

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG **versione 8.0 / 2019**



Spiegazioni

DRG impliciti da un giorno di degenza

Le quote di riduzione indicate per i low outlier nel catalogo dei forfait per caso SwissDRG (durata della degenza inferiore alla durata minima di degenza) vengono di regola calcolate con un procedimento normativo in base ai dati sui costi degli inlier.

Se la soglia inferiore della durata di degenza è di due giorni e che questo DRG mostra percentuali di DRG impliciti da un giorno di degenza molto elevate, la riduzione viene calcolata in base alla differenza tra i costi medi degli inlier e i costi medi dei low outlier. In tal modo risultano di fatto "DRG impliciti da 1 giorno", dal momento che l'effettivo peso dei costi dei low outlier corrisponde ai costi medi dei low outlier.

DRG espliciti da un giorno di degenza

Tutti i casi di un gruppo di casi presentano una durata della degenza di un giorno secondo a definizione dei DRG. I DRG espliciti da un giorno risultano direttamente dal catalogo dei forfait per caso (la durata media di degenza di questi DRG è 1).

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 8.0 / 2019

No. di serie	DRG	Testo
1	902Z	Procedura OR non estesa non correlata con la diagnosi principale
2	A42B	Prelievo di midollo osseo o di cellule staminali, autologo, età > 15 anni
3	B05Z	Decompressione per sindrome del tunnel carpale o tarsale
4	B09Z	Altri interventi sul cranio
5	B17C	Interventi su nervi periferici e nervi cranici o rimozione di impianto
6	B63B	Demenza e altri disturbi cronici della funzione cerebrale
7	B64C	Delirio
8	B66B	Neoplasie del sistema nervoso o stato stuporoso e coma di origine non traumatica, età < 16 anni
9	B66C	Neoplasie del sistema nervoso o stato stuporoso e coma di origine non traumatica, età > 15 anni
10	B67B	Morbo di Parkinson
11	B68C	Sclerosi multipla e atassia cerebellare
12	B69B	Ischemia cerebrale transitoria (TIA) ed occlusione di vasi extracranici con trattamento neurologico complesso del colpo apoplettico acuto < 73 ore
13	B69C	Ischemia cerebrale transitoria (TIA) ed occlusione di vasi extracranici con altro trattamento neurologico complesso del colpo apoplettico acuto o diagnostica neurologica complessa
14	B69D	Ischemia cerebrale transitoria (TIA) ed occlusione di vasi extracranici
15	B71C	Malattie dei nervi cranici e periferici
16	B72C	Infezione del sistema nervoso eccetto meningite virale, età > 15 anni
17	B75Z	Convulsioni febbrili
18	B76D	Crisi epilettiche, con EEG / diagnostica neurologica complessa e più di 1 giorno di degenza, o età < 6 anni o diagnostica complessa
19	B76E	Crisi epilettiche, età > 5 anni
20	B77A	Cefalea con diagnostica neurologica complessa o età < 12 anni
21	B77B	Cefalea
22	B79Z	Fratture del cranio
23	B85D	Malattie degenerative del sistema nervoso, età > 15 anni
24	C03A	Interventi sulla retina con vitrectomia via pars plana e altra procedura complessa con intervento sul cristallino
25	C03B	Interventi sulla retina con vitrectomia via pars plana e altra procedura complessa
26	C06B	Interventi complessi per glaucoma
27	C06C	Interventi per glaucoma
28	C08A	Intervento bilaterale o malformazione congenita del cristallino
29	C08B	Intervento sul cristallino
30	C13B	Interventi su ghiandole e vie lacrimali
31	C15Z	Altri interventi sulla retina
32	C20Z	Altri interventi su cornea, sclera e congiuntiva, interventi sulla palpebra o diversi interventi sul cristallino
33	C61B	Malattie neuro-oftalmologiche e vascolari dell'occhio
34	C62Z	Ifema e ferite oculari trattate conservativamente
35	C63B	Malattia diabetica e altre malattie dell'occhio
36	C64Z	Glaucoma, cataratta e malattie della palpebra
37	D05B	Interventi complessi sulle ghiandole salivari eccetto parotidectomia complessa
38	D06A	Interventi impegnativi su seni paranasali, mastoide, orecchio medio e altri interventi su ghiandole salivari, con timpanoplastica complessa o età < 6 anni
39	D06B	Interventi impegnativi su seni paranasali, mastoide, orecchio medio e altri interventi sulle ghiandole salivari, età > 5 anni e < 16 anni, o intervento complesso sul mastoide o sui seni paranasali o con diagnostica complessa, età > 15 anni
40	D06C	Interventi impegnativi su seni paranasali, mastoide, orecchio medio e altri interventi su ghiandole salivari, età > 15 anni
41	D12B	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola
42	D13A	Piccoli interventi su orecchio e tonsille, età < 6 anni
43	D13B	Piccoli interventi su orecchio e tonsille, età > 5 anni
44	D16Z	Rimozione di materiale di osteosintesi da mascella e faccia
45	D22Z	Interventi su cavo orale e bocca eccetto che per neoplasia maligna
46	D25B	Interventi moderatamente complessi sul capo e sul collo per neoplasia maligna

