

Nuovi sistemi di classificazione per la codifica  
delle informazioni cliniche nei sistemi informativi sanitari

**AGGIORNAMENTO DEI SISTEMI DI CLASSIFICAZIONE E  
CODIFICA DELLE INFORMAZIONI SANITARIE:  
PROGETTO NSIS-CLASS**

**FORUM RISK MANAGEMENT IN SANITÀ**   
**26 Novembre 2025**

# Il progetto «NSIS-CLASS»: obiettivi e stato dell'arte

Cristina Giordani

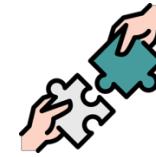
*Direttore Ufficio 9, Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria, Dipartimento della programmazione, dei dispositivi medici, del farmaco e delle politiche in favore del SSN - Ministero della Salute*

## Progetto NSIS-CLASS:

Avviato nel 2024 dal Ministero della Salute, in collaborazione con diversi Enti e professionisti, per l'adozione delle nuove classificazioni per la codifica delle informazioni cliniche contenute nei sistemi informativi sanitari nazionali.

Accordo Regione FVG  
(Centro collaboratore OMS)

Da ICD-9-CM a ICD-10-IM  
per le Diagnosi



Da ICD-9-CM a CIPI  
per le Procedure



## PERCHE'?

Maggiore coerenza con l'evoluzione scientifica, clinica e tecnologica; interoperabilità e confrontabilità a livello internazionale; migliore qualità dei dati e capacità di analisi dei fenomeni di salute.

 La gran parte dei Paesi a livello internazionale è migrata da tempo verso lo standard ICD-10 (alcuni stanno già pensando di passare a ICD-11); l'Italia ha mantenuto una struttura ferma ai primi anni 2000.

Disposizioni Legge di bilancio 2022 (L. 234/2021)

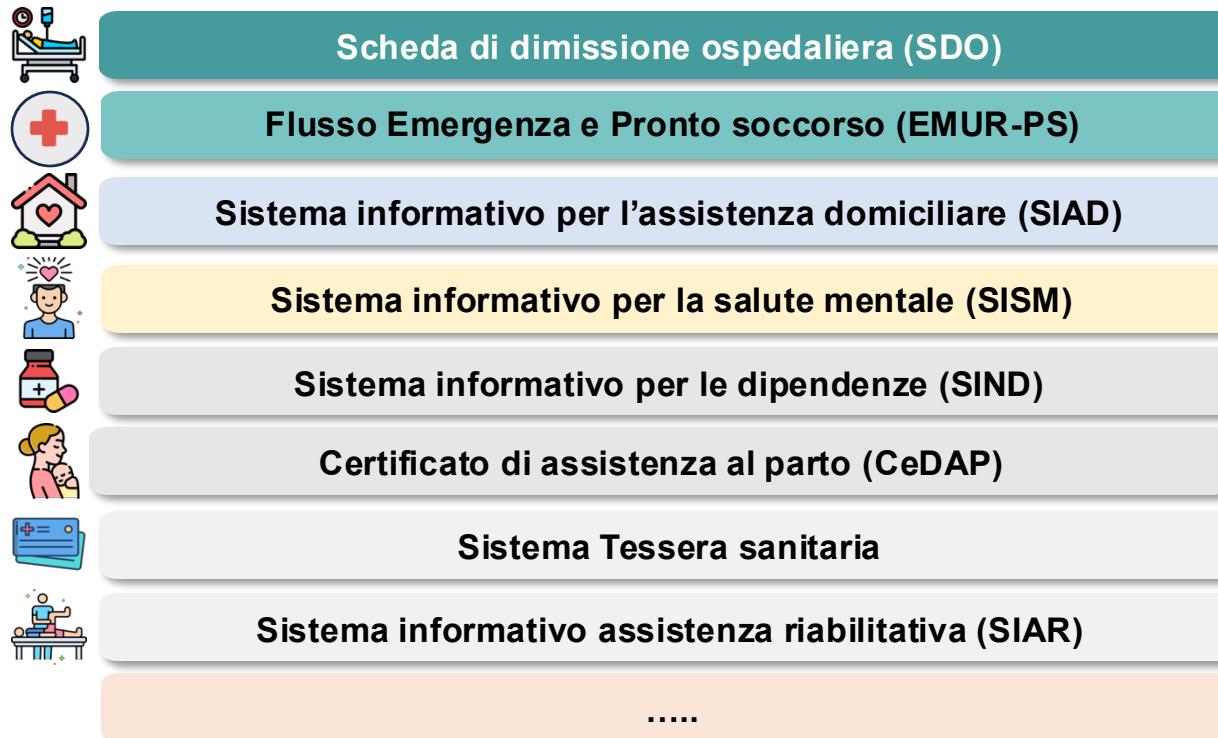
## QUANDO?

