



# Documentazione SwissDRG SA SpiGes sulla rilevazione dei dati 2025 (dati 2024)

La versione in lingua tedesca fa fede.

Versione del 28.01.2025	Le modifiche rispetto alla rilevazione dei dati 2026 (dati 2025), versione del 07 gennaio 2025, sono evidenziate in <b>giallo</b> . Le parti evidenziate indicano contenuti aggiunti o rimossi.
----------------------------	--

## 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 .....	3
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 .....	4
1.8. CONTATTO .....	4
<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>	<i>8</i>
3.1.2. <i>NOTA IMPORTANTE SULLA CONTABILITÀ PER UNITÀ FINALI D'IMPUTAZIONE (CUFI) .....</i>	<i>8</i>
3.2. CONTENUTO DEL FILE DI IDENTIFICATORI.....	10
3.3. UNITÀ DI RILEVAZIONE .....	10
3.4. FORMATO .....	10
3.5. DIFFERENZE TRA LA CONSEGNA DI DATI SPIGES A SWISSDRG SA E QUELLA ALL'UST .....	11
<b>4. RILEVAZIONE DETTAGLIATA .....</b>	<b>12</b>
<b>5. ULTERIORI DOCUMENTI .....</b>	<b>15</b>
<b>ALLEGATI.....</b>	<b>16</b>
ALLEGATO A LISTA DEGLI ARTICOLI PER L'IMPUTAZIONE OBBLIGATORIA DEI COSTI DIRETTI.....	16
ALLEGATO B LISTA DELLE VARIABILI SPIGES.....	16

## 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 riorganizzato la rilevazione dei dati ospedalieri in tutta la Svizzera. La prima rilevazione secondo SpiGes avrà luogo presso l'UST nella primavera del 2025 (anno di riferimento dei dati 2024). 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-spiges.html>

SwissDRG SA ha deciso di rilevare i dati necessari per lo sviluppo delle strutture tariffarie a partire dall'anno di dati 2024 in conformità ai nuovi contenuti e formati di rilevazione, in linea di principio in conformità con la definizione SpiGes. Tuttavia, tutti i dati continueranno a essere forniti e controllati direttamente tramite l'interfaccia Web di SwissDRG SA. Allo stesso modo, il questionario contenente le informazioni specifiche dell'ospedale continuerà a essere 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.

Trattandosi una fase transitoria, per l'anno di dati 2024, verranno accettati anche i dati nel vecchio formato (dati sui costi e sulle prestazioni nell'ambito dei file CC e SM). La documentazione sulla rilevazione è disponibile sul sito Web della SwissDRG SA sotto *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Rilevazione 20XX*.

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

### 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 **01.03.2025 al 15.05.2025**.
  - I dati per **TARPSY/ST Reha** possono essere forniti dal **01.03.2025 al 30.04.2025**.
- I dati della **rilevazione dettagliata** possono essere forniti per le tre strutture tariffarie dal **01.03.2025 al 15.05.2025**.
- Per avere l'accesso al **webfeedback**, è necessario presentare una fornitura di dati completi e plausibili per ogni struttura tariffaria entro il **30.04.2025**. 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 **01.03.2025 al 15.06.2025**.
  - I commenti per **TARPSY/ST Reha** possono essere inseriti dal **01.03.2025 al 15.05.2025**.

### 1.3. Contenuto e formato dei dati

- File di dati secondo la definizione SpiGes in formato XML (cfr. capitolo 3).
- File di identificatori secondo la definizione SpiGes in formato XML (vedi capitolo 3), senza n. AVS.
- La rilevazione dei dati 2025 riguarda i dati dell'anno 2024.
- La fornitura dei dati continua ad avvenire tramite un'interfaccia Web elettronica protetta di SwissDRG SA.

