

Explication

DRG implicite d'un jour

Dans le catalogue des forfaits par cas SwissDRG, les ajustements journaliers du cost-weight pour les cas low outliers (durée du séjour inférieure à la borne inférieure) sont calculés de manière normative sur la base des données de coûts des inliers.

Si la borne inférieure de durée de séjour d'un DRG se monte à deux jours et ce DRG présente un certain nombre de cas restant 1 jour, l'ajustement journalier correspond à la différence entre le coût moyen des inliers et la médiane des coûts des low-outliers. Ils en résultent des « DRG implicite d'un jour », vu que le cost-weight effectif des low outliers correspond à la médiane des coûts des cas de DRG d'un jour.

DRG explicite d'un jour

Tous les cas dans un groupe de cas ont une durée de séjour de un selon la définition des DRG. La liste des DRG explicite d'un jour peut être directement obtenue dans le catalogue des forfaits par cas (les DRG avec une durée moyenne de séjour de 1).

© SwissDRG SA Etat: 31 mars 2023



No.		
de	DRG	Texte
série		
1	A42B	Prélèvement de moelle osseuse ou de cellules souches, autologue, âge > 15 ans
2	B05Z	Décompression lors de syndrome du tunnel carpien ou du tunnel tarsien
3	B09C	Autres interventions sur le crâne
4	B17A	Interventions sur les nerfs périphériques et les nerfs cérébraux avec intervention complexe
5	B17B	Interventions sur les nerfs périphériques et les nerfs cérébraux
6	B20C	Interventions intracrâniennes particulières ou complexes ou grande opération de la colonne vertébrale avec procédure complexe ou traitement
		complexe de soins intensifs > 119 points, âge > 15 ans
7	B21C	Implantation d'un autre neurostimulateur ou d'électrodes intracrâniennes
8	B21E	Implantation d'autres électrodes
9	B39C	Traitement neurologique complexe d'accident vasculaire cérébral aigu avec intervention opératoire
10	B60B	Paraplégie/tétraplégie
11	B69B	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens, avec traitement neurologique complexe d'accident vasculaire
		cérébral aigu < 73 heures
12	B69C	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens, avec autre traitement neurologique complexe d'accident
		vasculaire cérébral aigu ou acte diagnostique neurologique complexe ou CC extrêmement sévères
13	B69D	Accident ischémique transitoire (AIT) et occlusion de vaisseaux extracrâniens
14	B87B	Maladies et troubles du système nerveux avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins intermédiaires >
		119 à 184 points
15	C03B	Interventions sur la rétine, la choroïde, le vitré, la chambre postérieure de l'œil avec intervention sur le cristallin
16	CO3C	Interventions sur la rétine, la choroïde, le vitré, la chambre postérieure de l'œil
17	C04Z	Interventions sur la cornée
18	C06A	Interventions sur l'iris, le corps ciliaire, la sclère et la chambre antérieure avec mise en place d'un implant de drainage antiglaucomateux
19	C06B	Interventions sur l'iris, le corps ciliaire, la sclère et la chambre antérieure
20	C08A	Extraction extracapsulaire du cristallin avec intervention en plusieurs temps ou bilatérale ou malformation congénitale du cristallin
		,



