



# Documentazione SwissDRG SA sulla rilevazione dei dati 2027 (dati 2026)

La versione in lingua tedesca fa fede.

Versione del  
18.12.2025

Le modifiche rispetto alla versione del 19 settembre 2025 sono  
contrassegnate in **giallo**.

## Sommario

<b>1. INFORMAZIONI GENERALI .....</b>	<b>2</b>
1.1. INDICAZIONI GENERALI SULLA RILEVAZIONE SPIGES DELL'UST .....	2
1.2. TERMINI DI CONSEGNA .....	2
1.3. CONTENUTO E FORMATO DEI DATI .....	2
1.4. RECORD DI DATI E INFORMAZIONI DA FORNIRE .....	3
1.5. CODIFICA .....	3
1.6. LISTA DEGLI ARTICOLI .....	3
1.7. PROTEZIONE DEI DATI .....	3
1.8. CONTATTO .....	3
<b>2. FORNITURA DEI DATI TRAMITE L'INTERFACCIA WEB .....</b>	<b>5</b>
2.1. PRIMA FORNITURA DEI DATI DA PARTE DELL'OSPEDALE .....	5
2.2. INTERFACCIA WEB .....	5
2.3. PROCESSO DI FORNITURA DEI DATI .....	5
2.4. DOPO LA FORNITURA DEI DATI .....	6
2.5. NUOVA FORNITURA DEI DATI .....	6
<b>3. FORNITURA DEI DATI DEL FILE DI DATI .....</b>	<b>7</b>
3.1. CONTENUTO DEL FILE DI DATI .....	7
3.1.1. <i>Nota importante relativa all'età in giorni dei bambini di età inferiore a un anno .....</i>	7
3.1.2. <i>Nota importante sulla contabilità per unità finali d'imputazione (CUFI) .....</i>	7
3.2. CONTENUTO DEL FILE DI IDENTIFICATORI .....	9
3.3. UNITÀ DI RILEVAZIONE .....	9
3.4. FORMATO .....	10
3.5. DIFFERENZE TRA LA CONSEGNA DI DATI SPIGES A SWISSDRG SA E QUELLA ALL'UST .....	10
3.6. ALTRE OSSERVAZIONI .....	10
<b>4. RILEVAZIONE DETTAGLIATA .....</b>	<b>11</b>
<b>5. ULTERIORI DOCUMENTI .....</b>	<b>13</b>
<b>ALLEGATI .....</b>	<b>14</b>
ALLEGATO A LISTA DEGLI ARTICOLI PER L'IMPUTAZIONE OBBLIGATORIA DEI COSTI DIRETTI .....	14
ALLEGATO B LISTA DELLE VARIABILI SPIGES .....	14

## 1. Informazioni generali

### 1.1. Indicazioni generali sulla rilevazione SpiGes dell'UST

Nell'ambito del progetto SpiGes (Prestazioni sanitarie ospedaliere stazionarie), l'Ufficio federale di statistica (UST) ha definito la rilevazione dei dati ospedalieri in tutta la Svizzera. Tutte le informazioni dell'UST su SpiGes sono disponibili sulla seguente pagina internet:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/projet-spiques.html>

SwissDRG SA utilizza i dati necessari allo sviluppo delle strutture tariffarie, sia in termini di contenuto che di formato, secondo la definizione SpiGes. Tutti i dati sono forniti e controllati direttamente tramite l'interfaccia Web di SwissDRG SA. Allo stesso modo, il questionario contenente le informazioni specifiche dell'ospedale viene compilato direttamente tramite l'interfaccia Web di SwissDRG SA. **Gli ospedali devono quindi, fino a nuovo ordine, fornire i loro dati sia a SwissDRG SA che all'UST.** È importante che vengano forniti solo i casi ospedalieri.

**Per la fornitura dei dati è accettato esclusivamente il formato SpiGes.** La documentazione sulla rilevazione è disponibile sul sito Web di SwissDRG SA sotto la corrispondente *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Rilevazione 2027 (Dati 2026)*.

La rilevazione dettagliata non fa parte della rilevazione SpiGes e sarà quindi raccolta separatamente da SwissDRG SA.

