Il Nuovo sistema di garanzia (NSG). Questioni di dettaglio e di tempestività

A cura di: G. Galletti, F. Collini, C. Szasz, M. Falcone, F. Gemmi – ARS Toscana

Sul sito web del Ministero della salute c'è la pagina dedicata al **Nuovo sistema di garanzia**. Una volta aperta la pagina, come potete vedere nella figura qui sotto, appare la data relativa all'aggiornamento delle informazioni, che coincide tra l'altro con la più recente giornata internazionale sull'igiene delle mani, cioè il 5 maggio del 2025.

Figura 1. Il Nuovo sistema di garanzia (NSG) sul sito del Ministero della salute



Volendo consultare la sezione più recente, purtroppo ancora con i risultati 2023, ci troveremo in una pagina in cui compare la tabella con i punteggi delle regioni italiane rispetto alle aree di prevenzione, distrettuale e ospedaliera. La tabella è utile solo per farci un'idea su come è posizionata la nostra regione nei confronti di tutte le altre.

Figura 2. Punteggi indicatori CORE, anno 2023

Regioni	Area Prevenzione	Area Distrettuale	Area Ospedaliera
Piemonte	93	90	87
Valle d'Aosta	77	35	53
Lombardia	95	76	86
P.A. di Bolzano	58	82	62
P.A. di Trento	98	83	97
Veneto	98	96	94
Friuli Venezia Giulia	81	81	73
Liguria	54	85	80
Emilia Romagna	97	89	92
Toscana	95	95	96
Umbria	93	80	84
Marche	74	83	91
Lazio	63	68	85
Abruzzo	54	45	83
Molise	58	73	62
Campania	62	72	72
Puglia	74	69	85
Basilicata	68	52	69
Calabria	68	40	69
Sicilia	49	44	80
Sardegna	65	67	60

Il percorso di validazione dei dati, nella loro versione finale sopra esposta, da parte del <comitato LEA si è concluso nella riunione del 26 marzo 2025.

NB: La tabella relativa ai punteggi LEA 2023 mostra come la Toscana abbia raggiunto risultati superiori agli 80 punti in tutte e tre le aree

A questo punto, però, se volessimo capire meglio le prestazioni della Toscana attraverso i singoli indicatori, in questa pagina non troviamo riferimenti utili, che invece sono disponibili alla sezione “Risultati anno 2022”, e in particolare all’interno del documento PDF accessibile in fondo alla pagina.

Il problema è che in periodi in cui le risorse da investire per rispondere ai bisogni di cura e assistenza sono scarse, la programmazione sanitaria diventa fondamentale per la tenuta del sistema. Ma perché la programmazione sia efficiente ed efficace è necessario che si basi su **informazioni tanto solide, quanto tempestive.**

Dal momento che la programmazione è in gran parte prerogativa delle regioni, è chiaro che queste necessitano di informazioni sufficientemente aggiornate ad un adeguato livello di dettaglio. I dati resi disponibili sul sito ministeriale non riescono a fotografare al meglio una situazione che probabilmente negli ultimi tre anni è molto

cambiata, anche solo nel mostrare degli andamenti delle prestazioni che si sono progressivamente lasciati indietro gli strascichi della pandemia.

Per questa ragione, sugli stessi indicatori presentati dal Ministero, ARS riesce a mettere a disposizione dei decisori politici regionali e del management delle aziende sanitarie **i dati relativi alla Toscana aggiornati addirittura al 2024**, quindi con due anni di anticipo rispetto al livello nazionale.

In questa sede presenteremo i risultati del sottoinsieme di indicatori cosiddetti *core* del NSG, ovvero quelli impiegati per la valutazione delle regioni italiane. Non ci limiteremo però a riportare solo i dati più recenti, ma cercheremo di ricostruire gli andamenti delle prestazioni attraverso il periodo pandemico, partendo cioè dal 2019.

Ricordiamo che le analisi che riportiamo in questo approfondimento non sono che una sintesi delle informazioni presenti nel portale denominato PROLEA, accessibile a tutti dal sito dell'Agenzia regionale di sanità Toscana (ARS).

Figura 3. Portale banche dati ARS Toscana



NB: Scorrendo verso il basso dalla **Home page** dell'Agenzia regionale di sanità Toscana (ARS) ci si imbatte nella sezione Banche dati, tra cui è facile individuare il Programma regionale di osservazione dei LEA (Prolea)

1. Indicatori dell'area ospedaliera. Ottime le prestazioni degli ospedali toscani, ma i parti cesarei primari andranno ridotti

Durante gli ultimi sei anni, 2019-2024, la Toscana si è sempre mantenuta ben al di sotto della soglia dei 160 ricoveri per 1.000 abitanti (individuata come limite accettabile dal NSG) e lo ha fatto con dei tassi che hanno raggiunto il picco più alto di 120 per 1.000 nel 2019, e più basso, pari a 98,5 ricoveri per 1.000, nel 2020, condizionato dalla pandemia da COVID-19.

Nei successivi quattro anni, l'ospedalizzazione (tabella 1, codice *H01Z*) mostra un andamento leggermente altalenante intorno al valore medio di 108, senza evidenziare però un chiaro trend che possa indicare il definitivo superamento delle restrizioni degli accessi ospedalieri dovuti allo stato d'emergenza, e alle conseguenti difficoltà di riorganizzazione dei reparti dedicati all'assistenza dei pazienti con COVID-19.