No.		
de	DRG	Texte
série		
21	C08B	Intervention sur le cristallin
22	C10Z	Interventions sur les muscles oculaires
23	C12Z	Interventions sur la paupière
24	C13B	Interventions sur le système lacrymal
25	D05B	Interventions complexes sur les glandes salivaires sauf les parotidectomies complexes
26	D06A	Interventions coûteuses sur les sinus nasaux, l'apophyse mastoïde, l'oreille moyenne et autres interventions sur les glandes salivaires, avec
		tympanoplastie complexe ou âge < 6 ans
27	D06B	Interventions coûteuses sur les sinus nasaux, l'apophyse mastoïde, l'oreille moyenne et autres interventions sur les glandes salivaires, âge > 5 ans
		et âge < 16 ans, ou intervention complexe sur lapophyse mastoïde ou les sinus nasaux ou avec diagnostic complexe, âge > 15 ans
28	D06C	Interventions coûteuses sur les sinus nasaux, l'apophyse mastoïde, l'oreille moyenne et autres interventions sur les glandes salivaires, âge > 15
		ans
29	D08Z	Interventions sur la cavité buccale et la bouche pour néoformation maligne
30	D12B	Autres interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge
31	D13B	Contrôle d'hémorragie après tonsillectomie ou adénectomie ou tonsillectomie pour abcès, sauf en cas de néoformation maligne, âge < 16 ans
32	D13C	Tonsillectomie ou adénectomie sauf en cas de néoformation maligne, âge > 15 ans
33	D16Z	Ablation de matériel sur la mâchoire et le visage
34	D20Z	Radiothérapie pour maladies et troubles de l'oreille, du nez, de la bouche et de la gorge
35	D22Z	Interventions sur la cavité buccale et la bouche, sauf pour néoformation maligne
36	D25B	Interventions moyennement complexes au niveau de la tête et de la gorge
37	D28Z	Ostéotomie sur une mâchoire et interventions complexes au niveau de la tête et de la gorge ou autres interventions au niveau de la tête et de la
		gorge pour néoformation maligne
38	D29Z	Opérations sur la mâchoire et autres interventions au niveau de la tête et de la gorge sauf en cas de néoformation maligne
39	D30A	Diverses interv. sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge avec CC extr. sévères, avec interv. coûteuse ou interventions sur la cav. bucc. et la
		bouche sauf pour néof. maligne, sans plastie du pl. bucc. ni plastie vestibul. avec âge < 3 ans



No.		
de	DRG	Texte
série		
40	D30C	Diverses interventions sur l'oreille, le nez, la bouche et la gorge, âge > 15 ans
41	D38A	Interventions très complexes sur le nez
42	D38B	Interventions complexes sur le nez
43	D39Z	Autres interventions sur le nez
44	D40Z	Extraction et réparation dentaire
45	D60B	Néoformations malignes à l'oreille, au nez, à la bouche et dans la gorge
46	E02C	Autres procédures opératoires sur l'appareil respiratoire, âge > 15 ans
47	E07Z	Interventions pour syndrome d'apnée du sommeil
48	E63A	Syndrome d'apnées du sommeil ou polysomnographie cardiorespiratoire, max. 2 jours d'hospitalisation, diagnostic neurologique complexe, ou
		acte diagnostique cardiologique invasif particulier ou âge < 16 ans
49	E63B	Syndrome d'apnées du sommeil ou polysomnographie cardiorespiratoire, max. 2 jours d'hospitalisation, âge > 15 ans
50	E87B	Maladies et troubles des organes respiratoires avec traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins
		intermédiaires > 119 points et un jour d'hospitalisation ou traitement complexe de soins intensifs/traitement complexe en unité de soins
51	F01B	Pose d'un défibrillateur cardioverteur (AICD), stimulation triple chambre
52	F01D	Pose d'un défibrillateur cardioverteur (AICD), stimulation double chambre
53	F01F	Pose d'un défibrillateur cardioverteur (AICD), stimulation simple chambre
54	F02A	Changement d'agrégat d'un défibrillateur cardioverteur (AICD), stimulation double ou triple chambre
55	F02B	Changement d'agrégat défibrillateur cardioverteur (AICD), stimulation simple chambre
56	F12C	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation triple chambre
57	F12D	Implantation d'un stimulateur cardiaque sans sonde
58	F12E	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation double chambre
59	F12F	Implantation d'un stimulateur cardiaque avec une stimulation simple chambre
60	F17A	Changement d'un stimulateur cardiaque, multi-chambres
61	F17B	Changement d'un stimulateur cardiaque, simple chambre
62	F18B	Révision d'un stimulateur cardiaque ou défibrillateur cardioverteur (AICD) sans changement d'agrégat, âge > 15 ans
63	F19Z	Autre intervention transluminale percutanée sur le cœur, l'aorte et les vaisseaux pulmonaires ou procédés particuliers