### 1.2. Termini di consegna

- **Le date di consegna differiscono per le strutture tariffarie SwissDRG e TARPSY/ST Reha:**
  - I dati per **SwissDRG** possono essere forniti dal **01.03.2027 al 15.05.2027**.
  - I dati per **TARPSY/ST Reha** possono essere forniti dal **01.03.2027 al 30.04.2027**.
- I dati della **rilevazione dettagliata** possono essere forniti per le tre strutture tariffarie dal **01.03.2027 al 15.05.2027**.
- Per avere l'accesso al **webfeedback**, è necessario presentare una fornitura di dati completi e plausibili per ogni struttura tariffaria entro il **30.04.2027**. Gli ospedali che invieranno i dati successivamente riceveranno solo i risultati del test di plausibilizzazione.
- **Il termine per l'inserimento dei commenti sui singoli casi/test di plausibilizzazione è diverso per le strutture tariffarie SwissDRG e TARPSY/ST Reha:**
  - I commenti per **SwissDRG** possono essere inseriti dal **01.03.2027 al 15.06.2027**.
  - I commenti per **TARPSY/ST Reha** possono essere inseriti dal **01.03.2027 al 15.05.2027**

### 1.3. Contenuto e formato dei dati

- File di dati secondo la definizione SpiGes in formato XML **inferiore a 250MB** (cfr. capitolo 3).
- File di identificatori secondo la definizione SpiGes in formato XML (vedi capitolo 3), senza n. AVS.

- La rilevazione dei dati 2027 riguarda i dati dell'anno 2026.
- La fornitura dei dati avviene tramite un'interfaccia Web elettronica protetta di SwissDRG SA.

#### 1.4. Record di dati e informazioni da fornire

La fornitura dei dati consiste fondamentalmente in un file di dati e in un file di identificatori. Il file di dati contiene tutti i dati di «contenuto» della rilevazione, mentre il file di identificatori contiene gli identificatori delle persone.

I seguenti contenuti del file di dati ([tabelle secondo l'elenco delle variabili SpiGes](#)) devono essere forniti (cfr. capitolo 3.1):

- *Amministrativo, neonati, psichiatria, CUFI, diagnosi, trattamenti, medicamenti, fattura e trasferimento paziente (senza indicazioni sugli operatori e sui dati cantonali).*

I seguenti contenuti del file di identificatori devono essere forniti (cfr. capitolo 3.2):

- *ID caso, data di nascita (con n. AVS fittizio o campo AVS vuoto)*

Per motivi giuridici, non devono essere trasmessi numeri AVS a SwissDRG SA. Per questo motivo, il numero AVS deve essere sostituito dalla variabile fittizia 99999999999999 o il campo deve essere lasciato vuoto.

A ciò si aggiunge (indipendentemente dalla rilevazione SpiGes):

- I costi di procedure e medicamenti specifici e molto costosi che vengono forniti sotto forma di file Excel (rilevazione dettagliata).

Le informazioni specifiche per l'ospedale vengono rilevate, come in precedenza, sulla base di un questionario basato sul Web direttamente al momento della fornitura dei dati.

#### 1.5. Codifica

Codifica secondo le direttive dell'UST per i dati 20265, tra cui:

- Codici trattamento secondo **CHOP 2026**
- Codici diagnosi secondo la **CIM-10-GM 2024**
- Manuale di codifica medica, **versione 2026** (compresa le circolari dell'UST durante l'anno)

#### 1.6. Lista degli articoli

La lista degli articoli (si veda Allegato A) precisa l'attribuzione dei costi di determinati prodotti alle rispettive componenti di costo.

#### 1.7. Protezione dei dati

La protezione dei dati è regolata dal relativo contratto di fornitura dei dati di SwissDRG SA. Se non avete ancora sottoscritto il contratto, vi preghiamo di contattarci.

#### 1.8. Contatto

- Le domande sulla rilevazione dei dati e le questioni di carattere generale possono essere inviate all'indirizzo [datenerhebung@swissdrg.org](mailto:datenerhebung@swissdrg.org). Le domande specifiche sulle strutture tariffarie possono essere rivolte alle seguenti persone:
  - Struttura tariffaria SwissDRG: Signora Claudia Obrist, 031 544 12 27
  - Struttura tariffaria TARPSY: Signora Tanja Feierabend, 031 310 05 57

- Struttura tariffaria ST Reha: Signora Tanja Feierabend, 031 310 05 57
- Domande relative alla codifica: Ufficio federale di statistica, [codeinfo@ bfs.admin.ch](mailto:codeinfo@ bfs.admin.ch)
- Progetto SpiGes: Ufficio federale di statistica, [SpiGes@ bfs.admin.ch](mailto:SpiGes@ bfs.admin.ch)

## 2. Fornitura dei dati tramite l'interfaccia Web

### 2.1. Prima fornitura dei dati da parte dell'ospedale

Per gli ospedali che vogliono trasmettere i dati per la prima volta, una breve documentazione introduttiva è disponibile sul sito Web di SwissDRG SA sotto la corrispondente *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Piattaforma di rilevazione*. Per ulteriori informazioni vi preghiamo di rivolgervi direttamente a SwissDRG SA (si veda punto 1.8).