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

La fornitura di dati nell'ambito di SpiGes consiste fundamentalmente 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, CUF, diagnosi, trattamenti, medicinali, 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 da una variabile fittizia, **o il campo può essere lasciato vuoto.**

A ciò si aggiunge (indipendentemente dalla rilevazione SpiGes):

- I costi di procedure e medicinali 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 2024, tra cui:

- Codici trattamento secondo **CHOP 2024**
- Codici diagnosi secondo la **CIM-10-GM 2022**
- Manuale di codifica medica, **versione 2024** (comprese 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: Signor Mischa Hintermann, 031 310 05 59
- 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 *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

La fornitura dei dati continua a effettuarsi tramite [l'interfaccia Web protetta di SwissDRG SA](#) (in tedesco e francese). 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, ma sotto Contatti è possibile indicare solo tre persone come destinatari delle informative.** Gli account esistenti rimangono validi e possono sempre essere utilizzati. Ulteriori informazioni, tra cui anche informazioni sulla prima registrazione, sono disponibili nella documentazione sull'interfaccia Web presente sul sito Web della SwissDRG SA sotto *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Piattaforma di rilevazione*. L'intero processo di fornitura dei dati si svolge tramite l'interfaccia Web.

### 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 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:*  
<http://datenlieferung.swissdrg.org/hospitals/...>
  - *La vostra consegna contiene errori. Al riepilogo degli errori:*  
<http://datenlieferung.swissdrg.org/hospitals/...>
- Non appena in corrispondenza della consegna appare la dicitura *plausibilizzata*, la consegna è valida. A tale proposito vanno osservati i seguenti due punti:
  - I casi che nel registro *Errori nei dati* sono contrassegnati come **non utilizzati 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* vengono importati, ma non sono completi.
  - I casi che nel registro *plausibilizzazione* sono contrassegnati come *Avviso* o *errore*, sono stati importati, esaminati e possono essere commentati (si veda punto 2.4).

**Attenzione: la consegna è completa solo quando lo status della consegna indica *plausibilizzata*. 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**  
I casi possono contenere errori. Verificare i casi, se necessario correggerli ed effettuare una nuova fornitura. **Attenzione: i casi non commentati vengono esclusi automaticamente dal calcolo.**
- **Avviso**  
I casi possono contenere errori. Verificare i casi, se necessario correggerli ed effettuare una nuova fornitura.
- **Info**  
Informazioni generali sulla fornitura dei dati. Si prega di verificare se i risultati delle plausibilizzazione corrispondono allo stato dell'ospedale. 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

In linea di principio, le variabili finora rappresentate nella *statistica medica* (ora: *Lista dei medicinali /delle sostanze costosi*) continueranno a essere registrate nel file di dati. Si tratta dei seguenti settori:

- Amministrativo
- Neonati
- Psichiatria
- Diagnosi
- Trattamenti
- Medicamenti

A questi si aggiungono dei settori di rilevazione che sono completamente nuovi nell'ambito di SpiGes. Si tratta di:

- CUFU (contabilità per unità finali d'imputazione) secondo la contabilizzazione al lordo
- Dati di fatturazione
- Trasferimento paziente
- Indicazioni sugli operatori<sup>1</sup>
- Dati cantonali<sup>1</sup>

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.

Rispetto ai dati raccolti finora nell'ambito della statistica medica, alcune variabili sono state modificate o aggiunte al file di dati SpiGes. I seguenti dati sono particolarmente importanti per SwissDRG:

- Inizio esatto del trattamento per i codici operatori, vale a dire i codici relativi all'utilizzo della sala operatoria o di cateterismo cardiaco
- Un numero maggiore di campi di dati per le diagnosi, i trattamenti e i medicinali rispetto al passato
- Variabile supplementare per le diagnosi «Present on admission»
- Adattamenti al rilevamento dell'età gestazionale

I test di plausibilizzazione della SwissDRG SA vengono effettuati solo su un file di dati completo. **A differenza dell'UST, non sono quindi possibili consegne parziali.** Il file di dati può essere controllato anche con MedPlaus® 7, che sarà probabilmente pubblicato alla fine di novembre 2024. Questo programma è messo a disposizione gratuitamente da Freudiger EDV-Beratung.