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 8.0 / 2019

No. di serie	DRG	Testo
47	D28Z	Osteotomia monomascellare e interventi complessi su testa e collo o altri interventi su testa e collo per neoplasia maligna
48	D29Z	Intervento chirurgico sulla mascella e altri interventi su testa e collo eccetto che per neoplasia maligna
49	D30A	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola con CC estremamente gravi, con intervento impegnativo o intervento su cavo orale e bocca eccetto che per neoplasia maligna senza plastica del pavimento boccale o del vestibolo con età < 3 anni
50	D30B	Tonsillectomia eccetto che per neoplasia maligna o miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola con procedura specifica o età < 16 anni
51	D30C	Tonsillectomia eccetto che per neoplasia maligna o miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola,
52	D38A	Interventi molto complessi sul naso
53	D38B	Interventi complessi sul naso
54	D39Z	Altri interventi sul naso
55	D40Z	Estrazione e riparazione di dente
56	D60B	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola
57	D61B	Alterazioni dell'equilibrio (vertigine)
58	D62B	Epistassi od otite media o infezioni delle vie aeree superiori, età > 2 anni ed età < 12 anni o procedura complicante o diagnosi specifica
59	D62C	Epistassi od otite media / infezioni delle vie aeree superiori ed età > 11 anni
60	D63Z	Epistassi o otite media o infezioni delle vie aeree superiori, età < 3 anni
61	D64Z	Laringotracheite e epiglottite
62	D65Z	Traumatismi e deformità del naso
63	D67Z	Malattie dei denti e del cavo orale senza estrazione e riparazione dei denti
64	E02C	Altre procedure OR sull'apparato respiratorio, età > 15 anni
65	E07Z	Interventi per apnea del sonno
66	E63A	Apnea nel sonno o polisonnografia cardiorespiratoria fino a 2 giorni di degenza, diagnostica neurologica complessa, o diagnostica cardiologica invasiva specifica o età < 16 anni
67	E63B	Apnea nel sonno o polisonnografia cardiorespiratoria fino a 2 giorni di degenza, età > 15 anni
68	E65B	Broncopneumopatia cronica ostruttiva con FEV1 < 35% o età < 1 anno
69	E65C	Broncopneumopatia cronica ostruttiva, età > 0 anni
70	E66A	Trauma toracico grave con diagnosi complicanti
71	E66B	Trauma toracico grave
72	E70A	Pertosse e bronchiolite acuta, età < 1 anno
73	E70B	Pertosse e bronchiolite acuta, età > 0 anni
74	E71B	Neoplasie dell'apparato respiratorio
75	E74Z	Malattia polmonare interstiziale
76	E76D	Tubercolosi fino a 14 giorni di degenza o pneumotorace
77	E77E	Altre infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, età > 0 anni, con CC gravi
78	E77F	Altre infezioni e infiammazioni dell'apparato respiratorio, età > 0 anni
79	E78Z	Controllo e ottimizzazione di una preesistente terapia con respirazione assistita, fino a 2 giorni di degenza
80	F01B	Impianto di defibrillatore automatico (AICD), stimolazione tricamerale
81	F01F	Impianto di defibrillatore automatico (AICD), stimolazione monocamerale
82	F02A	Sostituzione del generatore di impulsi di defibrillatore automatico (AICD), stimolazione bicamerale o tricamerale
83	F12D	Impianto di pace-maker cardiaco con stimolazione bicamerale o sistema senza sonda
84	F12E	Impianto di pace-maker cardiaco con stimolazione monocamerale
85	F17A	Sostituzione di pace-maker cardiaco, sistema pluricamerale
86	F17B	Sostituzione di pace-maker cardiaco, sistema monocamerale
87	F18B	Revisione di pace-maker cardiaco o di defibrillatore automatico (AICD) senza sostituzione del generatore di impulsi, età > 15 anni
88	F19Z	Altro intervento transluminale percutaneo su cuore, aorta e vasi polmonari
89	F24C	Angioplastica coronarica percutanea (PTCA) con tre o più stent o procedura complessa
90	F24D	Angioplastica coronarica percutanea (PTCA) con due stent
91	F24E	Angioplastica coronarica percutanea (PTCA) con diagnosi complicante o età < 16 anni