### 2.2. Interfaccia Web

L'intero processo di fornitura dei dati si effettua tramite [l'interfaccia Web protetta di SwissDRG SA](#) (in tedesco e francese). Per il login è disponibile **l'autenticazione a due fattori**. La configurazione è facoltativa. Noi la consigliamo come misura di sicurezza supplementare.

Chiunque desideri effettuare il login nell'interfaccia Web deve prima creare un account. **I dati dell'ospedale devono essere aggiornati autonomamente. Per ogni ospedale possono effettuare il login diversi utenti.** **Nel registro *Contatti* è possibile registrare un contatto principale, un contatto supplente e la direzione dell'ospedale per ricevere le informazioni.** Ulteriori informazioni, tra cui anche informazioni sulla prima registrazione, sono disponibili nella documentazione sull'interfaccia Web presente sul sito Web di SwissDRG SA sotto la corrispondente *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Piattaforma di rilevazione*.

### 2.3. Processo di fornitura dei dati

Il processo di fornitura dei dati si compone delle seguenti fasi:

- Compilare il questionario con le informazioni specifiche dell'ospedale.
- Upload del file di dati e di identificatori tramite l'interfaccia Web. I dettagli sul formato dei file sono riportati nella presente documentazione.
- Feedback automatico sui record di dati caricati tramite link inviato per e-mail:
  - I risultati della plausibilizzazione sono pronti:  
<https://datenlieferung.swissdrg.org/hospitals/...>
  - La vostra consegna contiene errori. Al riepilogo degli errori:  
<https://datenlieferung.swissdrg.org/hospitals/...>
- Non appena in corrispondenza della consegna appare la dicitura **terminato**, la consegna è completa. A tale proposito vanno osservati i seguenti due punti:
  - I casi che nel registro *Errori nei dati* sono contrassegnati come *Errore* o *Irrilevante* non vengono importati, poiché mancano componenti essenziali per lo sviluppo della struttura tariffaria o i casi che presentano un'uscita al di fuori del periodo di rilevazione (casi statistici B e C). I casi con la dicitura *Avviso* o *Info* vengono importati, ma non sono completi.
  - I casi contrassegnati nel registro *plausibilizzazione* come *Avviso* o *errore*, sono stati importati. I risultati della plausibilizzazione corrispondenti possono essere verificati e commentati (si veda punto 2.4).

**Attenzione: la consegna è completa solo quando lo status della consegna indica **terminato**. In particolare, ciò significa che non tutti i casi sono contenuti nel registro *Errori nei dati*.**

## 2.4. Dopo la fornitura dei dati

Dopo aver effettuato con successo l'upload dei file di dati e di identificatori, ha luogo una plausibilizzazione automatica dei dati. Ogni ospedale riceve accesso ai risultati di questa verifica della plausibilità tramite l'interfaccia Web. I feedback da parte della SwissDRG SA comprendono:

- riepilogo delle verifiche sui casi forniti:  
numero/quota dei casi dell'ospedale che non hanno superato le rispettive verifiche;
- riepilogo a livello dei singoli casi:  
elenco dei casi che non hanno superato la verifica relativa a errori o avvisi.

L'intera comunicazione relativa ai casi che non hanno superato la verifica viene gestita tramite l'interfaccia Web. I risultati delle verifiche della plausibilità possono essere esportati dall'interfaccia Web sotto forma di documenti in formato .csv.

I risultati delle verifiche della plausibilità si suddividono in tre categorie: errore, avviso o info. Questi tre tipi di risultati hanno il significato o gli effetti seguenti:

- **Errori**

Questi casi sono **sistematicamente esclusi** dallo sviluppo delle strutture tariffarie. Si prega di verificare i casi, se necessario correggerli ed effettuare una nuova fornitura. Se i casi sono corretti dal punto di vista dell'ospedale, è possibile inserire una giustificazione nel campo riservato ai commenti. Tali giustificazioni saranno esaminate da SwissDRG SA e i casi potranno eventualmente essere convalidati.

