

ASL
VITERBOREGIONE
LAZIO**U.O.C. E Procurement**

Via E. Fermi 15 – 01100 Viterbo

Direttore ad Interim: Dr.ssa Simona Di Giovanni

Settore Beni investimento e informatica

Referente procedura; Paola Donati

Tel. 0761/237843 – email: paola.donati@asl.vt.it

PROT. 19318

VITERBO 02-03-2026

INDAGINE ESPLORATIVA DI MERCATO PER LA FORNITURA DI SOLUZIONI SOFTWARE PER LA CODIFICA CLINICA ASSISTITA E L'ATTRIBUZIONE DEL DRG

Si rende noto che questa Azienda Sanitaria Locale di Viterbo intende procedere all'individuazione di un operatore economico per la fornitura di:

SOLUZIONI SOFTWARE PER LA CODIFICA CLINICA ASSISTITA E L'ATTRIBUZIONE DEL DRG secondo le caratteristiche indicate nell'allegato tecnico, alla presente indagine di mercato, al fine di ottimizzare i processi di documentazione clinica e gestione dei flussi della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO).

CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

Gli operatori economici interessati dovranno presentare apposita istanza a questa Azienda a mezzo PEC ai seguenti indirizzi, **entro il 09/03/2026**

- prot.gen.asl.vt.it@legalmail.it
- paola.donati@asl.vt.it,

allegando la seguente documentazione:

- Dichiarazione, resa ai sensi del DPR 445/2000 e ss.mm.ii. con la quale dichiara che non ricorrono le cause di esclusione di cui agli articoli 90 e 98 del D.Lgs 36/2023;
- iscrizione alla C.C.I.A.A. per l'esercizio dell'attività oggetto della fornitura;
- iscrizione alla piattaforma di negoziazione telematica della Regione Lazio S.TEL.LA oppure di aver presentato istanza di iscrizione;
- preventivo tecnico-economico completo dei prezzi annuali, biennali e triennali;
- copia di un valido documento di identità del soggetto sottoscrittore.

Il presente avviso, predisposto nel rispetto dei principi di libera concorrenza, non discriminazione, proporzionalità, trasparenza, proporzionalità e pubblicità, non costituisce invito a partecipare a gara pubblica, né un'offerta al pubblico (art. 1336 del codice civile) o promessa al pubblico (art. 1989 del codice civile), ma ha lo scopo di esplorare le possibili offerte del mercato al fine di affidare direttamente il servizio.

L'indagine in oggetto non comporta l'instaurazione di posizioni giuridiche od obblighi negoziali.

Il presente avviso, pertanto, non vincola in alcun modo l'Azienda Sanitaria Locale di Viterbo, in quanto ha come unico scopo di rendere noto, all'Amministrazione, la disponibilità dell'operatore economico a presentare offerta.

L'eventuale procedura di affidamento effettiva verrà espletata a mezzo piattaforma di negoziazione della Regione Lazio S.TEL.LA., previa iscrizione della ditta offerente alla predetta piattaforma.

Il Dirigente Responsabile
UOS Gestione Contratti e Logistica
Dr.ssa Tania Morano

Estensore

Paola Donati



AREA DIGITALIZZAZIONE E GESTIONE TECNOLOGIE E PATRIMONIO
U.O.C. INNOVAZIONE, SVILUPPO, DIGITALIZZAZIONE E E-HEALTH
Telefono 0761 237501- 237037 – 236762 - fax 0761 237507

OGGETTO: acquisizione soluzioni software per la codifica clinica assistita e l'attribuzione del DRG

Risulta necessario approvvigionare una soluzione software integrata atta a ottimizzare i processi di documentazione clinica e gestione dei flussi della Scheda di Dimissione Ospedaliera (SDO).