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 8.0 / 2019

No. di serie	DRG	Testo
92	F24F	Angioplastica coronarica percutanea (PTCA), età > 15 anni
93	F34D	Altri interventi maggiori di ricostruzione vascolare senza macchina cuore-polmone
94	F39B	Legatura e stripping di vene con intervento bilaterale specifico
95	F39C	Legatura e stripping di vene
96	F41B	Diagnostica cardiologica invasiva per infarto miocardico acuto
97	F50A	Misure ablative per tachiaritmia con ablazione specifica e intervento complesso, età < 16 anni
98	F50B	Misure ablative per tachiaritmia con ablazione specifica, età > 15 anni
99	F50C	Misure ablative per tachiaritmia con intervento complesso, età > 15 anni
100	F50D	Misure ablative per tachiaritmia, età > 15 anni
101	F59E	Interventi vascolari complessi o moderatamente complessi con procedure specifiche o età < 16 anni
102	F59F	Interventi vascolari complessi o moderatamente complessi con inserimento di stent multipli o diagnosi complicante o procedura specifica
103	F59G	Intervento vascolare complesso o moderatamente complesso
104	F60B	Infarto miocardico acuto senza diagnostica cardiologica invasiva
105	F62C	Insufficienza cardiaca e shock
106	F63B	Trombosi venosa
107	F66Z	Arteriosclerosi coronarica
108	F67B	Ipertensione arteriosa
109	F69B	Malattie valvolari cardiache
110	F70B	Grave aritmia e arresto cardiaco
111	F71B	Aritmia cardiaca non grave e alterazioni della conduzione cardiaca elettrica con CC gravi
112	F72A	Angina pectoris instabile con CC estremamente gravi o diagnosi complicante o età < 16 anni
113	F72B	Angina pectoris instabile, età > 15 anni
114	F73B	Sincope e collasso
115	F74Z	Dolore toracico
116	F75C	Altre malattie del sistema cardiovascolare o intervento vascolare, età < 18 anni
117	F75D	Altre malattie del sistema cardiovascolare o intervento vascolare, età > 17 anni
118	F95B	Chiusura interventoriale di difetto del setto atriale o ventricolare, età > 17 anni
119	G12C	Altre procedure OR sull'apparato digerente
120	G21B	Lisi di aderenze peritoneali o altri interventi su intestino/enterostomia, età > 15 anni
121	G26A	Altri interventi sull'ano, età < 16 anni
122	G26B	Altri interventi sull'ano, età > 15 anni
123	G46C	Gastroscoopia o procedura endoscopica antireflusso
124	G60B	Neoplasia maligna dell'apparato digerente
125	G64C	Malattia infiammatoria intestinale, età > 17 anni
126	G67C	Miscellanea di malattie dell'apparato digerente o emorragia gastrointestinale o ulcera peptica
127	G70B	Altre malattie gravi dell'apparato digerente senza CC estremamente gravi o catetere cutaneoperitoneale, età > 15 anni
128	G71B	Altre malattie dell'apparato digerente di gravità moderata, età > 15 anni
129	H06Z	Altre procedure OR epatobiliari e sul pancreas
130	H07C	Colecistectomia
131	H41C	ERCP con CC gravi o neoplasia maligna o età < 3 anni
132	H41D	ERCP, età > 2 anni
133	H61B	Neoplasia maligna dell'apparato epatobiliare e del pancreas
134	H62B	Malattie del pancreas eccetto neoplasia maligna
135	H63C	Malattie del fegato eccetto neoplasia maligna, cirrosi epatica ed epatiti non infettive specifiche o degenza di valutazione prima del trapianto di fegato, età < 16 anni
136	H63D	Malattie del fegato eccetto neoplasia maligna, cirrosi epatica ed epatiti non infettive specifiche o degenza di valutazione prima del trapianto di fegato, età > 15 anni
137	H64B	Malattie della cistifellea e delle vie biliari
138	I08D	Altri interventi su anca e femore
139	I10B	Altri interventi sulla colonna vertebrale con intervento specifico o trazione con dispositivo Halo o età < 16 anni o diagnostica complessa
140	I10C	Altri interventi sulla colonna vertebrale, età > 15 anni