- **Avvisi**

Questi casi non vengono sistematicamente esclusi dallo sviluppo delle strutture tariffarie. I casi di avviso possono tuttavia indicare eventuali incongruenze nei dati. Si prega di verificare i casi, se necessario correggerli ed effettuare una nuova fornitura.

- **Info/Indicatore**

Informazioni generali sui casi consegnati. Si prega di verificare se i risultati sono corretti (ad esempio, numero totale di casi consegnati o numero di casi semi-privati/privati) . Se necessario, correggerli ed effettuare una nuova fornitura.

**Vi preghiamo di osservare che i commenti a livello di caso e/o di test devono essere inseriti e salvati direttamente tramite l'interfaccia Web mediante il campo *Motivazione* o con l'excel *test di plausibilizzazione*.**

SwissDRG SA lavora per sviluppare costantemente la logica delle verifiche. Nel caso gli ospedali siano dell'opinione che singole verifiche nell'ambito della logica elaborata non funzionino o debbano essere rivisti, è possibile scrivere un' e-mail a [datenerhebung@swissdrg.org](mailto:datenerhebung@swissdrg.org) .

## 2.5. Nuova fornitura dei dati

Fino alla scadenza del termine di consegna tutti gli ospedali hanno la possibilità di trasmettere alla SwissDRG SA file di dati e di identificatori nuovi o, al bisogno, corretti.

Una volta trascorso il termine di consegna, non verranno più accettate forniture di dati.

### 3. Fornitura dei dati del file di dati

#### 3.1. Contenuto del file di dati

Tutte le variabili sono fornite nella loro interezza nel file di dati, in conformità con le attuali liste delle variabili SpiGes.

I dettagli delle diverse variabili sono descritti sul sito Web SpiGes dell'UST, nella sezione [lista delle variabili](#). Non è necessario fornire a SwissDRG SA i dati cantonali e degli operatori.

Se questi dati dovessero comunque essere inclusi nella trasmissione dei dati, verrà registrata una copia del file di dati corretto per questi dati. I test di plausibilizzazione della SwissDRG SA vengono effettuati solo su dati forniti in modo completo. A differenza dell'UST, non sono quindi possibili consegne parziali di **tabelle individuali**.

##### 3.1.1. Nota importante relativa all'età in giorni dei bambini di età inferiore a un anno

Per «alter\_U1», si intende l'età in giorni al momento dell'ammissione, che deve essere indicata per i bambini di età inferiore a un anno. L'alter\_U1 deve essere fornito a SwissDRG SA.

##### 3.1.2. Nota importante sulla contabilità per unità finali d'imputazione (CUFI)

La rilevazione dei dati dei costi è inclusa nell'elenco delle variabili SpiGes (tabella «KTR»). Si applicano le seguenti note importanti.

##### Contabilizzazione al lordo:

Nella rilevazione SpiGes, i costi sono registrati in conformità alla contabilizzazione al lordo, ossia senza dedurre i costi aggiuntivi associati alla classe di trattamento. Per garantire la qualità dei dati, vi preghiamo di indicare le seguenti variabili a livello di caso (non con una chiave forfettaria), che devono essere fornite volontariamente secondo la lista delle variabili SpiGes:

- ktr\_3801: Onorari dei medici ospedalieri soggetti alle assicurazioni sociali (quota assicurazione di base)
- ktr\_3802: Onorari dei medici ospedalieri soggetti alle assicurazioni sociali (quota assicurazione complementare)
- ktr\_3811: Onorari dei medici accreditati soggetti alle assicurazioni sociali (quota assicurazione di base)
- ktr\_3812: Onorari dei medici accreditati soggetti alle assicurazioni sociali (quota assicurazione complementare)
- ktr\_4051: Onorari dei medici accreditati non soggetti ai contributi degli oneri sociali (quota assicurazione di base)
- ktr\_4052: Onorari dei medici accreditati non soggetti alle assicurazioni sociali (quota assicurazione complementare)

##### Costi di utilizzo delle immobilizzazioni (CUI):

I CUI registrati nell'ambito di SpiGes sono calcolati secondo il metodo descritto in REKOLE®. I *Parametri e regole per determinare i costi di utilizzo delle immobilizzazioni* secondo REKOLE® sono pubblicati sul sito Web di SwissDRG SA sotto la corrispondente *Struttura*

*tariffaria > Rilevazione dei dati > Rilevazione 2027 (Dati 2026).* I costi di utilizzo delle immobilizzazioni corrispondono ai costi totali correlati all'utilizzo delle immobilizzazioni. I CUI corrispondono alle voci di costo 442, 444 e 448 nel piano contabile di H+. Il calcolo dei CUI per ogni caso deve rispecchiare l'effettivo consumo di risorse derivante dall'utilizzo delle immobilizzazioni.

