

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG

versione 13.0 / 2024



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 la mediana dei costi 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 alla mediana dei costi dei casi di DRG impliciti da un giorno.

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 13.0 / 2024

No. di serie	DRG	Testo
1	A42B	Prelievo di midollo osseo o di cellule staminali, autologo, età > 15 anni
2	B05Z	Decompressione per sindrome del tunnel carpale o tarsale
3	B09C	Altri interventi sul cranio
4	B17A	Interventi su nervi periferici e nervi cranici con intervento complesso
5	B17B	Interventi su nervi periferici e nervi cranici
6	B20C	Interventi intracranici specifici o complessi o intervento maggiore alla colonna vertebrale con procedura complessa o terapia intensiva complessa > 119 punti risorse, età > 15 anni
7	B21C	Impianto di altro neurostimolatore o di elettrodi intracranici
8	B21E	Impianto di altri elettrodi
9	B39C	Trattamento neurologico complesso del colpo apoplettico acuto con intervento chirurgico
10	B60B	Paraplegia/tetraplegia
11	B69B	Ischemia cerebrale transitoria (TIA) ed occlusioni di vasi extracranici con trattamento neurologico complesso del colpo apoplettico acuto < 73 ore
12	B69C	Ischemia cerebrale transitoria (TIA) ed occlusioni di vasi extracranici con altro trattamento neurologico complesso del colpo apoplettico acuto o diagnostica neurologica complessa o CC estremamente gravi
13	B69D	Ischemia cerebrale transitoria (TIA) ed occlusioni di vasi extracranici
14	B87B	Malattie e disturbi del sistema nervoso con terapia intensiva complessa/trattamento complesso IMC > 119 fino a 184 punti risorse
15	C03B	Interventi su retina, coroide, corpo vitreo e camera posteriore dell'occhio con intervento sul cristallino
16	C03C	Interventi su retina, coroide, corpo vitreo e camera posteriore dell'occhio
17	C04Z	Interventi sulla cornea
18	C06A	Interventi su iride, corpo ciliare, sclera e camera anteriore dell'occhio con impianto di un drenaggio per glaucoma
19	C06B	Interventi su iride, corpo ciliare, sclera e camera anteriore dell'occhio
20	C08A	Estrazione extracapsulare del cristallino con intervento in più tempi o bilaterale o malformazione congenita del cristallino
21	C08B	Intervento sul cristallino
22	C10Z	Interventi sui muscoli extraoculari

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 13.0 / 2024

No. di serie	DRG	Testo
23	C12Z	Interventi sulla palpebra
24	C13B	Interventi sull'apparato lacrimale
25	D05B	Interventi complessi sulle ghiandole salivari eccetto parotidectomia complessa
26	D06A	Interventi impegnativi su seni paranasali, mastoide, orecchio medio e altri interventi su ghiandole salivari, con timpanoplastica complessa o età < 6 anni
27	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 diagnosi complessa, età > 15 anni
28	D06C	Interventi impegnativi su seni paranasali, mastoide, orecchio medio e altri interventi su ghiandole salivari, età > 15 anni
29	D08Z	Interventi su cavo orale e bocca per neoplasia maligna
30	D12B	Altri interventi su orecchio, naso, bocca e gola
31	D13B	Emostasi dopo tonsillectomia o adenectomia o tonsillectomia per ascesso, eccetto che per neoplasia maligna, età < 16 anni
32	D13C	Tonsillectomia o adenectomia eccetto che per neoplasia maligna, età > 15 anni
33	D16Z	Rimozione di materiale di osteosintesi da mascella e faccia
34	D20Z	Radioterapia per malattie e disturbi di orecchio, naso, bocca e gola
35	D22Z	Interventi su cavo orale e bocca eccetto che per neoplasia maligna
36	D25B	Interventi moderatamente complessi sul capo e sul collo
37	D28Z	Osteotomia monomascellare e interventi complessi su testa e collo o altri interventi su testa e collo per neoplasia maligna
38	D29Z	Intervento chirurgico sulla mascella e altri interventi su testa e collo eccetto che per neoplasia maligna
39	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
40	D30C	Miscellanea di interventi su orecchio, naso, bocca e gola, età > 15 anni
41	D38A	Interventi molto complessi sul naso
42	D38B	Interventi complessi sul naso
43	D39Z	Altri interventi sul naso
44	D40Z	Estrazione e riparazione di dente
45	D60B	Neoplasie maligne di orecchio, naso, bocca e gola