---

<sup>1</sup> Non deve essere consegnato a SwissDRG SA



### 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, che in precedenza veniva effettuata direttamente da SwissDRG SA come parte del file di dati CC, è ora 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. Finora gli ospedali avevano la possibilità di dedurre loro stessi questi costi e di trasmetterli a SwissDRG SA. Ora ciò non è più possibile. 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 della SwissDRG SA sotto *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Rilevazione 2025 (Dati 2024)*. 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 ora 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 AMaI, AINaI, AM, AI o altri. I costi a carico dei pazienti, i costi non correlati ai pazienti, 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®.

#### **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 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 (LAMaI 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, così come è stata registrata finora, è centrale.**

**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 **ora in formato XML**. A differenza dei formati precedenti, il formato XML non è più piatto, ma 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 SpiGes di SwissDRG AG rispetto 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:** A causa dei test di plausibilizzazione effettuati da SwissDRG SA, non è possibile consegnare separatamente le singole tabelle. I test di plausibilizzazione richiedono sempre un set di dati completo, per tale motivo le consegne parziali non sono autorizzate.  
Ciò implica anche che tutte le **tabelle** obbligatorie devono essere contenute nei dati affinché una consegna venga convalidata e infine accettata. Presso l'UST, non è necessario che tutte le **tabelle** siano contenute nella consegna iniziale; delle **tabelle** possono essere consegnate anche successivamente (**ad es. admin\_urlaub**). Questo non è possibile per la consegna dei dati a SwissDRG SA.
- **Numeri AVS nel file di identificatori:** Per motivi giuridici, non possono essere trasmessi numeri AVS a SwissDRG SA, per questo motivo il numero AVS deve essere sostituito dal numero 999999999999 (**13x9**) o **dev'essere lasciato vuoto**. Se il numero nel campo del numero AVS non è 999999999999 **o non è vuoto**, l'upload verrà interrotto.

**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.

**Consegna di due formati:** Nell'ambito della rilevazione dei dati 2025 (dati 2024), i dati possono essere consegnati nel formato SpiGes o nel formato di file SM/CC. Per SwissDRG SA è l'ultima consegna di dati che conta, con la quale viene sovrascritta la consegna di dati più vecchia. Non è quindi possibile fornire entrambi i formati.

## 4. Rilevazione dettagliata

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

**Attenzione:** I medicinali/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 2024 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 2024 (dati 2023), disponibile sul sito web di SwissDRG SA alla voce *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Rilevazione 2024*. Si prega di notare i termini per la fornitura della Rilevazione dettagliata: 01.03.2025 - 15.05.2025

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

### Medicamenti (ATC)

I medicinali rilevanti per i dati 2024 sono elencati nella *lista dei medicinali/delle sostanze costosi 2024*. A tale proposito vi preghiamo di osservare anche le relative *Note tecniche 2023 a 2024*. I nuovi medicinali da rilevare sono indicati nella relativa documentazione sulle modifiche. I documenti menzionati si trovano sul sito web di SwissDRG SA alla voce *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Rilevazione 2025 (dati 2024)*.

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 medicinali 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)

Tabella 1: Modifiche die codici CHOP per i trattamenti costosi e impianti

Numero	CHOP 2024	Denominazione
1145	39.73.51	Impianto endovascolare di stent grafts [protesi stent] nell'aorta ascendente e nell'arco aortico, senza apertura
1146	39.73.52	Impianto endovascolare di stent grafts [protesi stent] nell'aorta ascendente e nell'arco aortico, con 1 apertura