Secondo il formato REKOLE®, i CUI devono essere indicati separatamente nei costi indiretti nelle componenti di costo corrispondenti. In altre parole, i costi indiretti senza CUI saranno inseriti una volta e la parte dei CUI sarà inserita una volta per la stessa variabile, ad esempio «Urgenze, costi comuni esclusi CUI» (ktr\_25) e «Urgenze, CUI secondo REKOLE» (ktr\_25\_ank).

Inoltre, si noti che le variabili dei costi diretti «Medicamenti (esclusi il sangue e i suoi derivati)»; ktr\_4001), «Sangue e suoi derivati» (ktr\_4002), «Materiale, strumenti ecc.» (ktr\_4012), «Impianti» (ktr\_4011) e «Altro fabbisogno medico, esclusi onorari medici» (ktr\_40\_rest) devono essere fornite senza supplementi CUI.

#### **Costi imputabili:**

I costi per caso devono, secondo SpiGes, contenere solo i costi imputabili, indipendentemente dal fatto che si tratti di casi AMal, AINF, AM, AI o altri. I costi a carico dei pazienti<sup>1</sup>, i costi non correlati ai pazienti<sup>2</sup>, i trasporti primari e le altre prestazioni non rimborsate devono essere pertanto esclusi dai costi per caso. **Inoltre, devono essere esclusi dai costi per caso i costi delle prestazioni economicamente di interesse generale secondo REKOLE®, così come, per ST Reha e TARPSY, le prestazioni fatturabili separatamente.**

#### **Costi completi:**

Secondo la lista delle [variabili SpiGes](#), i costi dei casi A ospedalieri devono essere indicati sulla durata totale del caso (secondo la colonna «Riferimento temporale»).

#### **Medicamenti e prodotti sanguigni:**

I «Medicamenti (esclusi il sangue e i suoi derivati)» (ktr\_4001) e «Sangue e suoi derivati» (ktr\_4002) devono essere fatturati ogni qualvolta possibile come costi diretti (si veda REKOLE®). In ogni caso però, devono essere registrati sotto questa voce quelli che superano un costo totale di **200 franchi** per caso (come da decisione REK 15\_004).

Nell'allegato A della presente documentazione è contenuto un link all'elenco degli articoli, con le modalità di registrazione dei prodotti corrispondenti.

Come già detto, gli eventuali supplementi dei CUI non possono più essere registrati in questa voce.

#### **Impianti e materiale medico:**

Gli «Impianti» (ktr\_4011) e «Materiale, strumenti ecc.» (ktr\_4012) devono essere fatturati ogni qualvolta possibile come costi diretti (si veda REKOLE®). In ogni caso però, devono essere

---

<sup>1</sup> Per es.: televisione, ecc.

<sup>2</sup> Per es.: caffetteria o altre prestazioni al personale o a terzi

registrati sotto questa voce quelli che superano un costo totale di 50 franchi per caso per gli impianti, incluso il materiale per osteosintesi risp. 200 franchi per caso per il materiale medico (decisione REK 15\_004).

Nell'allegato A della presente documentazione è contenuto un link all'elenco degli articoli, con le modalità di registrazione dei prodotti corrispondenti.

#### Ricerca e insegnamento universitario (RIU):

Secondo le disposizioni di legge (LAMal art. 49 cpv. 3 e OCPre art. 7) non è consentito definire i costi per la ricerca e l'insegnamento universitario come parte integrante dei costi per caso rilevanti ai fini dell'AOMS. Tali costi corrispondono a prestazioni di pubblico interesse e – nella contabilità per unità finali di imputazione degli ospedali – vengono imputati a centri di costo specifici. Di conseguenza i costi per caso trasmessi non devono contenere costi per la ricerca e l'insegnamento universitario. **Non è consentita l'imputazione di tali costi al caso amministrativo secondo REKOLE®.** Nella lista delle variabili SpiGes, questi costi sono registrati come costi non legati ai pazienti. (si veda variabile «ktr\_nicht\_pb»).