No.		
de	DRG	Texte
série		
64	F21C	Autres procédures opératoires pour maladies cardio-vasculaires
65	F24C	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec trois stents ou plus ou procédure complexe ou avec deux stents ou avec diagnostic de
		complication ou âge < 16 ans et insuffisance totale
66	F24D	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec deux stents
67	F24E	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP) avec diagnostic de complication ou âge < 16 ans
68	F24F	Angioplastie coronaire percutanée (ACTP), âge > 15 ans
69	F31F	Autres interventions cardiothoraciques
70	F39A	Ligature et stripping de veines avec intervention bilatérale particulière
71	F39B	Ligature et stripping de veines
72	F41A	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs pour infarctus du myocarde aigu avec CC sévères
73	F41B	Actes diagnostiques cardiologiques invasifs pour infarctus du myocarde aigu
74	F50A	Mesures ablatives pour tachyarythmie avec ablation particulière, âge < 16 ans
75	F50B	Mesures ablatives pour tachyarythmie avec intervention complexe, âge > 15 ans
76	F50C	Mesures ablatives pour tachyarythmie, âge > 15 ans
77	F59E	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec procédés particuliers ou âge < 16 ans
78	F59F	Interventions vasculaires complexes ou moyennement complexes avec pose supplémentaire multiple de stents ou diagnostic de complication ou
		intervention particulière, âge > 15 ans
79	F59G	Intervention vasculaire complexe ou moyennement complexe, âge > 15 ans
80	F95B	Fermeture opératoire d'une communication interauriculaire ou interventriculaire, âge > 17 ans
81	G04B	Petites interventions sur l'intestin grêle et le côlon
82	G11B	Pyloromyotomie ou anoproctoplastie et réparation de l'anus et du sphincter, âge > 9 ans
83	G12B	Autres procédures opératoires sur les organes digestifs
84	G18B	Interventions sur l'intestin grêle et le côlon ou autre intervention sur l'estomac, l'œsophage et le duodénum sans radiothérapie
85	G26A	Autres interventions sur l'anus, âge < 16 ans
86	G26B	Autres interventions sur l'anus, âge > 15 ans



No.		
de	DRG	Texte
série		
87	G60B	Néoformation maligne des organes digestifs
88	G67C	Diverses maladies des organes digestifs ou hémorragie gastro-intestinale ou ulcère duodénal avec CC sévères ou trouble de la coagulation
89	G70C	Autres affections sévères des organes digestifs ou cathéter cutanéo-péritonéal, âge > 15 ans
90	G71B	Autres affections moyennement sévères des organes digestifs, âge < 16 ans
91	G72A	Autres affections bénignes à modérées des organes digestifs ou douleur abdominale ou adénite mésentérique avec intervention particulière ou CC sévères
92	H06Z	Autres procédures opératoires sur le système hépatobiliaire et le pancréas
93	H07C	Cholécystectomie, âge > 11 ans
94	H41B	CPRE pour néoformation maligne ou âge < 16 ans
95	H41C	CPRE, âge > 15 ans
96	108C	Autres interventions sur l'articulation de la hanche et le fémur
97	I10B	Autres interventions sur la colonne vertébrale avec intervention particulière ou halotraction ou âge < 16 ans ou diagnostic complexe
98	I10C	Autres interventions sur la colonne vertébrale, âge > 15 ans
99	I12C	Infection/inflammation des os et des articulations avec différentes interventions sur l'appareil musculosquelettique et le tissu conjonctif
100	I13B	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville, avec intervention multiple, intervention bilatérale particulière ou procédure/diagnostic complexe
101	I13C	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville, âge < 16 ans
102	I13D	Interventions sur l'humérus, le tibia, le péroné et la cheville, âge > 15 ans
103	I17Z	Opérations sur le crâne facial
104	I21B	Interventions particulières sur l'articulation de la hanche et le fémur
105	I23A	Interventions particulières à l'exception de l'articulation de la hanche et du fémur, avec intervention à complications ou âge < 12 ans ou CC
106	I23B	Interventions particulières à l'exception de l'articulation de la hanche et du fémur, âge > 11 ans et interventions particulières sur la colonne
107	I23C	Interventions particulières à l'exception de l'articulation de la hanche et du fémur, âge > 11 ans