<b>I147</b>	39.73.53	Impianto endovascolare di stent grafts [protesi stent] nell'aorta ascendente e nell'arco aortico, con 2 aperture
<b>I148</b>	39.73.54	Impianto endovascolare di stent grafts [protesi stent] nell'aorta ascendente e nell'arco aortico, con 3 e più aperture
<b>I150</b>	39.73.55	Impianto endovascolare di stent grafts [protesi stent] nell'aorta ascendente e nell'arco aortico, con rivascolarizzazione di branca tramite la tecnica con protesi in parallelo
<b>I151</b>	39.73.56	Impianto endovascolare di stent grafts [protesi stent] nell'aorta ascendente e nell'arco aortico, con rivascolarizzazione di 2 e più branche tramite la tecnica con protesi in parallelo
<b>I1k</b>	39.75.18	Angioplastica percutanea transluminale con palloncino, altri vasi
<b>I178</b>	92.28.6A	Terapia radiorecettoriale con 177Lu-PSMA-617

### Fabbricazioni proprie

Questo nuovo foglio di lavoro viene utilizzato per inserire tutti i prodotti che l'ospedale ha fabbricato in proprio nel corso dell'anno di dati 2024 (ad es. TILs, radioligandi). Se la procedura è codificata con un codice CHOP o ATC, è necessario indicare tale codice. I costi devono essere indicati in franchi svizzeri (CHF) ed è possibile una suddivisione secondo le seguenti categorie:

- Costi del personale personale medico / farmacista / chimico
- Costi del personale infermieristico/personale tecnico di laboratorio
- Costi d'infrastruttura
- Altri costi

### **Casi con medicinali 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 medicinali fatturati separatamente, e inserire solo i costi dei medicinali effettivamente fatturati separatamente.

Inoltre, i dati relativi ai medicinali fatturati separatamente possono essere utilizzati per sviluppare una remunerazione supplementare. La remunerazione supplementare può essere sviluppata quando viene data una certa rilevanza a determinati medicinali. 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 medicinali, 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 (2024). Manuale di codifica medica. Le linee guida ufficiali delle regole di codifica in Svizzera. Versione 2024. Neuchâtel, Ufficio federale di statistica. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/nomenclature/medkk/strumenti-codifica-medica.assetdetail.27985671.html> [Stato: 28.11.2024].

UST (2024). Classificazione Svizzera degli Interventi Chirurgici (CHOP) Indice sistematico Versione 2024. Neuchâtel, Ufficio federale di statistica. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/salute/nomenclature/medkk/strumenti-codifica-medica.assetdetail.26285916.html> [Stato: 28.11.2024].

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: 28.11.2024].

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: 28.11.2024].

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

H+ Gli ospedali svizzeri (2019). Manuale REKOLE® – Contabilità analitica nell'ospedale. 5ª 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 1.1.2024. URL:

[https://www.swissdrg.org/download\\_file/view/4421](https://www.swissdrg.org/download_file/view/4421) [Stato: 28.11.2024].

Ulteriori documenti sono disponibili sul sito Web della SwissDRG SA sotto Rilevazione dei dati > Rilevazione 2025 (Dati 2024). URL: <https://www.swissdrg.org/it/somatica-acuta/rilevazione-dei-dati/rilevazione-2025-dati-2024> [Stato: 28.11.2024].

Una panoramica di SpiGes è disponibile sulla pagina Web SpiGes dell'UST. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/fr/home/statistiques/sante/systeme-sante/projet-spiges.html> [Stato: 28.11.2024]

Una panoramica delle variabili SpiGes è disponibile sul sito Web SpiGes dell'UST alla voce Lista delle variabili SpiGes. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/cataloghi-banche-dati.assetdetail.32129195.html> [Stato: 28.11.2024]

Una descrizione del file XML è disponibile sul sito Web SpiGes dell'UST, alla voce Interfaccia XML. URL:

<https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/gesundheit/gesundheitswesen/projekt-spiges.assetdetail.32129189.html> [Stato: 28.11.2024]



## 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 della SwissDRG SA *Struttura tariffaria > Rilevazione dei dati > Rilevazione 20XX*.

### Allegato B Lista delle variabili SpiGes

Il seguente link permette di scaricare la lista delle variabili SpiGes, V1.4.: <https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/cataloghi-banche-dati.assetdetail.32129195.html>