#### Stroke Unit:

Secondo la decisione REK 15\_003 (si veda sito [H+](#)) i costi per un Stroke Center/Units riconosciuto devono essere registrati nelle seguenti variabili SpiGes:

- ktr\_38: Intermediate Care Unit (IMCU) riconosciute, costi comuni esclusi CUI
- ktr\_38\_ank: Intermediate Care Unit (IMCU) riconosciute, CUI secondo REKOLE
- ktr\_31\_6b2: Medici delle IMCU – attività 6b2, costi comuni esclusi CUI
- ktr\_31\_6b2\_ank: Medici delle IMCU – attività 6b2, CUI secondo REKOLE

### 3.2. Contenuto del file di identificatori

Il file di identificatori contiene gli identificativi della persona, ossia il numero AVS, la data di nascita e l'ID del caso.

**SwissDRG SA ha bisogno della data di nascita e dell'ID del caso. Per motivi giuridici, il numero AVS non può attualmente essere fornito a SwissDRG SA.** Per questo motivo, al posto del numero AVS corretto deve essere inserita una variabile fittizia. Per questo numero AVS fittizio, tutte le cifre devono essere sostituite da un 9, in modo da ottenere alla fine il numero 9999999999999 (composto da tredici volte il numero nove). In alternativa, il campo con il numero AVS può essere lasciato vuoto. Al momento del upload del file di identificatori, il sistema controlla se il numero AVS corrisponde esattamente a questo numero o se è vuoto. Se il controllo è errato, la consegna viene interrotta.

### 3.3. Unità di rilevazione

Nell'ambito del progetto SpiGes, l'UST ha rivalutato le definizioni degli ospedali. Oltre ai siti (secondo il n° RIS sito) e agli ospedali (secondo il n° di RIS GESV), nella statistica ospedaliera vengono ora prese in considerazione anche le aziende ospedaliere (secondo l'ENT-ID). Per SwissDRG SA, l'unità di rilevazione ospedale secondo il n° RIS GESV, è centrale. **Ulteriori informazioni sono disponibili nel documento [Elenco degli stabilimenti ospedalieri](#).**

**La fornitura dei dati a SwissDRG SA dev'essere imperativamente fatta a livello del n° RIS GESV. Nel caso di ospedali con più sedi, i dati di queste sedi devono essere**

**consegnati insieme in un unico file.** A tal fine, si noti che ogni caso deve essere chiaramente attribuito a un sito principale.

### 3.4. Formato

L'invio del file di dati viene effettuato **in formato XML**. La consegna dei dati accetta (finora) solo file XML dei pazienti **inferiori a 250MB**. Il formato XML è strutturato in maniera gerarchica. Affinché la fornitura dei dati a SwissDRG SA avvenga con successo, è essenziale che vengano rispettate le linee guida e le definizioni dell'UST. I dettagli sul formato dei file di dati SpiGes sono disponibili sul [sito Web SpiGes dell'UST](#), nella sezione Interfaccia XML. **Si prega di notare le differenze nella fornitura di dati SwissDRG SA SpiGes e la fornitura di dati secondo SpiGes all'UST, illustrate nel punto 3.5.**

### 3.5. Differenze tra la consegna di dati SpiGes a SwissDRG SA e quella all'UST

Rispetto alla rilevazione SpiGes dell'UST, vi sono alcune differenze, che vengono riassunte di seguito:

- **La fornitura dei dati a SwissDRG SA deve essere imperativamente fatta a livello del n° RIS GESV.**
- **Le consegne parziali non sono autorizzate:** I test di plausibilizzazione di SwissDRG SA hanno bisogno di set di dati completi. Tutte le tabelle obbligatorie devono essere incluse nel set di dati affinché una consegna possa essere convalidata e accettata. L'UST autorizza consegne successive di singole tabelle. SwissDRG AG non lo consente.
- **Numeri AVS nel file di identificatori:** Per motivi giuridici, SwissDRG SA non è autorizzata a ricevere numeri AVS. Il campo deve essere compilato con 99999999999999 o lasciato vuoto. Se il campo contiene un altro valore, l'upload viene interrotto.

### 3.6. Altre osservazioni

#### Ordine delle tabelle e degli elementi:

L'ordine degli elementi/tabelle nel file deve corrispondere alla definizione SpiGes. Qualsiasi altro ordine non può essere elaborato.