Nel 2011: avvio progetto IT-DGR - Prodotti prototipali, mai sperimentati

Nel 2024: avvio progetto NSIS-CLASS. Accordo con Regione FVG (Centro collaboratore OMS). Decreto interministeriale: adozione delle nuove classificazioni (ICD-10-IM e CIPI) dal 1° gennaio 2027

## Come? L'aggiornamento dei sistemi informativi

Il passaggio alla classificazioni **ICD-10-IM** e **CIPI** riguarderà tutti i sistemi informativi sanitari (in primis i flussi NSIS)



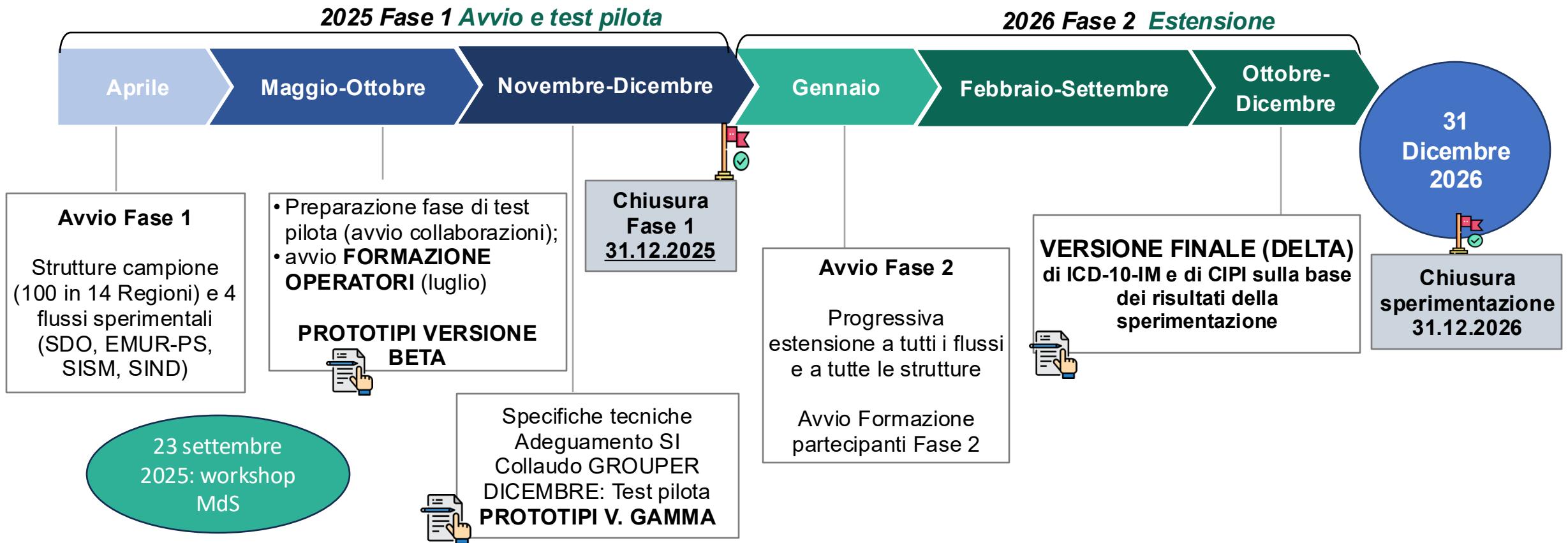
*Collaborazione  
con Unità di  
missione PNRR*