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 13.0 / 2024

No. di serie	DRG	Testo
46	E02C	Altre procedure OR sull'apparato respiratorio, età > 15 anni
47	E07Z	Interventi per apnea del sonno
48	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
49	E63B	Apnea nel sonno o polisonnografia cardiorespiratoria fino a 2 giorni di degenza, età > 15 anni
50	E87B	Malattie e disturbi dell'apparato respiratorio con terapia intensiva complessa/trattamento complesso IMC > 119 punti risorse e un giorno di degenza o terapia intensiva complessa/trattamento complesso IMC da 60 a 119 punti risorse con più di un giorno di degenza
51	F01B	Impianto di defibrillatore automatico (AICD), stimolazione tricamerale
52	F01D	Impianto di defibrillatore automatico (AICD), stimolazione bicamerale
53	F01F	Impianto di defibrillatore automatico (AICD), stimolazione monocamerale
54	F02A	Sostituzione del generatore di impulsi di defibrillatore automatico (AICD), stimolazione bicamerale o tricamerale
55	F02B	Sostituzione del generatore di impulsi di defibrillatore automatico (AICD), stimolazione monocamerale
56	F12C	Impianto di pace-maker cardiaco con stimolazione tricamerale
57	F12D	Impianto di pace-maker cardiaco senza sonda
58	F12E	Impianto di pace-maker cardiaco con stimolazione bicamerale
59	F12F	Impianto di pace-maker cardiaco con stimolazione monocamerale
60	F17A	Sostituzione di pace-maker cardiaco, sistema pluricamerale
61	F17B	Sostituzione di pace-maker cardiaco, sistema monocamerale
62	F18B	Revisione di pace-maker cardiaco o di defibrillatore automatico (AICD) senza sostituzione del generatore di impulsi, età > 15 anni
63	F19Z	Altro intervento transluminale percutaneo su cuore, aorta e vasi polmonari o procedure specifiche
64	F21C	Altre procedure OR per malattie circolatorie
65	F24C	Angioplastica coronarica percutanea (PTCA) con tre o più stent o procedura complessa o con due stent o con diagnosi complicante o età < 16 anni e insufficienza globale
66	F24D	Angioplastica coronarica percutanea (PTCA) con due stent
67	F24E	Angioplastica coronarica percutanea (PTCA) con diagnosi complicante o età < 16 anni

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 13.0 / 2024

No. di serie	DRG	Testo
68	F24F	Angioplastica coronarica percutanea (PTCA), età > 15 anni
69	F31F	Altri interventi cardiotoracici
70	F39A	Legatura e stripping di vene con intervento bilaterale specifico
71	F39B	Legatura e stripping di vene
72	F41A	Diagnostica cardiologica invasiva per infarto miocardico acuto con CC gravi
73	F41B	Diagnostica cardiologica invasiva per infarto miocardico acuto
74	F50A	Misure ablative per tachiaritmia con ablazione specifica, età < 16 anni
75	F50B	Misure ablative per tachiaritmia con intervento complesso, età > 15 anni
76	F50C	Misure ablative per tachiaritmia, età > 15 anni
77	F59E	Interventi vascolari complessi o moderatamente complessi con procedure specifiche o età < 16 anni
78	F59F	Interventi vascolari complessi o moderatamente complessi con inserzione aggiuntiva di stent multipli o diagnosi complicante o procedura specifica, età > 15 anni
79	F59G	Intervento vascolare complesso o moderatamente complesso, età > 15 anni
80	F95B	Chiusura interventzionale di difetto del setto atriale o ventricolare, età > 17 anni
81	G04B	Interventi minori su intestino tenue e crasso
82	G11B	Piloromotomia o anoproctoplastica e ricostruzione di ano e sfintere, età > 9 anni
83	G12B	Altre procedure OR sull'apparato digerente
84	G18B	Interventi su intestino tenue e crasso o altro intervento su stomaco, esofago e duodeno senza radioterapia
85	G26A	Altri interventi sull'ano, età < 16 anni
86	G26B	Altri interventi sull'ano, età > 15 anni
87	G60B	Neoplasia maligna dell'apparato digerente
88	G67C	Miscellanea di malattie dell'apparato digerente o emorragia gastrointestinale o ulcera peptica con CC gravi o disturbo della coagulazione
89	G70C	Altre malattie gravi dell'apparato digerente o catetere cutaneooperitoneale, età > 15 anni
90	G71B	Altre malattie di gravità moderata dell'apparato digerente, età < 16 anni

