



1000000000

# Ministero della Salute

## IL MINISTRO DELLA SALUTE

VISTO il decreto del Ministro della sanità del 28 dicembre 1991, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n.13 del 17 gennaio 1992, con il quale è stata istituita, ai sensi dell'articolo 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 il decreto del Ministro della sanità 26 luglio 1993, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 180 del 3 agosto 1993, che ha attivato il flusso informativo delle schede di dimissione ospedaliera, quale rilevazione sistematica delle informazioni anagrafico-amministrative e sanitarie relative a tutti i dimessi dagli istituti di cura pubblici e privati e ha disciplinato i tempi e le modalità di trasmissione delle informazioni dalle Regioni e Province autonome al Ministero;

VISTO l'articolo 17, comma 3, della legge 23 agosto 1988, n. 400;

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 l'articolo 117, secondo comma, lettera r) della Costituzione, che attribuisce alla competenza esclusiva dello Stato, fra l'altro, il coordinamento informativo statistico ed informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale;

VISTO l'articolo 3, comma 5, dell'intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005 ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311, il quale dispone che la definizione ed il continuo adeguamento nel tempo dei contenuti informativi e delle modalità di alimentazione del Nuovo sistema informativo sanitario sono affidati alla Cabina di Regia di cui all'accordo quadro tra il Ministro della salute e le Regioni e le Province autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001 e vengono recepiti dal Ministero della salute con propri decreti attuativi, compresi i flussi informativi finalizzati alla verifica degli standard qualitativi e quantitativi dei livelli essenziali di assistenza;

VISTA l'intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano sul Piano Nazionale di contenimento dei tempi di attesa per il triennio 2006-2008, di cui all'articolo 1, comma 280 della legge 23 dicembre 2005, n.266, sancita il 28 marzo 2006, che al punto 7.1 "Monitoraggio di sistema" prevede che le Regioni garantiscano l'inserimento nella Scheda di Dimissione Ospedaliera di due nuovi campi: data di prenotazione e classe di priorità (qualora abbia adottato tale modalità di ammissione al ricovero) ai fini di una lettura a tutto campo del fenomeno dei tempi di attesa per i ricoveri;

VISTO il verbale della seduta della Cabina di Regia del Nuovo Sistema Informativo Sanitario del 23 settembre 2008 in merito all'approvazione dell'aggiornamento della scheda di dimissione ospedaliera

con l'integrazione dei campi concernenti il livello di istruzione, la data di prenotazione, la classe di priorità e il codice causa esterna, con l'individuazione della relativa tempistica;

CONSIDERATA l'esigenza che la raccolta delle informazioni avvenga in modo omogeneo ai fini della comparabilità dei dati e degli indicatori, anche per una corretta applicazione del "Sistema di garanzie per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", di cui al decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze del 12 dicembre 2001, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana del 9 febbraio 2002, S.O. n. 34;

RITENUTO, quindi, di dover aggiornare il contenuto informativo della scheda di dimissione ospedaliera e le relative regole di compilazione e codifica di cui al citato decreto del Ministro della sanità n. 380 del 2000, per finalità di programmazione e monitoraggio dei livelli essenziali di assistenza;

ACQUISITO il parere favorevole della Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 29 ottobre 2009, Rep. Atti n.173/CSR;

UDITO il Parere del Consiglio di Stato, espresso dalla sezione consultiva per gli atti normativi nell'adunanza dell'8 marzo 2010;

VISTA la comunicazione del Ministero della salute alla Presidenza del Consiglio dei Ministri, a norma dell'articolo 17, comma 3, della predetta legge n. 400 del 1988, con nota n. DGPROG 0016156-P del 14 maggio 2010, così come attestata dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con nota del 25 maggio 2010 prot. n. DAGL/18.2.2.1/2010/3/3721;

**Adotta  
il seguente regolamento:**

**Art. 1.**

*(Integrazione delle informazioni contenute nella Scheda di Dimissione Ospedaliera)*

1. All'articolo 1, comma 1, del decreto ministeriale 27 ottobre 2000, n. 380, che disciplina, alle lettere a) e b), rispettivamente la sezione prima e la sezione seconda della scheda di dimissione ospedaliera, sono apportate le seguenti modifiche:
  - a) alla lettera a), dopo il numero 6) è inserito il seguente: "6- bis) livello di istruzione";
  - b) alla lettera b), dopo il numero 13) sono inseriti i seguenti: "13-bis) data di prenotazione" e "13-ter) classe di priorità"; dopo il numero 19) è inserito il seguente: "19- bis) codice causa esterna".
  
2. All'articolo 3, comma 3, del decreto ministeriale 27 ottobre 2000, n. 380 sono apportate le seguenti modifiche:
  - a) dopo il numero 6) è inserito il seguente: "6- bis) livello di istruzione";
  - b) dopo il numero 13) sono inseriti i seguenti: "13-bis) data di prenotazione" e "13-ter) classe di priorità";
  - c) dopo il numero 19) è inserito il seguente: "19-bis) codice causa esterna".