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 8.0 / 2019

No. di serie	DRG	Testo
141	I13B	Interventi su omero, tibia, perone e caviglia, con intervento multiplo, intervento bilaterale specifico o procedura/diagnostica complessa
142	I13C	Interventi su omero, tibia, perone e caviglia con intervento complicante, età < 16 anni
143	I13D	Interventi su omero, tibia, perone e caviglia con intervento complicante, età > 15 anni
144	I13E	Interventi su omero, tibia, perone e caviglia
145	I18A	Artroscopia comprensiva di biopsia o altri interventi su ossa o articolazioni, con intervento specifico o età < 16 anni
146	I18B	Artroscopia comprensiva di biopsia o altri interventi su ossa o articolazioni, età > 15 anni
147	I21B	Interventi specifici su anca e femore o interventi complessi su gomito e avambraccio, con intervento complesso
148	I21C	Interventi specifici su anca e femore o interventi complessi su gomito e avambraccio
149	I23A	Interventi specifici eccetto che su anca e femore, con intervento complicante o età < 12 anni
150	I23B	Interventi specifici eccetto che su anca e femore, età > 11 anni e intervento specifico sulla colonna vertebrale
151	I23C	Interventi specifici eccetto che su anca e femore, età > 11 anni
152	I27B	Interventi sui tessuti molli, età < 16 anni
153	I27C	Interventi sui tessuti molli per neoplasia maligna o intervento complesso, età > 15 anni
154	I27D	Interventi sui tessuti molli, età > 15 anni
155	I29A	Interventi complessi su scapola, clavicola, coste o spalla con intervento specifico
156	I29B	Interventi complessi su scapola, clavicola, coste o spalla, ricostruzione plastica
157	I29C	Interventi complessi su scapola, clavicola, coste o spalla
158	I30A	Interventi complessi sul ginocchio con intervento specifico o età < 16 anni
159	I30B	Interventi complessi sul ginocchio, età > 15 anni
160	I31Z	Interventi multipli complessi sul gomito e avambraccio o distrazione transarticolare dei tessuti molli per anomalie congenite della mano
161	I59Z	Altri interventi agli arti inferiori e sull'omero o interventi moderatamente complessi su gomito e avambraccio
162	J07Z	Interventi minori sulla mammella con linfadenectomia ascellare o con CC gravi per neoplasia maligna
163	J09A	Interventi pilonidali e perianali, età < 16 anni
164	J09B	Interventi pilonidali e perianali, età > 15 anni
165	J10Z	Interventi plastici su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella
166	J11B	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella
167	J21Z	Altro trapianto di pelle o sbrigliamento con linfadenectomia o CC gravi
168	J22B	Altro trapianto cutaneo o sbrigliamento senza intervento complesso, senza diagnostica complessa
169	J23Z	Interventi maggiori sulla mammella per neoplasia maligna senza intervento complesso
170	J24A	Interventi sulla mammella eccetto che per neoplasia maligna con sostituzione di protesi o mammoplastica
171	J24B	Interventi sulla mammella eccetto che per neoplasia maligna con intervento esteso
172	J24C	Interventi sulla mammella eccetto che per neoplasia maligna con intervento complesso
173	J24D	Interventi sulla mammella eccetto che per neoplasia maligna
174	J25Z	Piccoli interventi sulla mammella per neoplasia maligna senza CC gravi
175	J62B	Neoplasia maligna della mammella, un giorno di degenza
176	J64B	Infezione / infiammazione della pelle e del tessuto sottocutaneo, età < 16 anni
177	J64C	Infezione / infiammazione della pelle e del tessuto sottocutaneo, età > 15 anni
178	J65Z	Ferita della pelle, del tessuto sottocutaneo e della mammella
179	J67B	Malattie da lievi a moderate della pelle o malattie della mammella eccetto neoplasia maligna
180	K06B	Interventi su tiroide, paratiroide e dotto tireoglossa, con paratiroidectomia
181	K60D	Diabete mellito, con CC gravi o disturbi nutrizionali gravi
182	K60F	Diabete mellito, età > 15 anni
183	K62B	Miscellanea di disturbi del metabolismo eccetto che su paraplegia/tetraplegia
184	K64C	Malattie endocrine, età > 15 anni con diagnostica complessa o CC estremamente gravi o diagnostica con radioiodio complessa o procedura specifica
185	K64D	Malattie endocrine, età > 15 anni