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 13.0 / 2024

No. di serie	DRG	Testo
91	G72A	Altre malattie da lievi a moderate dell'apparato digerente o dolore addominale o linfadenite mesenterica con intervento specifico o CC gravi
92	H06Z	Altre procedure OR epatobiliari e sul pancreas
93	H07C	Colecistectomia, età > 11 anni
94	H41B	ERCP per neoplasia maligna o età < 16 anni
95	H41C	ERCP, età > 15 anni
96	I08C	Altri interventi su anca e femore
97	I10B	Altri interventi sulla colonna vertebrale con intervento specifico o trazione con dispositivo Halo o età < 16 anni o diagnosi complessa
98	I10C	Altri interventi sulla colonna vertebrale, età > 15 anni
99	I12C	Infezione/inflammatione di ossa e articolazioni con miscellanea di interventi su sistema muscoloscheletrico e tessuto connettivo
100	I13B	Interventi su omero, tibia, perone e caviglia, con intervento multiplo, intervento bilaterale specifico o procedura/diagnosi complessa
101	I13C	Interventi su omero, tibia, perone e caviglia, età < 16 anni
102	I13D	Interventi su omero, tibia, perone e caviglia, età > 15 anni
103	I17Z	Interventi chirurgici sulle ossa facciali
104	I21B	Interventi specifici su anca e femore
105	I23A	Interventi specifici eccetto che su anca e femore con intervento complicante o età < 12 anni o CC estremamente gravi
106	I23B	Interventi specifici eccetto che su anca e femore, età > 11 anni e interventi specifici sulla colonna vertebrale o sul bacino
107	I23C	Interventi specifici eccetto che su anca e femore, età > 11 anni
108	I27B	Interventi sui tessuti molli, età < 16 anni
109	I27C	Interventi sui tessuti molli per neoplasia maligna o intervento complesso, età > 15 anni
110	I27D	Interventi sui tessuti molli, età > 15 anni
111	I28B	Interventi moderatamente complessi su ossa o tessuto connettivo
112	I28C	Altri interventi su ossa o tessuto connettivo

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 13.0 / 2024

No. di serie	DRG	Testo
113	I29A	Interventi complessi su scapola, clavicola, coste o spalla con intervento specifico
114	I29B	Interventi complessi su scapola, clavicola, coste o spalla, ricostruzione plastica
115	I29C	Interventi complessi su scapola, clavicola, coste o spalla
116	I30B	Interventi complessi sul ginocchio con intervento o procedura specifica, età < 16 anni
117	I30C	Interventi complessi sul ginocchio, età > 15 anni
118	I31B	Interventi complessi su gomito e avambraccio con intervento specifico o procedure specifiche
119	I31C	Interventi complessi su gomito e avambraccio
120	I59Z	Altri interventi agli arti inferiori e sull'omero o interventi moderatamente complessi su gomito e avambraccio
121	J09A	Interventi pilonidali e perianali, età < 16 anni
122	J09B	Interventi pilonidali e perianali, età > 15 anni
123	J10A	Interventi plastici su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella con intervento specifico
124	J10B	Interventi plastici su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella
125	J11B	Altri interventi su pelle, tessuto sottocutaneo e mammella
126	J21Z	Altro trapianto di pelle o sbrigliamento con linfadenectomia o CC gravi
127	J22Z	Altro trapianto cutaneo o sbrigliamento senza intervento complesso, senza diagnosi complessa
128	J23A	Interventi maggiori bilaterali sulla mammella per neoplasia maligna con ricostruzione plastica o impianto o linfadenectomia
129	J23B	Interventi maggiori sulla mammella per neoplasia maligna con ricostruzione plastica o impianto o linfadenectomia
130	J24A	Interventi sulla mammella eccetto che per neoplasia maligna con intervento esteso
131	J24B	Interventi sulla mammella eccetto che per neoplasia maligna con intervento esteso
132	J25Z	Piccoli interventi sulla mammella per neoplasia maligna
133	K06B	Interventi su tiroide, paratiroide e dotto tireoglosso con tiroidectomia totale
134	K06C	Interventi su tiroide, paratiroide e dotto tireoglosso
135	L04C	Interventi su rene e uretere e interventi maggiori sulla vescica eccetto che per neoplasia o interventi sulla tiroide, età > 15 anni
136	L06B	Interventi minori sulla vescica
137	L08B	Interventi complessi sull'uretra
138	L09B	Altri interventi per malattie dell'apparato urinario