#### Per gli ospedali che forniscono dati di diverse strutture tariffarie:

A causa delle diverse scadenze e dei differenti questionari, ogni struttura tariffaria deve essere consegnata separatamente. Tuttavia, i set di dati forniti possono contenere casi di diverse strutture tariffarie in un file. Se vengono caricati tali set di dati, SwissDRG SA importerà solo i casi per struttura tariffaria che soddisfano i criteri di filtro corrispondenti.

## 4. Rilevazione dettagliata

La rilevazione dettagliata serve come base di dati per la valutazione delle rimunerazioni supplementari esistenti e potenziali. Con la rilevazione dettagliata vengono rilevati annualmente da un lato i prezzi dei medicamenti presenti nella *Lista dei medicamenti/delle sostanze costosi 2026* rilevabili in base all'anno, dall'altro lato codici e costi per materiali, procedure e processi costosi.

**Attenzione:** I medicamenti/sostanze costosi somministrati devono essere rilevati a livello del caso nella tabella «Medicamenti» dell'elenco delle variabili SpiGes.

Tutte le informazioni sulla rilevazione dettagliata sono contenute nel relativo file di Excel, che sarà pubblicato al più tardi nel gennaio 2027 sul nostro sito Web alla voce Rilevazione dei dati. Per avere una panoramica sul contenuto e sul formato, si prega di consultare la rilevazione dettagliata 2026 (Dati 2025), disponibile sul sito web di SwissDRG SA alla voce *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Rilevazione 2026 (Dati 2025)*. Si prega di notare i termini per la fornitura della Rilevazione dettagliata: 01.03.2027 - 15.05.2027.

Di seguito sono riportate alcune spiegazioni di contenuti selezionati della rilevazione dettagliata.

### Medicamenti (ATC)

I medicamenti rilevanti per i dati 2026 sono elencati nella *lista dei medicamenti/delle sostanze costosi 2026*. A tale proposito vi preghiamo di osservare anche le relative *Note tecniche 2026*. I nuovi medicamenti da rilevare sono indicati nella relativa documentazione sulle modifiche. I documenti menzionati si trovano sul sito web di SwissDRG SA sotto la corrispondente *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Rilevazione 2027 (Dati 2026)*.

La colonna «secondo FSP» viene utilizzata per indicare che un medicamento è stato fatturato separatamente e direttamente agli assicuratori in conformità all' «*Accordo sulla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza ospedaliera (art. 49, cpv. 1, LAMal)*» ([versione ST Reha](#) e [versione TARPSY](#)) e ai corrispondenti «*Chiarimenti relativi all'accordo sulla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza ospedaliera (art. 49, cpv. 1, LAMal)* del 1° gennaio 2022» ([versione ST Reha](#) e [versione TARPSY](#)).

### Medicamenti mancanti

Il foglio di tabella «Medicamenti» contiene un elenco di tutti i medicamenti conosciuti e disponibili. Se un medicamento non è presente in questo elenco, i dati relativi a quel medicamento possono essere inseriti nel foglio della tabella «Medicamenti mancanti».

### Trattamenti costosi e impianti (CHOP)

Come modello si può utilizzare l'attuale Rilevazione dettagliata. Eventuali ulteriori codici CHOP richiesti rispetto ai dati del 2023 saranno comunicati alla fine del 2026/inizio 2027.

### Casi con medicamenti FSP (ST Reha e TARPSY)

La rilevazione dettagliata comprende anche i costi delle prestazioni fatturabili separatamente che sono disciplinate dall'«*Accordo sulla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza ospedaliera (art. 49, cpv. 1, LAMal)*» ([versione ST Reha](#) e [versione TARPSY](#)) e dai «*Chiarimenti relativi all'accordo sulla fatturazione separata di prestazioni durante una degenza*

*ospedaliera (art. 49, cpv. 1, LAMal) del 1° gennaio 2022» (versione ST Reha e versione TARPSY) e che sono state fatturate in base a tale accordo. È importante notare che questo accordo è indipendente da REKOLE e che REKOLE stessa non stabilisce alcuna regola per la contabilizzazione di queste prestazioni.*

In base a questo accordo, parte III, art. 3, questi costi non devono essere inclusi nei dati sulle prestazioni e sui costi forniti a SwissDRG SA, poiché altrimenti porterebbero a una distorsione dei dati sui costi utilizzati per calcolare gli importi forfettari per caso. Tuttavia, se essi compaiono nel file dei costi fornito, è possibile correggerli utilizzando i dati della rilevazione dettagliata, in cui i dati corrispondenti possono essere forniti a livello di caso. È quindi essenziale inserire qui solo i dati e i costi dei casi i cui dati di costo contengono anche i costi dei medicamenti fatturati separatamente, e inserire solo i costi dei medicamenti effettivamente fatturati separatamente.