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 8.0 / 2019

No. di serie	DRG	Testo
186	L04C	Interventi su rene e uretere e interventi maggiori sulla vescica eccetto che per neoplasia o interventi sulla tiroide. età > 15 anni
187	L06B	Interventi minori sulla vescica
188	L09B	Altri interventi per malattie dell'apparato urinario, età > 15 anni
189	L18B	Interventi complessi transuretrali, percutanei-transrenali e altri interventi retroperitoneali complessi senza litotripsia extracorporea con onde d'urto (ESWL)
190	L20B	Interventi transuretrali eccetto prostatectomia e ureterorenoscopia complesse con litotripsia extracorporea con onde d'urto (ESWL) o intervento specifico
191	L20C	Interventi transuretrali eccetto prostatectomia e ureterorenoscopia complesse senza litotripsia extracorporea con onde d'urto (ESWL)
192	L20D	Interventi transuretrali eccetto prostatectomia e ureterorenoscopia complesse
193	M03A	Interventi sul pene, età < 18 anni
194	M04B	Interventi sul testicolo, età < 3 anni
195	M04C	Interventi sul testicolo, età > 2 anni
196	M05Z	Circoncisione e altri interventi sul pene o alla regione inguinale e genitale
197	M09B	Procedure OR sull'apparato genitale maschile per neoplasia maligna
198	M60B	Neoplasie maligne dell'apparato genitale maschile
199	M61Z	Iperplasia prostatica benigna
200	M62Z	Infezione o infiammazione dell'apparato genitale maschile
201	M64Z	Altre malattie dell'apparato genitale maschile o sterilizzazione maschile
202	N02C	Interventi su utero e annessi per neoplasia maligna dell'ovaio o degli annessi
203	N04B	Isterectomia eccetto che per neoplasia maligna
204	N05B	Ovariectomia e interventi complessi sulle tube eccetto che per neoplasia maligna, per endometriosi
205	N05C	Ovariectomia e interventi complessi sulle tube eccetto che per neoplasia maligna
206	N06B	Interventi ricostruttivi complessi sull'apparato genitale femminile
207	N07B	Altri interventi su utero e annessi eccetto che per neoplasia maligna, con diagnostica complessa
208	N08Z	Interventi endoscopici sull'apparato genitale femminile
209	N09Z	Altri interventi su vagina, cervice e vulva o sulla regione inguinale e genitale
210	N10Z	Raschiamento diagnostico, isteroscopia, sterilizzazione, pertubazione
211	N11B	Altre procedure OR sull'apparato genitale femminile
212	N13B	Interventi maggiori su vagina, cervice e vulva, età < 81 anni
213	N23A	Altri interventi ricostruttivi sull'apparato genitale femminile con enucleazione di mioma
214	N23B	Altri interventi ricostruttivi sull'apparato genitale femminile
