giugno 2025: “Costituzione gruppo di lavoro per la stesura di linee guida regionali per la compilazione e la codifica ICD-9-CM della scheda di dimissione ospedaliera e per l’aggiornamento del documento degli eventi oggetto di controllo e modalità tecniche di effettuazione dei controlli analitici dell’attività sanitaria ospedaliera”;

VISTA la Determinazione regionale n. G12377 del 29 settembre 2025: “Costituzione gruppo di lavoro regionale per l’applicazione del Protocollo di sperimentazione relativo all’aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari regionali: transizione da ICD-9-CM a ICD-10-IM per Diagnosi e da ICD-9-CM a CIPI per procedure”;

VISTO il Decreto del Ministero della Salute del 23 ottobre 2025: “Aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari: adozione di ICD-10-IM e CIPI”, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana del 10 dicembre 2025, n. 286;

PRESO ATTO che il Decreto del Ministero della Salute del 23 ottobre 2025, pubblicato in Gazzetta Ufficiale il 12 dicembre 2025, introduce importanti novità in materia di sistemi di classificazione e codifica delle informazioni cliniche, con particolare riferimento all'adozione dei sistemi ICD-10-IM e CIPI e alla trans-codifica bidirezionale con l'attuale ICD-9-CM;

CONSIDERATO che, a decorrere dal 1° gennaio 2027, le informazioni di carattere clinico contenute nella scheda di dimissione ospedaliera (DDO), quali la diagnosi principale, le diagnosi secondarie, l’intervento chirurgico principale o parto, gli interventi chirurgici secondari o le procedure diagnostiche e terapeutiche secondarie, nonché le informazioni cliniche contenute negli altri flussi informativi sanitari nazionali, devono essere codificate utilizzando i seguenti sistemi di classificazione e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni:

- classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati, versione italiana (italian modification) della International Classification of Diseases - 10th revision (ICD-10-IM), versione 2025;
- classificazione italiana delle procedure e degli interventi chirurgici (CIPI), versione 2025;

ATTESO che il Ministero della Salute all’articolo 3 ha previsto un periodo di sperimentazione, comprensivo delle attività di formazione degli operatori e di adeguamento dei sistemi informativi, articolato come segue:

- una prima fase, da attuarsi nel 2025, relativa a un numero ristretto di flussi informativi (SDO, EMUR-PS, SIND e SISM), che coinvolge un campione di strutture sanitarie individuate dalle Regioni e dalle Province autonome all'interno di una selezione di strutture effettuata dal Ministero della Salute sulla base di criteri di adeguata rappresentatività;

- una seconda fase, da attuarsi dal 1° gennaio 2026 al 31 dicembre 2026, prevede il progressivo coinvolgimento di tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e l'ampliamento a tutti i flussi informativi;

PRESO ATTO che, al fine di assicurare la compatibilità e l'interoperabilità tra i sistemi di classificazione adottati con il citato decreto e la vigente versione 24 del sistema di classificazione Diagnosis Related Groups (DRG), nelle more del relativo aggiornamento, nonché al fine di garantire la continuità dell'informazione epidemiologica, il Ministero della salute rende disponibili, già nel periodo di sperimentazione, schemi di trans-codifica bidirezionale tra la classificazione ICD-9-CM e le nuove classificazioni ICD-10-IM e CIPI;

CONSIDERATO che risulta necessario, al fine di allineare i sistemi informativi sanitari a standard di codifica più aggiornati e omogenei a livello nazionale, recepire e adottare i sistemi di classificazione di cui al Decreto del Ministero della Salute del 23 ottobre 2025;

RITENUTO pertanto di recepire il Decreto del Ministero della Salute del 23 ottobre 2025 recante: "Aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari: adozione di ICD-10-IM e CIPI", allegato parte integrante e sostanziale del presente atto;