No.		
de	DRG	Texte
série		
108	127B	Interventions sur les tissus mous, âge < 16 ans
109	127C	Interventions sur les tissus mous en cas de néoformation maligne ou d'intervention complexe, âge > 15 ans
110	127D	Interventions sur les tissus mous, âge > 15 ans
111	128B	Interventions moyennement complexes sur les os ou le tissu conjonctif
112	128C	Autres interventions sur les os ou tissu conjonctif
113	129A	Interventions complexes sur l'omoplate, la clavicule, les côtes ou l'épaule avec intervention particulière
114	129B	Interventions complexes sur l'omoplate, la clavicule, les côtes ou l'épaule, réparation
115	129C	Interventions complexes sur l'omoplate, la clavicule, les côtes ou l'épaule
116	130B	Interventions complexes sur l'articulation du genou avec intervention particulière ou procédé particulier, âge < 16 ans
117	130C	Interventions complexes sur l'articulation du genou, âge > 15 ans
118	131B	Interventions complexes sur le coude et l'avant-bras avec intervention particulière ou procédés particuliers
119	I31C	Interventions complexes sur le coude et l'avant-bras
120	159Z	Autres interventions sur les membres inférieurs et l'humérus ou interventions moyennement complexes sur l'articulation du coude et l'avant-
121	J09A	Interventions pour sinus pilonidal et dans la région périanale, âge < 16 ans
122	J09B	Interventions pour sinus pilonidal et dans la région périanale, âge > 15 ans
123	J10A	Opérations de chirurgie plastique au niveau de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire avec intervention particulière
124	J10B	Opérations de chirurgie plastique au niveau de la peau, du tissu sous-cutané et de la glande mammaire
125	J11B	Autres interventions sur la peau, le tissu sous-cutané et la glande mammaire
126	J21Z	Autre transplantation de peau ou débridement avec excision de ganglions lymphatiques ou CC sévères
127	J22Z	Autre transplantation de peau ou débridement sans intervention complexe, sans diagnostic complexe
128	J23A	Grandes interventions bilatérales sur la glande mammaire pour néoformation maligne avec plastie réparatrice ou implant ou lymphadénectomie
129	J23B	Grandes interventions sur la glande mammaire pour néoformation maligne avec plastie réparatrice ou implant ou lymphadénectomie
130	J24A	Interventions sur la glande mammaire sauf lors de néoformation maligne avec intervention étendue
131	J24B	Interventions sur la glande mammaire sauf lors de néoformation maligne avec intervention étendue



No.		
de	DRG	Texte
série	Ditto	Texte
132	J25Z	Petites interventions sur la glande mammaire pour néoformation maligne
133	K06B	Interventions sur la glande thyroïde, la glande parathyroïde et le canal thyréoglosse avec thyroïdectomie totale
134	K06C	Interventions sur la glande thyroïde, la glande parathyroïde et le canal thyréoglosse
135	L04C	Interventions sur les reins, les uretères et grandes interventions sur la vessie sauf pour néoformation ou interventions sur la thyroïde, âge > 15
		ans
136	L06B	Petites interventions sur la vessie
137	L08B	Interventions complexes sur l'urètre
138	L09B	Autres interventions pour affections des organes urinaires
139	L18B	Interventions transurétrales et percutanées transrénales complexes et autres interventions rétropéritonéales sans lithotripsie extracorporelle
		par ondes de choc (LECOC)
140	M03A	Interventions sur le pénis, âge < 18 ans
141	M03B	Interventions sur le pénis, âge > 17 ans
142	M04A	Interventions sur le testicule, âge < 3 ans
143	M05Z	Circoncision et autres interventions sur le pénis ou dans la région inguino-génitale
144	M06Z	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux masculins
145	M09B	Procédures opératoires sur les organes génitaux masculins pour néoformation maligne
146	M11C	Résection transurétrale de la prostate
147	N02C	Interventions sur l'utérus ou le système utéroannexiel ou l'ovaire pour néoformation maligne
148	N04C	Hystérectomie sauf en cas de néoformation maligne
149	N05B	Ovariectomies et interventions complexes sur les trompes utérines sauf lors de néoformation maligne, lors dendométriose
150	N05C	Ovariectomies et interventions complexes sur les trompes utérines sauf lors de néoformation maligne
151	N06C	Interventions réparatrices complexes sur les organes génitaux féminins
152	N07A	Autres interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel sauf lors de néoformation maligne, avec diagnostic complexe et situation
153	N07B	Autres interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel sauf lors de néoformation maligne, avec diagnostic complexe
154	N08Z	Interventions endoscopiques sur les organes génitaux féminins
155	N09Z	Interventions diagnostiques et autres interventions sur les organes génitaux féminins ou stérilisation