215	N25Z	Altri interventi su utero e annessi eccetto che per neoplasia maligna, senza diagnostica complessa o laparoscopia diagnostica
216	N60B	Neoplasia maligna dell'apparato genitale femminile
217	N61Z	Infezione e infiammazione dell'apparato genitale femminile
218	N62A	Disturbi mestruali e altre malattie dell'apparato genitale femminile con diagnostica complessa
219	N62B	Disturbi mestruali e altre malattie dell'apparato genitale femminile
220	O02B	Parto vaginale con intervento impegnativo, o procedura specifica con diagnosi specifica
221	O03Z	Gravidanza ectopica
222	O04Z	Ricovero dopo parto o aborto con procedura OR
223	O40Z	Aborto o isterectomia, raschiamento
224	O60C	Parto vaginale con diagnosi complicante grave o moderatamente grave o procedura specifica
225	O60D	Parto vaginale
226	O61Z	Ricovero dopo parto o aborto senza procedura OR
227	O62Z	Minaccia di aborto
228	P66C	Neonato, peso all'ammissione 2000 - 2499 g con altro problema
229	P67B	Neonato, peso all'ammissione > 2499 g con problema grave o altro problema, più di un giorno di degenza o con procedura OR non significativa, con diagnosi complicante o costellazione specifica
230	P67D	Neonato, peso all'ammissione > 2499 g
231	Q03B	Interventi minori per malattie del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario, età > 17 anni

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 8.0 / 2019

No. di serie	DRG	Testo
232	Q60C	Malattie del sistema reticoloendoteliale e immunitario e disturbi della coagulazione con diagnostica complessa. età > 15 anni
233	Q61B	Malattie dei globuli rossi
234	T61B	Infezioni postoperatorie o post-traumatiche
235	T63C	Altre malattie di origine virale
236	X04Z	Altri interventi per traumatismi degli arti inferiori
237	X05A	Altri interventi per traumatismi della mano, con intervento complesso
238	X05B	Altri interventi per traumatismi della mano
239	X06B	Altri interventi per altri traumatismi con CC gravi o con intervento complesso
240	X06C	Altri interventi per altri traumatismi
241	X62B	Avvelenamenti ed effetti tossici di droghe, farmaci e altre sostanze o conseguenze di trattamenti medici, più di un giorno di degenza
242	Z01Z	Procedure OR per altre condizioni che impongono il ricorso a servizi sanitari
243	Z64A	Altri fattori che influenzano lo stato di salute e trattamento ulteriore dopo conclusione del trattamento, con costellazione specifica
244	Z64B	Altri fattori che influenzano lo stato di salute e trattamento ulteriore dopo conclusione del trattamento