Inoltre, i dati relativi ai medicamenti fatturati separatamente possono essere utilizzati per sviluppare una rimunerazione supplementare. La rimunerazione supplementare può essere sviluppata quando viene data una certa rilevanza a determinati medicamenti. Questa rilevanza è a sua volta determinata dai dati della rilevazione dettagliata, motivo per cui SwissDRG SA dipende dal maggior numero possibile di record di dati.

#### **Casi con prestazioni FSP (ST Reha e TARPSY)**

I dati relativi ai costi e alle prestazioni fatturati separatamente sono utilizzati esclusivamente per correggere il record di dati. Come per i medicamenti, i costi di queste prestazioni non devono figurare nei dati di costi forniti a SwissDRG SA, ragione per la quale una registrazione in questo foglio di tabella permette di correggere questi dati di costi.

## 5. Ulteriori documenti

UST: Manuale di codifica medica. Le linee guida ufficiali delle regole di codifica in Svizzera. Versione 2026. Neuchâtel, Ufficio federale di statistica. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/nomenclature/medkk/strumenti-codifica-medica.assetdetail.36144081.html> [Stato: 18.12.2025].

UST: Classificazione Svizzera degli Interventi Chirurgici (CHOP) Indice sistematico Versione 2026. Neuchâtel, Ufficio federale di statistica. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/nomenclature/medkk/strumenti-codifica-medica.assetdetail.36016195.html> [Stato: 18.12.2025].

Consiglio federale svizzero (2002). Ordinanza del 3 luglio 2002 sul calcolo dei costi e la registrazione delle prestazioni da parte degli ospedali, delle case per partorienti e delle case di cura nell'assicurazione malattie (OCPRe), [RS 832.104]. URL:

<https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/2002/418/it> [Stato: 18.12.2025].

Assemblea federale della Confederazione svizzera (1994). Legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal) del 18 marzo 1994, [RS 832.10]. URL:

[https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328\\_1328\\_1328/it](https://www.fedlex.admin.ch/eli/cc/1995/1328_1328_1328/it) [Stato: 18.12.2025].

H+ Gli ospedali svizzeri (2014). Piano contabile. 8<sup>a</sup> edizione, Berna.

H+ Gli ospedali svizzeri (2019). Manuale REKOLE® – Contabilità analitica nell'ospedale. 5<sup>a</sup> edizione 2019, Berna.

SwissDRG SA (2023). Regole e definizioni per la fatturazione dei casi in conformità a SwissDRG, TARPSY e ST Reha. Valida a decorrere dal 1.1.2026. URL:

[https://www.swissdrg.org/application/files/7917/5033/6762/Regeln\\_und\\_Definitionen\\_zur\\_Falabrechnung\\_unter\\_SwissDRG\\_TARPSY\\_und\\_ST\\_Reha\\_i.pdf](https://www.swissdrg.org/application/files/7917/5033/6762/Regeln_und_Definitionen_zur_Falabrechnung_unter_SwissDRG_TARPSY_und_ST_Reha_i.pdf) [Stato: 18.12.2025].

sul sito Web di SwissDRG SA Ulteriori documenti sono disponibili sul sito Web di SwissDRG SA sotto Rilevazione dei dati > Rilevazione 2027 (Dati 2026). URL: <https://www.swissdrg.org/it/somatica-acuta/rilevazione-dei-dati/rilevazione-2027-dati-2026> [Stato: 18.12.2025].

Tutte le informazioni che riguardano SpiGes sono disponibili sulla pagina Web dell'UST. URL: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/projet-spiques.html> [Stato: 18.12.2025]

## Allegati

### Allegato A Lista degli articoli per l'imputazione obbligatoria dei costi diretti

Mediante il seguente link è possibile scaricare la [Lista degli articoli per l'imputazione obbligatoria dei costi diretti](#), che precisa l'attribuzione dei costi di determinati prodotti alle rispettive componenti dei costi. Tale lista è disponibile sul sito Web di SwissDRG SA sotto la corrispondente *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Rilevazione 2027 (Dati 2026)*.

### Allegato B Lista delle variabili SpiGes

I seguenti link consentono di scaricare l'elenco delle variabili SpiGes 1.5.

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/cataloghi-banche-dati.assetdetail.36147532.html>