Al fine dell'utilizzo di algoritmi di ricerca semantica che facilitino il lavoro del personale medico, di una predisposizione immediata al passaggio verso l'ICD-10 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) e di una corretta valorizzazione della complessità clinica e riduzione degli scarti nelle SDO, si richiede che la fornitura comprenda le seguenti componenti funzionali:

1. Sistema di Supporto alla Codifica (Logical Codefinder):

Il software non deve limitarsi a un semplice elenco di codici, ma agire come un analizzatore clinico intelligente:

- *Ricerca Semantica e NLP (Natural Language Processing):* Capacità di interpretare diagnosi espresse in linguaggio naturale (es. "infarto miocardico acuto anteriore") associandole istantaneamente alla gerarchia corretta, gestendo sinonimi, acronimi e varianti cliniche.
- *Algoritmi di Logica Esperta:* Guida l'utente attraverso una serie di domande cliniche mirate per specificare la diagnosi (es. specificando se una frattura è chiusa o aperta), garantendo la selezione del codice alla massima precisione consentita.
- *Gestione Multi-Classificazione (Cross-Walking):* Funzionalità di "mappatura" tra ICD-9-CM e la futura ICD-10-IT/ICPI, permettendo agli operatori di familiarizzare con i nuovi codici durante la fase di transizione e garantendo la continuità operativa in vista del recepimento delle direttive ministeriali.
- *Motore di Editing in Real-Time:* Segnalazione immediata di errori di codifica (es. procedure incompatibili con il sesso del paziente o diagnosi che richiedono obbligatoriamente una procedura associata).

2. Motore di Raggruppamento (funzionalità Grouper):

Il modulo dovrà permettere il calcolo automatico del DRG (Diagnosis Related Group) basandosi sui codici selezionati, consentendo la simulazione immediata del peso economico del ricovero e garantendo il pieno allineamento con i tracciati ministeriali vigenti.

Il Grouper deve fungere da motore di calcolo certificato per la trasformazione del dato clinico in dato economico:

- *Attribuzione Gerarchica del DRG:* Capacità di processare la diagnosi principale, le diagnosi secondarie (comorbidità e complicanze - CC) e gli interventi chirurgici per determinare il DRG esatto secondo gli standard Ministeriali e Regionali.
- *Analisi del "Case-Mix":* Calcolo automatico del Peso Relativo del DRG e della Degenza Media Attesa, permettendo il monitoraggio costante della complessità trattata dall'unità operativa.
- *Identificazione di Complicazioni o Comorbidità (CCIMCC):* Evidenziazione automatica dei codici che, se presenti, spostano il caso verso un DRG a maggiore intensità di cure e rimborso più elevato.



- *Simulazione e Valutazione Outlier*: Calcolo delle soglie di degenza per l'identificazione dei casi "fuori norma" (prematuri o lungodegenti), con relativa decurtazione o integrazione della tariffa.

3. Specifiche di Integrazione e Interoperabilità (Middleware)

Per garantire l'efficienza dei flussi di lavoro, il sistema deve integrarsi pienamente con l'ecosistema digitale ospedaliero (Sistemi ADT - Admission, Discharge, Transfer e Cartella Clinica Elettronica - CCE) tramite le seguenti modalità:

- *Interfaccia tramite Standard HL7*: Il software dovrà essere in grado di ricevere e inviare messaggi standard HL7 (Health Level Seven) per lo scambio di dati anagrafici, episodi di ricovero e stringhe di codifica tra i diversi applicativi.
- *Integrazione via Web Services/API (REST/SOAP)*: La soluzione deve mettere a disposizione API documentate per consentire alla Cartella Clinica di richiamare le funzioni del Codefinder e del Grouper direttamente dall'interfaccia utente del medico, senza cambiare applicativo ("seamless integration").
- *Sincronizzazione in Real-Time*: Ogni modifica apportata in CCE (es. aggiunta di una procedura chirurgica) deve poter essere inviata al Grouper per un ricalcolo immediato del DRG previsionale, permettendo un monitoraggio proattivo della degenza.
- *Single Sign-On (SSO)*: Supporto per l'autenticazione centralizzata (es. LDAP o Active Directory) per permettere ai clinici di accedere agli strumenti di codifica con le medesime credenziali utilizzate per l'accesso ai sistemi aziendali.
- *Esportazione Flussi Ministeriali*: Capacità di generare e validare il file record della SDO secondo le specifiche tecniche regionali, pronto per l'invio ai portali dedicati (es. Nuovo Sistema Informativo Sanitario - NSIS).