



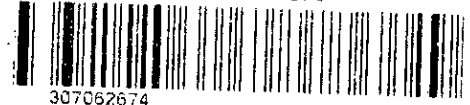
*Ministero della Salute*  
*L'Ufficio di Gabinetto*

Ministero della Salute

GAB

0010991-P-22/11/2018

I.4.c.a.2/2018/0



307062674

Alla Direzione generale della  
programmazione sanitaria

**OGGETTO: Decreto del Ministro della salute di modifica dell'elenco delle specialità  
cliniche e delle discipline ospedaliere**

Unitamente alla presente, si trasmette, per il seguito di competenza, l'originale del  
decreto in oggetto.

Ministero della Salute

DGPROGS

0036979-A-22/11/2018



307140535

Il vice Capo di Gabinetto

*Dott. Achille Iachino*



# Ministero della Salute

## IL MINISTRO DELLA SALUTE

**VISTO** l'articolo 117 della Costituzione che attribuisce alla competenza esclusiva dello Stato il coordinamento informativo statistico e informatico dei dati dell'amministrazione statale, regionale e locale;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 1984, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 153 del 5 giugno 1984, con il quale viene stabilito che le aziende sanitarie locali inviano alle regioni e alle province autonome di appartenenza ed al Ministero della sanità le informazioni relative alle proprie attività gestionali ed economiche;

**VISTO** il decreto del Ministro della sanità 23 dicembre 1996, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 22 del 28 gennaio 1997, recante "Modelli di rilevazione dei flussi informativi sulle attività gestionali ed economiche delle aziende sanitarie locali e delle aziende ospedaliere";

**VISTO** il decreto del Ministro della salute del 14 giugno 2002, con il quale è stata istituita la Cabina di Regia per lo sviluppo del Nuovo Sistema Informativo Sanitario Nazionale, di cui all'Accordo Quadro tra il Ministero della sanità, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano del 22 febbraio 2001;

**VISTA** l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 23 marzo 2005 (Rep. Atti n. 2271), la quale dispone all'articolo 3 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 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;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute del 5 dicembre 2006, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 22 del 27 gennaio 2007, recante "Variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attività gestionali delle strutture sanitarie";

**VISTO** l'articolo 9, comma 1, lettera d), della legge 15 marzo 2010, n. 38, recante "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore";

**VISTA** l'Intesa sancita dalla Conferenza permanente tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 25 luglio 2012 (Rep. Atti n. 151/CSR), che ha approvato, in attuazione dell'articolo 5 della legge 15 marzo 2010, n. 38, il documento sui requisiti minimi e le modalità organizzative necessarie per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, del 2 aprile 2015, n. 70, recante il "Regolamento recante definizione degli standard qualitativi, strutturali, tecnologici e quantitativi relativi all'assistenza ospedaliera";

**VISTO** l'Accordo sancito dalla Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le Regioni e le Province Autonome di Trento e di Bolzano nella seduta del 7 luglio 2016 (Rep. atti n. 116/CSR), per l'evoluzione del Nuovo sistema informativo sanitario nazionale (NSIS) e, in particolare, l'articolo 1 che disciplina le funzioni e la composizione della Cabina di Regia NSIS;

**VISTO** il decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 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" che, all'articolo 38, dispone che siano garantite nell'ambito dell'attività di ricovero ordinario, la terapia del dolore e le cure palliative;

**VISTO** il decreto del Ministro della salute 11 maggio 2017 con il quale è stata individuata la composizione della Cabina di regia del Nuovo sistema informativo sanitario (NSIS);

**RILEVATO** che, con il sopra citato decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri 17 maggio 1984, il Ministro della salute, con proprio decreto, è autorizzato ad adeguare l'acquisizione dei dati sulle attività gestionali ed economiche delle aziende sanitarie locali;

**CONSTATATA** la necessità di adeguare ed integrare l'acquisizione dei dati per finalità di programmazione, di monitoraggio dei Livelli essenziali di assistenza e di governo della spesa sanitaria, anche con riferimento ai dati delle prestazioni erogate dalle reti per le cure palliative e per la terapia del dolore e gli esiti delle stesse, nonché per la stesura della Relazione sullo stato sanitario del Paese;

**VISTA** la proposta di aggiornamento dell'elenco delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere, con riferimento ai dati delle prestazioni erogate dalle reti per le cure palliative e per la terapia del dolore e gli esiti delle stesse, formulata dalla Cabina di Regia nella seduta del 17 aprile 2018;

**CONSIDERATO** che, ai fini di cui sopra, forma oggetto di modifica del presente decreto unicamente la Tabella dei Codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere allegata al citato decreto del decreto del Ministro della salute del 5 dicembre 2006;

## **DECRETA:**

### **Art.1**

#### *Codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere*

1. A decorrere dal 1° gennaio 2019 le Aziende sanitarie, le Aziende ospedaliere, le Aziende ospedaliere universitarie, gli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico inviano alle regioni e alle province autonome di appartenenza e al Ministero della salute le informazioni richieste dalla rilevazione dei modelli "HSP.12 – Posti letto per disciplina delle strutture di ricovero pubbliche ed equiparate" e "HSP13 – Posti letto per disciplina delle case di cura private", compilando il Codice disciplina ospedaliera in riferimento alla Tabella dei Codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere allegata al presente decreto, che sostituisce la Tabella dei Codici delle specialità cliniche e delle discipline ospedaliere di cui al decreto del Ministro della salute del 5 dicembre 2006.
2. Le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano adottano le necessarie disposizioni per assicurare il rispetto degli obblighi di rilevazione dei dati da parte delle Aziende sanitarie, delle Aziende ospedaliere, delle Aziende ospedaliere universitarie, degli Istituti di ricovero e cura a carattere scientifico del proprio territorio.