RITENUTO di approvare le prime indicazioni per dare attuazione a quanto disposto dal citato Decreto, disponendo l'utilizzo, previa formazione del personale e adeguamento dei sistemi informativi, a decorrere dal 1° gennaio 2027, delle classificazioni ICD-10-IM e CIPI per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), nonché negli altri flussi informativi sanitari regionali, in sostituzione della classificazione ICD-9-CM;

RITENUTO, inoltre, di stabilire che:

- la società LAZIOcrea S.p.a. provveda all'adeguamento dei sistemi informativi centrali regionali, necessari al passaggio ai nuovi standard di codifica, anche in coerenza con l'implementazione di nuovi sistemi informativi regionali territoriali e/o ospedalieri, nell'ambito dei rapporti tra la Società in-house e la Giunta regionale disciplinati dalla Deliberazione di Giunta Regionale del 21 dicembre 2022 n. 1215 avente ad oggetto: "Approvazione dell'addendum al Contratto Quadro vigente tra la Regione Lazio e LAZIOcrea S.p.A. 2022- 2026";
- le Aziende Sanitarie regionali procedano all'adeguamento dei propri sistemi locali sulla base delle specifiche che saranno progressivamente adeguate, nel rispetto delle tempistiche definite dal Ministero della Salute;
- ciascuna Azienda Sanitaria, Azienda Ospedaliera, Azienda Ospedaliera Universitaria e struttura privata accreditata si doti di un gruppo di lavoro multidisciplinare responsabile dell'aggiornamento dei sistemi di codifica ICD-10-IM e CIPI a livello locale, individuando altresì un referente incaricato di operare in raccordo con le strutture regionali e con le Aziende di competenza territoriale;
- il gruppo di lavoro regionale, istituito con Determinazione regionale n. G12377 del 29 settembre 2025, svolga le attività formative per gli operatori del Sistema Sanitario Regionale, anche in collaborazione con il Centro di Formazione Permanente in Sanità presso l'INMI.

DATO ATTO che il presente provvedimento non comporta oneri a carico del bilancio regionale.

DELIBERA

Per le motivazioni espresse in premessa che si intendono integralmente richiamate:

- di recepire il Decreto del Ministero della Salute del 23 ottobre 2025, recante: “Aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari: adozione di ICD-10-IM e CIPI”, allegato parte integrante e sostanziale del presente atto;
- di approvare le prime indicazioni per dare attuazione a quanto disposto dal citato Decreto, disponendo l’utilizzo, previa formazione del personale e adeguamento dei sistemi informativi, a decorrere dal 1° gennaio 2027, delle classificazioni ICD-10-IM e CIPI per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO), nonché negli altri flussi informativi sanitari regionali, in sostituzione della classificazione ICD-9-CM;
- di stabilire che:
 - la società LAZIOcrea S.p.a. provveda all’adeguamento dei sistemi informativi centrali regionali, necessari al passaggio ai nuovi standard di codifica, anche in coerenza con l’implementazione di nuovi sistemi informativi regionali territoriali e/o ospedalieri, nell’ambito dei rapporti tra la Società in-house e la Giunta regionale disciplinati dalla Deliberazione di Giunta Regionale del 21 dicembre 2022 n. 1215 avente ad oggetto: “Approvazione dell’addendum al Contratto Quadro vigente tra la Regione Lazio e LAZIOcrea S.p.A. 2022- 2026”;
 - le Aziende Sanitarie regionali procedano all’adeguamento dei propri sistemi locali sulla base delle specifiche che saranno progressivamente adeguate, nel rispetto delle tempistiche definite dal Ministero della Salute;
 - ciascuna Azienda Sanitaria, Azienda Ospedaliera, Azienda Ospedaliera Universitaria e struttura privata accreditata si doti di un gruppo di lavoro multidisciplinare responsabile dell’aggiornamento dei sistemi di codifica ICD-10-IM e CIPI a livello locale, individuando altresì un referente incaricato di operare in raccordo con le strutture regionali e con le Aziende di competenza territoriale;
 - il gruppo di lavoro regionale, istituito con Determinazione regionale n. G12377 del 29 settembre 2025, svolga le attività formative per gli operatori del Sistema Sanitario Regionale, anche in collaborazione con il Centro di Formazione Permanente in Sanità presso l’INMI.