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 13.0 / 2024

No. di serie	DRG	Testo
139	L18B	Interventi complessi transuretrali, percutanei-transrenali e altri interventi retroperitoneali complessi senza litotripsia extracorporea con onde d'urto (ESWL)
140	M03A	Interventi sul pene, età < 18 anni
141	M03B	Interventi sul pene, età > 17 anni
142	M04A	Interventi sul testicolo, età < 3 anni
143	M05Z	Circoncisione e altri interventi sul pene o alla regione inguinale e genitale
144	M06Z	Altre procedure OR sull'apparato genitale maschile
145	M09B	Procedure OR sull'apparato genitale maschile per neoplasia maligna
146	M11C	Prostatectomia transuretrale
147	N02C	Interventi su utero o annessi o ovaio per neoplasia maligna
148	N04C	Isterectomia eccetto che per neoplasia maligna
149	N05B	Ovariectomia e interventi complessi sulle tube eccetto che per neoplasia maligna, per endometriosi
150	N05C	Ovariectomia e interventi complessi sulle tube eccetto che per neoplasia maligna
151	N06C	Interventi ricostruttivi complessi sull'apparato genitale femminile
152	N07A	Altri interventi su utero e annessi eccetto che per neoplasia maligna, con diagnosi complessa e costellazione specifica
153	N07B	Altri interventi su utero e annessi eccetto che per neoplasia maligna, con diagnosi complessa
154	N08Z	Interventi endoscopici sull'apparato genitale femminile
155	N09Z	Interventi diagnostici e altri interventi sull'apparato genitale femminile o sterilizzazione
156	N11B	Altre procedure OR sull'apparato genitale femminile o interventi specifici
157	N13B	Interventi maggiori su vagina, cervice e vulva, età > 15 anni
158	N16Z	Radioterapia per malattie e disturbi dell'apparato genitale femminile, meno di 9 sedute di irradiazione o brachiterapia
159	N23A	Altri interventi ricostruttivi sull'apparato genitale femminile con enucleazione di mioma
160	N23B	Altri interventi ricostruttivi sull'apparato genitale femminile
161	N25Z	Altri interventi su utero e annessi eccetto che per neoplasia maligna, senza diagnosi complessa o laparoscopia diagnostica
162	O01G	Parto cesareo, durata della gravidanza superiore a 33 settimane compiute
163	O02B	Parto vaginale con intervento impegnativo o procedura specifica con diagnosi specifica

DRG impliciti da un giorno di degenza nella SwissDRG versione 13.0 / 2024

No. di serie	DRG	Testo
164	O03Z	Gravidanza ectopica
165	O04Z	Ricovero dopo parto o aborto con procedura OR
166	O40Z	Aborto o isterectomia, raschiamento
167	O60B	Parto vaginale con diagnosi complicanti multiple, durata della gravidanza superiore a 33 settimane compiute
168	O60C	Parto vaginale con diagnosi complicante grave o moderatamente grave o trattamento specifico
169	O60D	Parto vaginale
170	O61Z	Ricovero dopo parto o tromboembolia durante il periodo di gestazione o aborto senza procedura OR
171	O62Z	Minaccia di aborto
172	P66C	Neonato, peso all'ammissione 2000 - 2499 g con altro problema
173	P66D	Neonato, peso all'ammissione 2000 g - 2499 g o peso all'ammissione > 2499 g con altro problema
174	P67B	Neonato, peso all'ammissione > 2499 g con problema grave, o con altro problema più di un giorno di degenza o con procedura OR non significativa, con diagnosi complicante o costellazione specifica
175	P67C	Neonato, peso all'ammissione > 2499 g con altro problema più di un giorno di degenza o con procedura OR non significativa, con costellazione specifica
176	P67D	Neonato, peso all'ammissione > 2499 g
177	Q02B	Miscellanea di procedure OR per malattie del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario
178	Q03Z	Interventi minori per malattie del sangue, degli organi emopoietici e del sistema immunitario
179	T01D	Procedura OR o ampio sbrigliamento per malattie infettive e parassitarie
180	X04Z	Altri interventi per traumi degli arti inferiori
181	X05Z	Altri interventi per traumi della mano
182	X06B	Altri interventi per altri traumi con CC gravi o con intervento complesso
183	X06C	Altri interventi per altri traumi
184	Z01Z	Procedure OR per altre condizioni che impongono il ricorso a servizi sanitari