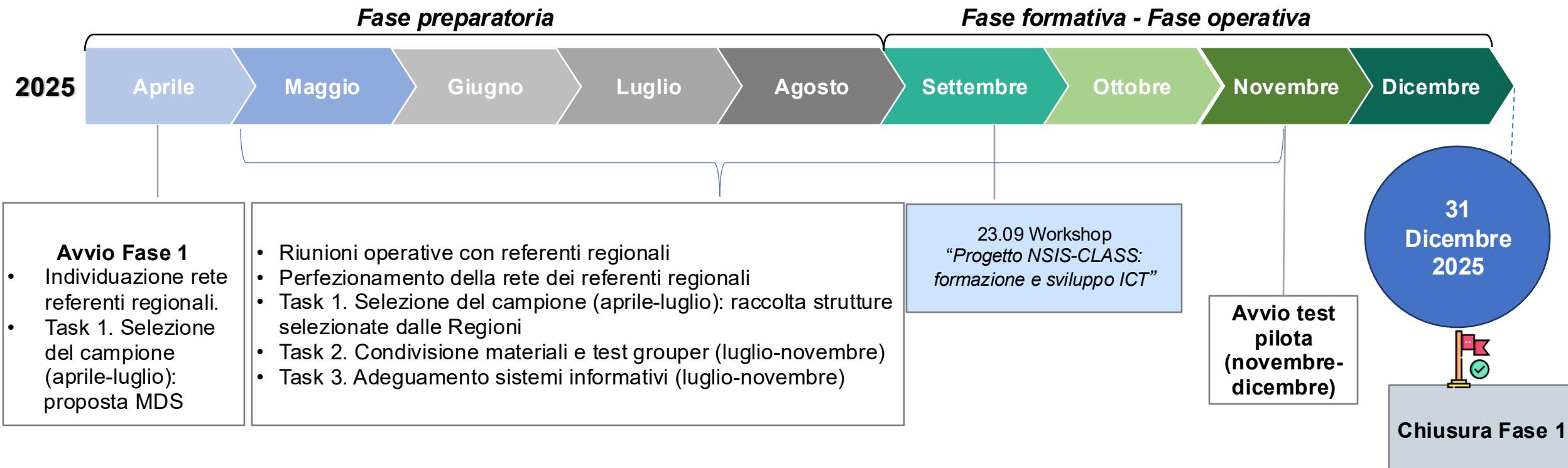
L'**analisi** della casistica, codificata alla luce dei nuovi standard, **consentirà lo sviluppo di un nuovo sistema DRG**,  
in cui valorizzare costi ed esiti dell'assistenza ospedaliera

## Quando e come? Le fasi della sperimentazione

Prima dell'adozione prevista per il 1° gennaio 2025: SPERIMENTAZIONE (protocollo). Due fasi:



## Fase 1 - Avvio e test pilota



Il Decreto che prevede l'adozione delle nuove classificazioni sanitarie nei flussi informativi NSIS a partire dal 1 gennaio 2027 è attualmente in fase di pubblicazione in Gazzetta Ufficiale.

## Formazione Fase 1: Regioni/PA e strutture pilota



Le **10 giornate formative** sono svolte dal **Ministero della Salute** (*Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria*) insieme alla Regione Autonoma **Friuli Venezia Giulia** (**Centro Collaboratore OMS**) e con il supporto di **ulteriori collaboratori**. La partecipazione attiva di Regioni e P.A. e aziende è fondamentale per la buona riuscita del programma formativo.

**2026**

**OTTOBRE**

**NOVEMBRE**

**DICEMBRE**

**2025**



**3 Incontri**



**3 Incontri**



**4 Incontri**



Tutti gli incontri formativi si svolgono online, **in modalità sincrona**.  
Ogni incontro ha una durata di **2 ore** e affronta tematiche specifiche previste dal **programma formativo (con casi d'uso ed esercizi)**

## Formazione Fase 2: tutti i partecipanti alla sperimentazione



- Diffusione materiale formazione fase 1
- PIATTAFORMA FAD dell'ISTITUTO SUPERIORE DI SANITA'
- Ulteriori materiali formativi

## Prossimi passi e sfide future

- Termine fase 1 sperimentazione (31.12.2025)
- Fase 2 sperimentazione (31.12.2026)
- Adozione ICD-10-IM e CIPI in tutti i sistemi informativi sanitari nazionali dal 1° gennaio 2027
- A seguire: sviluppo di un nuovo sistema DRG e relativa valorizzazione
- Aggiornamento almeno biennale delle classificazioni