Il Direttore della Direzione Regionale Salute e Integrazione Sociosanitaria provvederà all’adozione di tutti gli atti necessari all’attuazione della presente deliberazione.

Il presente provvedimento sarà pubblicato sul Bollettino Ufficiale della Regione Lazio.

Avverso il presente atto è ammesso ricorso giurisdizionale al TAR Lazio nel termine di 60 gg. o ricorso straordinario al Presidente della Repubblica, nel termine di 120 gg. dalla pubblicazione sul BURL.

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 23 ottobre 2025

Aggiornamento dei sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari: adozione di ICD-10-IM e CIPI. (25A06571)

(GU n.286 del 10-12-2025)

IL MINISTRO DELLA SALUTE

di concerto con

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Visto l'art. 117, secondo comma, lettera r), della Costituzione, che stabilisce che lo Stato ha legislazione esclusiva nel coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale;

Visto l'art. 58 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, che demanda ad un decreto del Ministro della sanità, sentito il Consiglio sanitario nazionale, l'individuazione dei criteri per la rilevazione, la standardizzazione e la comparazione dei dati del sistema informativo sanitario;

Visto il decreto del Ministro della sanità del 28 dicembre 1991, con il quale è stata istituita, ai sensi dell'art. 58 della legge 23 dicembre 1978, n. 833, la scheda di dimissione ospedaliera quale strumento ordinario per la raccolta delle informazioni relative ad ogni paziente dimesso dagli istituti di ricovero pubblici e privati esistenti sul territorio nazionale;

Visto in particolare l'art. 5 del citato decreto ministeriale 28 dicembre 1991, con il quale si prevede che con successivi decreti ministeriali saranno specificati i sistemi di codifica da adottare per le informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera;

Visto il decreto del Ministro della sanità del 26 luglio 1993, relativo alla disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero e cura pubblici e privati, con il quale sono stati definiti i tempi e le modalità della trasmissione delle informazioni contenute nella scheda di dimissione ospedaliera;

Visto il disciplinare tecnico del decreto ministeriale 27 ottobre 2000, n. 380, che prevede l'applicazione della versione italiana 1997 della International Classification of Diseases - 9th revision - Clinical Modification (ICD-9-CM) e dei suoi successivi aggiornamenti per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera, quali la diagnosi principale di dimissione, le diagnosi secondarie, l'intervento chirurgico principale o parto, gli altri interventi chirurgici o procedure diagnostiche e terapeutiche;

Visto il decreto del Ministro della salute del 21 novembre 2005, recante «Aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche, contenute nella scheda di dimissione ospedaliera, e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere»;

Visto il decreto del Ministro del lavoro, della salute e delle politiche sociali del 18 dicembre 2008, e, in particolare l'art. 1, il quale stabilisce che, a decorrere dal 1° gennaio 2009, le

12/12/25, 10:10

*** ATTO COMPLETO ***

informazioni di carattere clinico contenute nella scheda di dimissione ospedaliera devono essere codificate utilizzando la Classificazione internazionale delle malattie, dei traumatismi e degli interventi chirurgici e delle procedure diagnostiche e terapeutiche, versione italiana 2007 della ICD-9-CM;

Visto l'art. 1, comma 280, della legge 30 dicembre 2021, n. 234, che stabilisce che, al fine di aggiornare le valutazioni inerenti all'appropriatezza e al sistema di remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera erogate dal Servizio sanitario nazionale, entro il 30 giugno 2023, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano, si provvede all'aggiornamento delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti erogate in regime di ricovero ordinario e diurno a carico del Servizio sanitario nazionale, congiuntamente all'aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera;