**Art. 2.**

*(Tempistica di trasmissione delle informazioni; rilevanza della trasmissione ai fini dei finanziamenti regionali)*

1. All'articolo 3 del decreto ministeriale 27 ottobre 2000, n. 380, dopo il comma 4 sono inseriti i seguenti:

“4-bis. A decorrere dal 1° gennaio 2010, la trasmissione al Ministero della salute, da parte delle Regioni e delle Province autonome, delle informazioni di cui al comma 3 avviene con la seguente periodicità:

- a) per l'anno 2010, trimestralmente, mediante invio, entro il 15 maggio, il 15 agosto, il 15 novembre 2010 e il 28 febbraio 2011, rispettivamente, dei dati relativi alle dimissioni del primo, secondo, terzo e quarto trimestre 2010;
- b) dall'anno 2011, mensilmente, mediante invio entro il 15 di ciascun mese, a cominciare da marzo e fino a dicembre, dei dati relativi alle dimissioni del secondo mese precedente quello dell'invio, ed entro il 31 gennaio dell'anno successivo per gli ultimi 2 mesi dell'anno.

4-ter. La trasmissione dei dati, tempestiva e completa, in conformità di quanto previsto dal presente decreto, costituisce adempimento a cui sono tenute le Regioni ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato, ai sensi dell'intesa sancita dalla Conferenza Stato-Regioni il 23 marzo 2005, ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, in attuazione dell'articolo 1, comma 173, della legge 30 dicembre 2004, n. 311.”.

### Art. 3.

*(Integrazione dell'allegato)*

1. Nell'allegato al decreto ministeriale 27 ottobre 2000, n. 380, al paragrafo 1 “La definizione e la codifica delle informazioni rilevate attraverso la scheda di dimissione ospedaliera” sono inseriti, secondo l'ordine numerico, i punti 6-bis, 13-bis, 13-ter e 19-bis riportati nell'allegato A, facente parte integrante del presente decreto.

### Art. 4.

*(Entrata in vigore)*

1. Il presente decreto entra in vigore il giorno successivo a quello della sua pubblicazione nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica italiana.

Il presente decreto, munito del sigillo dello Stato, sarà inserito nella Raccolta ufficiale degli atti normativi della Repubblica italiana. E' fatto obbligo a chiunque spetti di osservarlo e di farlo osservare.

Roma, - 8 LUG. 2010

IL MINISTRO DELLA SALUTE  
prof. Ferruccio Fazio



## ALLEGATO A

### *6-bis Livello di istruzione*

Va riportato il titolo di studio del paziente al momento del ricovero.

Il codice, ad un carattere, da utilizzare è il seguente:

1. Licenza elementare o nessun titolo
2. Diploma scuola media inferiore
3. Diploma scuola media superiore
4. Diploma universitario o laurea breve
5. Laurea

### *13-bis Data di prenotazione*

La data di prenotazione esprime la data in cui la richiesta di ricovero programmato è pervenuto all'operatore addetto alla prenotazione con conseguente iscrizione del paziente nella lista di attesa.

Tale data deve corrispondere a quella riportata nei registri di ricovero, ex art.3 comma 8 della Legge 724/94.

### *13-ter Classe di priorità*

Per tutti i ricoveri programmati per i quali è inserita la data di prenotazione dovrà essere compilata la classe di priorità secondo il seguente schema (Accordo Stato-Regioni 11 luglio 2002)

CLASSE DI PRIORITA' PER IL RICOVERO	INDICAZIONI
CLASSE A	Ricovero entro 30 giorni per i casi clinici che potenzialmente possono aggravarsi rapidamente al punto da diventare emergenti, o comunque da recare grave pregiudizio alla prognosi
CLASSE B	Ricovero entro 60 giorni per i casi clinici che presentano intenso dolore, o gravi disfunzioni, o grave disabilità ma che non manifestano la tendenza ad aggravarsi rapidamente al punto di diventare emergenti né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi
CLASSE C	Ricovero entro 180 giorni per i casi clinici che presentano minimo dolore, disfunzione o disabilità, e non manifestano tendenza ad aggravarsi né possono per l'attesa ricevere grave pregiudizio alla prognosi
CLASSE D	Ricovero senza attesa massima definita per i casi clinici che non causano alcun dolore, disfunzione o disabilità. Questi casi devono comunque essere effettuati almeno entro 12 mesi.

### *19-bis Codice causa esterna*

In tale campo dovrà essere inserito il codice E (E800-E999) della Classificazione ICD-9-CM versione 2007 e successivi (Classificazione supplementare).

Il codice consente di descrivere la causa esterna dei traumatismi, degli avvelenamenti e di altri effetti avversi.