**Grazie a tutti coloro che hanno partecipato e partecipano attivamente alle attività del progetto!**

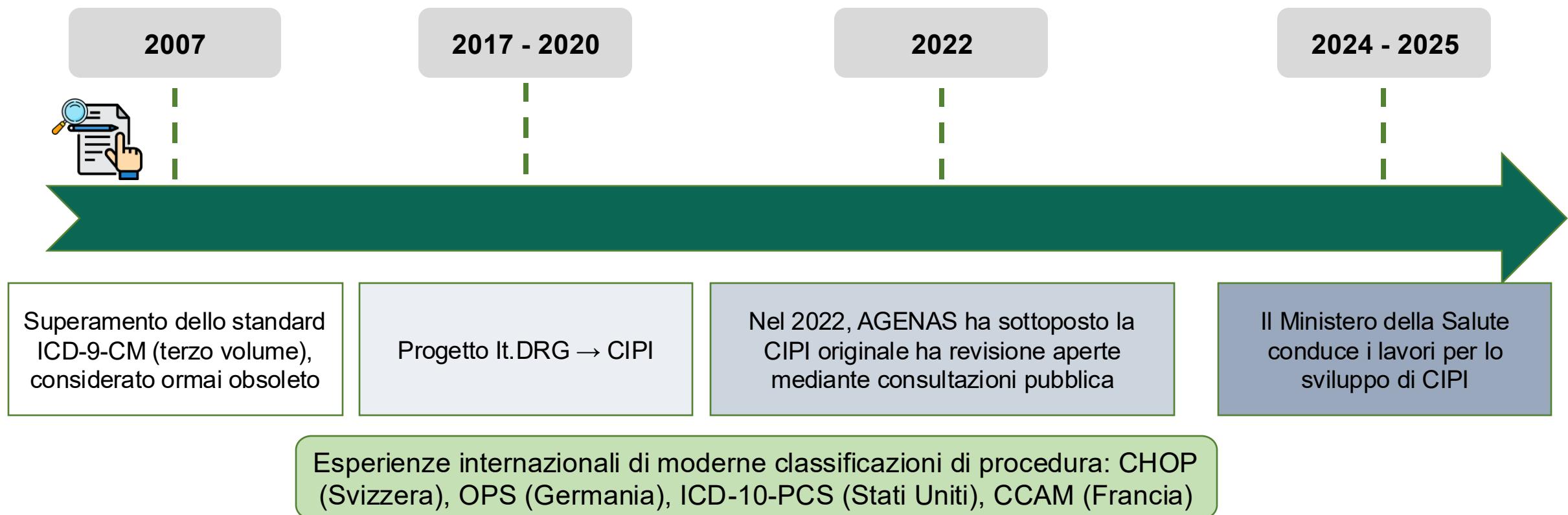
# Procedure e interventi chirurgici: da ICD-9-CM a CIPI

Andrea Di Pilla

*Ufficio 9 DGPROGS, GDL per l'aggiornamento dei sistemi di classificazione e codifica*

## Contesto della CIPI

Evoluzione della CIPI: dal superamento dell'ICD-9-CM alla classificazione unificata 2025, tra esperienze internazionali e sviluppo It.DRG.



## CIPI in It.DRG (2017-2020)

Il Ministero della Salute finalizza lo sviluppo di CIPI rendendola una classificazione di procedura potenzialmente utilizzabile anche in contesto extra-ospedaliero:

-  Impostando alcune **regole di base** nella struttura di CIPI e nella semantica della codifica (es. vie di approccio)
-  Ampliando dalla **rubrica 87** in poi la classificazione anche alle categorie
-  Considerando le categorie di base **del terzo volume dell'ICD-9-CM** (dalla rubrica 00 alla rubrica 99)
-  Considerando le innovazioni già introdotte dalla **CIPI 2017-2020** e le eventuali relative segnalazioni raccolte da AGENAS
-  Considerando il dettaglio delle procedure già previsto all'interno delle voci del Nomenclatore Ambulatoriale (**Allegato 4 del DPCM LEA 2017**), a sua volta basato sullo standard di codifica ICD-9-CM della revisione di un **gruppo di esperti** di codifica, supportato dal confronto con un gruppo di clinici in alcuni contenuti specifici – tramite accordo con l'Azienda Ospedaliera "San Camillo-Forlanini" di Roma

Al fine di garantire la continuità di tutti i sistemi al momento basati sull'ICD-9-CM, in primis quelli di pagamento, monitoraggio e valutazione, e di consentire quindi una implementazione graduale sul territorio nazionale, l'elenco sistematico di **CIPI 2025 è stato trans-codificato in ICD-9-CM** in ogni singola voce.

## Principi di base di CIPI

Nello sviluppo di CIPI, si è tenuto conto dei classici principi da impiegare come guida per la costruzione delle classificazioni sanitarie e di alcuni elementi formali tipici dei sistemi moderni.