Considerato che nell'ambito del Progetto It.DRG, volto allo sviluppo di un nuovo sistema di misurazione e valorizzazione dei prodotti delle strutture ospedaliere, e' stata predisposta la modifica clinica dello standard ICD-10-OMS (denominata «ICD-10-IM»);

Visto l'accordo di collaborazione tra il Ministero della salute e la Regione Friuli-Venezia Giulia, siglato il 12 agosto 2024 e registrato alla Corte dei conti il 31 ottobre 2024 con n. 2741, finalizzato all'adozione sul territorio nazionale dello standard unico di classificazione per la morbosita' ICD-10 v. 2019 nella relativa modifica italiana ICD-10-IM, ulteriormente sviluppata anche allo scopo di renderla compatibile con il sistema di classificazione DRG (Diagnosis Related Group) v. CMS 24 in uso per descrivere la casistica ospedaliera, ed al suo utilizzo nella pratica di codifica sanitaria delle diagnosi a livello nazionale, all'interno dei sistemi informativi del Servizio sanitario nazionale (NSIS), in sostituzione dell'ICD-9-CM v. 2007;

Considerato che nell'ambito del Progetto It.DRG e' stata predisposta la Classificazione italiana delle procedure e degli interventi chirurgici (CIPI) allo scopo di sostituire l'ICD-9-CM nella pratica di codifica sanitaria delle procedure a livello nazionale all'interno dei sistemi informativi del Servizio sanitario nazionale (NSIS);

Considerato che la classificazione CIPI e' stata ulteriormente ampliata e sviluppata, anche allo scopo di renderla compatibile con il sistema di classificazione DRG v. CMS 24 in uso per descrivere la casistica ospedaliera, dal Ministero della salute - Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale;

Considerato altresì che il 1° gennaio 2022 e' entrata in vigore l'undicesima revisione della classificazione internazionale delle malattie dell'Organizzazione mondiale della sanita' (ICD-11);

Vista la nota del Capo del Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del Servizio sanitario nazionale, trasmessa alla Corte dei conti con prot. n. 2725 del 23 ottobre 2024, nella quale si rappresenta la necessita' di aggiornare propedeuticamente i sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera al fine di poter avviare le basi informative piu' consone per la determinazione delle tariffe massime per la remunerazione delle prestazioni di assistenza ospedaliera;

Ritenuto necessario, al fine di allineare i sistemi informativi sanitari nazionali a standard di codifica piu' aggiornati, adottare i seguenti sistemi di classificazione:

Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati versione italiana (italian modification) della International Classification of Diseases - 10th revision (ICD-10-IM);

Classificazione italiana delle procedure e degli interventi chirurgici (CIPI);

12/12/25, 10:10

*** ATTO COMPLETO ***

Ritenuto necessario adottare schemi di trans-codifica bidirezionale per consentire la continuita' dei flussi informativi e la compatibilita' e l'inter-operabilita' tra i sistemi di classificazione delle malattie, delle procedure e degli interventi chirurgici, ICD-10-IM e CIPI, e la vigente versione 24 del sistema di classificazione Diagnosis Related Group (DRG);

Sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra Stato-regioni nella seduta del 2 ottobre 2025;

Decreta:

Art. 1

Sistemi di classificazione per la codifica delle informazioni cliniche

1. A decorrere dal 1° gennaio 2027, le informazioni di carattere clinico contenute nella scheda di dimissione ospedaliera (SDO), quali la diagnosi principale, le diagnosi secondarie, l'intervento chirurgico principale o parto, gli interventi chirurgici secondari o le procedure diagnostiche e terapeutiche secondarie, nonché le informazioni cliniche contenute negli altri flussi informativi sanitari nazionali, sono codificate utilizzando i seguenti sistemi di classificazione e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni:

Classificazione statistica internazionale delle malattie e dei problemi sanitari correlati, versione italiana (italian modification) della International Classification of Diseases - 10th revision (ICD-10-IM), versione 2025;

Classificazione italiana delle procedure e degli interventi chirurgici (CIPI), versione 2025.