Art.2

*Conferma di disposizioni vigenti*

1. Nulla è innovato rispetto a quanto già previsto dalle disposizioni vigenti riguardo la sottoscrizione dei predetti modelli, la rilevazione di dati, il termine per l'invio, la validazione dei dati, le misure per eventuali ritardi e inadempienze.

Il presente decreto sarà pubblicato nella Gazzetta Ufficiale della Repubblica Italiana.

Roma, **21 NOV. 2018**

IL MINISTRO DELLA SALUTE

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Giuseppe Conte', written over the printed text 'IL MINISTRO DELLA SALUTE'.

## CODICI DELLE SPECIALITA' CLINICHE E DELLE DISCIPLINE OSPEDALIERE

Codice	Descrizione	Codice	Descrizione
01	Allergologia	77	Nefrologia pediatrica
03	Anatomia ed istologia patologica	29	Nefrologia
05	Angiologia	48	Nefrologia (abilitazione trapianto rene)
51	Astanteria	62	Neonatologia
06	Cardiochirurgia pediatrica	76	Neurochirurgia pediatrica
07	Cardiochirurgia	30	Neurochirurgia
08	Cardiologia (a)	32	Neurologia (d)
09	Chirurgia generale	33	Neuropsichiatria infantile
10	Chirurgia maxillo facciale	75	Neuro-riabilitazione
11	Chirurgia pediatrica	31	Nido
12	Chirurgia plastica	34	Oculistica
13	Chirurgia toracica	35	Odontoiatria e stomatologia
14	Chirurgia vascolare	64	Oncologia
02	Day hospital (b)	65	Oncoematologia pediatrica
98	Day surgery (b)	66	Oncoematologia
99	Cure palliative (m)	36	Ortopedia e traumatologia
52	Dermatologia	37	Ostetricia e ginecologia
97	Detenuti	38	Otorinolaringoiatria
18	Ematologia	39	Pediatria (e)
54	Emodialisi	67	Pensionanti
55	Farmacologia clinica	68	Pneumologia
57	Fisiopatologia della riproduzione umana	40	Psichiatria (f)
58	Gastroenterologia	69	Radiologia
21	Geriatría	70	Radioterapia
46	Grandi ustioni pediatriche	74	Radioterapia oncologica
47	Grandi ustioni	56	Recupero e riabilitazione funzionale (g)
20	Immunologia (c)	71	Reumatologia
60	Lungodegenti	96	Terapia del dolore (n)
19	Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione	49	Terapia intensiva (i)
24	Malattie infettive e tropicali	73	Terapia intensiva neonatale
25	Medicina del lavoro	42	Tossicologia
26	Medicina generale	50	Unità coronarica (l)
27	Medicina legale	28	Unità spinale
61	Medicina nucleare	43	Urologia
15	Medicina sportiva	78	Urologia pediatrica
41	Medicina termale		

- a) utilizzare il codice 08 per il reparto o specialità di cardiologia, esclusi eventuali letti di unità coronarica; per quest'ultima, anche se inclusa nel reparto di cardiologia, utilizzare il codice 50.
- b) da utilizzare per i reparti esclusivamente dedicati ad attività di day hospital/day surgery multispecialistico.
- c) per immunoematologia utilizzare il codice 18.
- d) per psichiatria utilizzare il codice 40, per neuropsichiatria infantile il codice 33.
- e) per neonatologia utilizzare il codice 62.
- f) per neuropsichiatria infantile utilizzare il codice 33.
- g) per recupero e riabilitazione funzionale intensiva (>3h/die) utilizzare il codice 56; per unità spinale utilizzare il codice 28; per la neuro-riabilitazione usare il codice 75;
- i) per l'unità intensiva cardiologica utilizzare il codice 50.
- l) codice da utilizzare anche se i letti sono inclusi in un reparto di cardiologia.
- m) codice da utilizzare per i ricoveri in regime diurno per cure palliative, in conformità con le indicazioni presenti nel "documento sui requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore" approvato dall'Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012.
- n) codice da utilizzare per i ricoveri per terapia del dolore, in conformità con le indicazioni presenti nel "documento sui requisiti minimi e le modalità organizzative necessari per l'accreditamento delle strutture di assistenza ai malati in fase terminale e delle unità di cure palliative e della terapia del dolore" approvato dall'Intesa Stato-Regioni del 25 luglio 2012.