No.		
de	DRG	Texte
série		
156	N11B	Autres procédures opératoires sur les organes génitaux féminins ou interventions particulières
157	N13B	Grandes interventions sur le vagin, le col de l'utérus et la vulve, âge > 15 ans
158	N16Z	Radiothérapie pour maladies et troubles des organes génitaux féminins, moins de 9 séances d'irradiation ou curiethérapie
159	N23A	Autres interventions réparatrices sur les organes génitaux féminins avec énucléation de myome
160	N23B	Autres interventions réparatrices sur les organes génitaux féminins
161	N25Z	Autres interventions sur l'utérus et le système utéroannexiel sauf lors de néoformation maligne, sans diagnostic complexe ou laparoscopie
		diagnostique
162	001G	Césarienne, durée de la grossesse plus de 33 semaines complètes
163	O02B	Accouchement par voie basse avec intervention coûteuse ou procédure particulière avec diagnostic particulier
164	O03Z	Grossesse extra-utérine
165	O04Z	Hospitalisation après accouchement ou avortement avec procédure opératoire
166	O40Z	Avortement ou hystérotomie, curetage
167	O60B	Accouchement par voie basse avec plusieurs diagnostics de complication, durée de la grossesse plus de 33 semaines complètes
168	O60C	Accouchement par voie basse avec diagnostic de complication sévère ou moyennement sévère ou traitement particulier
169	O60D	Accouchement par voie basse
170	O61Z	Hospitalisation après accouchement ou thromboembolie pendant la période de gestation ou avortement sans procédure opératoire
171	O62Z	Menace d'avortement
172	P66C	Nouveau-né, poids à l'admission 2000 - 2499 g avec autre problème
173	P66D	Nouveau-né, poids à l'admission 2000 - 2499 g ou poids à l'admission > 2499 g avec autre problème
174	P67B	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g avec problème sévère ou avec autre problème plus d'un jour d'hospitalisation ou avec procédure
		opératoire non significative, avec diagnostic de complication ou situation particulière
175	P67C	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g avec autre problème plus d'un jour d'hospitalisation ou avec procédure opératoire non significative,
		avec situation particulière
176	P67D	Nouveau-né, poids à l'admission > 2499 g
177	Q02B	Diverses procédures opératoires pour maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire



No. de série	DRG	Texte
178	Q03Z	Petites interventions pour maladies du sang, des organes hématopoïétiques et du système immunitaire
179	T01D	Procédure opératoire ou débridement étendu pour maladies infectieuses et parasitaires
180	X04Z	Autres interventions pour blessures des membres inférieurs
181	X05Z	Autres interventions pour blessures de la main
182	X06B	Autres interventions pour autres blessures avec CC sévères ou avec intervention complexe
183	X06C	Autres interventions pour autres blessures
184	Z01Z	Procédures opératoires lors d'autres circonstances induisant une mise à contribution de la santé publique