### Principio di significatività

Opportuno segnalare nella classificazione elementi potenzialmente in grado di generare una differenza:

- a) in termini clinico-sanitari (es. esiti o proxy di esiti)
- b) in termini economico-amministrativi (es. la via di approccio o l'impiego di specifici dispositivi (ad esempio, le fibre ottiche)

### Principio di modularità

Si prevede di dettagliare un intervento complesso attraverso l'inclusione di diversi codici di procedura (intervento principale, intervento secondario 1, intervento secondario 2, intervento secondario 3, etc).

Codici "elementari" consentono di costruire la descrizione

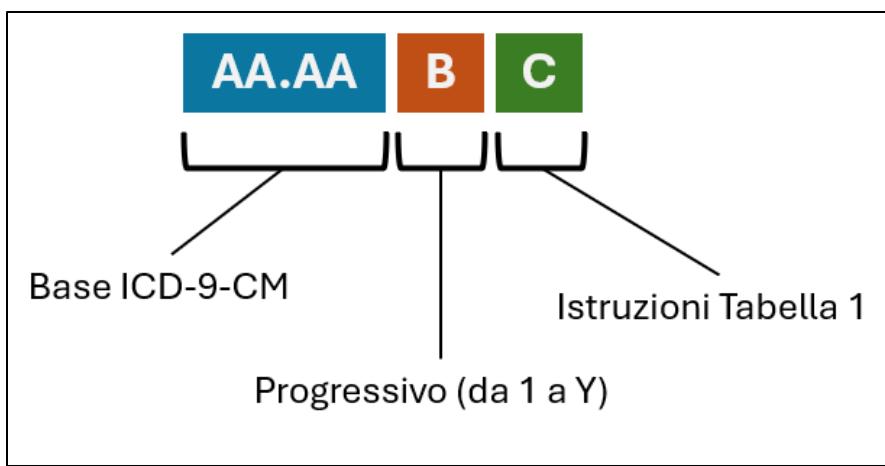
- a) di una procedura articolata in più tempi d'intervento (es. demolizione e ricostruzione)
- b) di segnalare informazioni aggiuntive sulla procedura (es. robot-assistenza)

**Lunghezza standard dei codici** (6 caratteri alfanumerici e due punti, nel formato XX.XX.XX) e **semantica posizionale dei caratteri** (in CIPI, il sesto e ultimo carattere identifica l'approccio)

## Costruzione di una voce di CIPI 2025

La costruzione di una voce di CIPI 2025 inizia considerando la voce originale ICD-9-CM.

A partire da quelle delle voci base ICD-9-CM, le categorie CIPI ereditano la maggior parte delle caratteristiche.



La struttura base di CIPI 2025 comprende un nucleo centrale di descrizione-codice ed alcune caratteristiche associate ad ogni singola categoria

Codice Identificativo
Sezione
Tipo
Descrizione CIPI 2025
CODICE CIPI 2025
Trans-codifica ICD-9-CM
Equivalenza AHRQ
INCLUSIONI
ESCLUSIONI
Note
Periodi di validità

Codice Identificativo	Sezione	Tipo	Descrizione CIPI 2025	CODICE CIPI 2025	Trans-codifica ICD-9-CM	Equivalenza AHRQ	INCLUSIONI	ESCLUSI ONI	Note	Periodi di validità
CPB90000083	Interventi sul sistema nervoso	Codificante	Drenaggio subaracnoideo, a cielo aperto [craniotomia]	01.31.3C	01.31	4	Drenaggio: emorragia subaracnoidea; ascesso subaracnoideo	ND	ND	01/10/2025 - 31/10/2025
CPB90000084	Interventi sul sistema nervoso	Codificante	Drenaggio sottodurale, a cielo aperto [craniotomia]	01.31.4C	01.31	4	Drenaggio: ematoma subdurale; empiema sottodurale	ND	ND	01/10/2025 - 31/10/2025

## Grazie per l'attenzione

### CREDITS:

#### **Cristina Giordani**

*Direttore, Ufficio 9 Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria*



[c.giordani@sanita.it](mailto:c.giordani@sanita.it)

#### **Andrea Di Pilla**

*Dirigente Medico, Ufficio 9 Direzione generale della programmazione e dell'edilizia sanitaria*



[a.dipilla@sanita.it](mailto:a.dipilla@sanita.it)



[classificazioni.codifiche@sanita.it](mailto:classificazioni.codifiche@sanita.it)