2. Con la medesima decorrenza del 1° gennaio 2027, le classificazioni di cui al comma 1 e le successive modificazioni ed integrazioni, o le eventuali revisioni, sostituiscono, altresì, la classificazione ICD-9-CM utilizzata in tutti i sistemi informativi sanitari in ambito nazionale, regionale, aziendale e territoriale.

3. Le classificazioni di cui al comma 1 sono rese disponibili sul portale del Ministero della salute almeno trenta giorni prima della data da cui decorrono.

Art. 2

Aggiornamento dei sistemi di classificazione

1. I sistemi di classificazione di cui all'art. 1, comma 1, sono aggiornati con periodicità almeno biennale, con decreto del Ministero della salute. Il sistema di classificazione ICD-10-IM viene aggiornato fino alla futura transizione allo standard ICD-11 per la codifica della morbosità e cause di morte.

Art. 3

Sperimentazione

1. Le disposizioni di cui all'art. 1, comma 1, prevedono un periodo di preliminare sperimentazione, che include la formazione degli operatori e l'adeguamento dei sistemi informativi. La prima fase della sperimentazione, da attuarsi nel 2025 su un numero ristretto di flussi informativi (SDO - Scheda dimissione ospedaliera, EMUR-PS Emergenza-urgenza e pronto soccorso, SIND - Sistema informativo dipendenze-tossicodipendenze e SISM - Sistema informativo salute mentale), coinvolge un campione di strutture sanitarie individuate dalle regioni e dalle Province autonome di Trento e Bolzano, ciascuna per il territorio di propria competenza, all'interno di una selezione di strutture effettuata dal Ministero della salute sulla base di criteri di adeguata rappresentatività.

2. La seconda fase della sperimentazione, da attuarsi dal 1° gennaio 2026 al 31 dicembre 2026, prevede il progressivo coinvolgimento di tutte le strutture sanitarie pubbliche e private accreditate e l'ampliamento a tutti i flussi informativi.

12/12/25, 10:10

*** ATTO COMPLETO ***

3. I contenuti e le modalita' operative della sperimentazione di cui ai commi 1 e 2 sono definiti dal Ministero della salute mediante apposito protocollo, con particolare riferimento al dettaglio dei flussi informativi oggetto di sperimentazione, alle tipologie di strutture coinvolte, nonche' alle modalita' ed alle tempistiche di conferimento dei dati.

Art. 4

Compatibilita' con il sistema di classificazione
DRG in vigore

1. Al fine di assicurare la compatibilita' e l'interoperabilita' tra i sistemi di classificazione adottati con il presente decreto e la vigente versione 24 del sistema di classificazione Diagnosis Related Groups (DRG), nelle more del relativo aggiornamento, nonche' al fine di garantire la continuita' nell'informazione epidemiologica, il Ministero della salute rende disponibili, gia' nel periodo sperimentale, gli schemi di trans-codifica bidirezionale tra la classificazione internazionale ICD-9-CM e le nuove classificazioni ICD-10-IM e CIPI.

Art. 5

Disposizioni finanziarie

1. Le regioni e le province autonome attuano il presente decreto senza nuovi o maggiori oneri a carico della finanza pubblica.

Art. 6

Entrata in vigore

1. Il presente decreto ministeriale e' pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana ed entra in vigore il giorno successivo alla sua pubblicazione.

Il presente decreto e' inviato agli organi di controllo secondo la normativa vigente.

Roma, 23 ottobre 2025

Il Ministro della salute
Schillaci

Il Ministro dell'economia
e delle finanze
Giorgetti

Registrato alla Corte dei conti il 28 novembre 2025
Ufficio di controllo sugli atti del Ministero della salute e del
Ministero del lavoro e delle politiche sociali, n. 1572