Osservando i risultati degli altri indicatori dell'area ospedaliera emerge **un'ottima performance nel 2024**. Gli interventi per **tumore maligno alla mammella** eseguiti in reparti con volumi di attività superiori a 150/anno (tabella 1, codice *H02Z*), le **colecistectomie laparoscopiche** con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni (*H05Z*) e, infine, la percentuale di pazienti over 65 con diagnosi di **frattura del collo del femore** operati entro 2 giorni in regime ordinario (Tabella 1, codice *H13Z*), mostrano, già dal 2023, i valori più alti di tutta la serie storica esaminata. Ciò significa che per queste tre specialità non solo si sono recuperati i valori pre pandemici e addirittura superati con un trend di crescita più o meno marcata.

I valori degli indicatori sui **parti cesarei** rimangono, almeno per gli ultimi quattro anni, al di sotto del dato regionale del 2019. Tuttavia, se per i parti cesarei primari (cioè con nessun pregresso cesareo) in maternità di II livello (Tabella 1, codice *H18C*) rimaniamo stabilmente al di sotto della soglia ministeriale del 25% durante tutto il periodo considerato, con il valore minimo della serie realizzato anche in questo caso nel 2024 (17,9%), i punti nascita di primo livello (Tabella 1, codice *H17C*), pur migliorando nel triennio 2021-2023 rispetto ai valori 2019-2020, rimangono più alti di circa 1,5 punti percentuali rispetto alla soglia ministeriale (≤15%) e nel 2024 tornano al 18,1%.

Tabella 1. Indicatori *core* per l'area ospedaliera – Toscana, periodo 2019-2024 – Fonte: elaborazioni ARS su dati Flussi sanitari regionali

Codice	Indicatore	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Soglia *
H01Z	Ospedalizzazione ordinaria e diurna (per 1.000 ab.)	120,3	98,5	106,1	108,3	112,9	105^	<160
H02Z	Interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi annui (%)	95,1	88,2	91,9	97,9	98,9	98,1	
H04Z	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	
H05Z	Colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni (%)	85,6	82,2	84,3	87,1	90,2	90,5	≥70%
H13C	Pazienti over 65 con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario (%)	75,2	69,7	66,7	66,3	77,8	81,8	≥60%
H17C	Parti cesarei primari in maternità di I livello (%)	18,4	19,3	16,5	16,4	16,8	18,1	≤15%
H18C	Parti cesarei primari in maternità di II livello (%)	21,2	19,0	19,1	19,6	18,5	17,9	≤25%

*Valori soglia riportati in provvedimenti normativi o in standard da documentazione scientifica internazionale (Schede tecniche degli indicatori NSG - Decreto interministeriale 12 marzo 2019 "Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" Art.3, comma 1)

^L'indicatore, solo per l'ultimo anno calcolato, non include i volumi delle prestazioni erogate fuori regione ai residenti toscani. L'aggiornamento definitivo è previsto entro il mese di ottobre.

2. L'area distrettuale. Più assistenza domiciliare e meno ospedalizzazioni per complicanze per malattie croniche

Per quanto riguarda l'**assistenza domiciliare integrata**, il Coefficiente di Intensità Assistenziale (CIA 1-2-3), misura la frequenza con la quale gli operatori sanitari e sociosanitari accedono al domicilio dell'assistito (Tabella 2, codice *D22Z*). I pazienti trattati, in sei anni, risultano più che raddoppiati, passando cioè da un tasso dell'8,3 per 1.000 abitanti nel 2019 a 18,3 nel 2024. Nel periodo considerato, tuttavia, va notato un andamento altalenante la cui analisi richiederebbe opportuni approfondimenti.

Gli **anziani non autosufficienti** in trattamento socio-sanitario residenziale (RSA) sono 37,4 ogni 1.000 abitanti di età 65+ (Tabella 2, codice *D33Z*), lievemente aumentati dai 33 per 1.000 nel 2019.

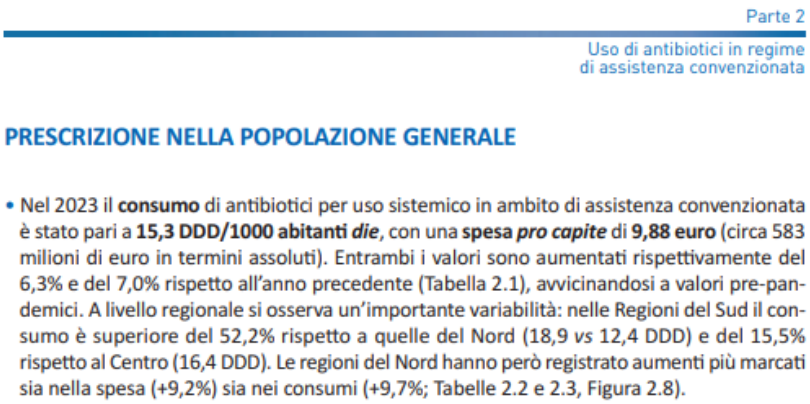
Tra i deceduti per tumore, gli **assistiti dalla Rete di cure palliative** si mantengono al di sopra della soglia del 35%. La serie si ferma al valore del 2023, dove le persone decedute assistite dalla Rete sono più della metà (Tabella 2, codice *D30Z*).

Per quanto riguarda l'indicatore dell'**ospedalizzazione per complicanze** di diabete, broncopneumopatia cronico ostruttiva (BPCO) e scompenso cardiaco negli adulti (Tabella 2, codice *D03C*), sembra confermata la diminuzione costante che, con l'eccezione dell'anno della pandemia, prosegue dal 2019. Nel 2024 il tasso, che però ancora non include i volumi delle prestazioni erogate fuori regione ai residenti toscani, si abbassa a 154,6 ogni 100.000 abitanti.

L'indicatore sull'**allarme target dei mezzi di soccorso** (Tabella 2, codice *D09Z*), cioè i minuti che intercorrono tra l'inizio della chiamata telefonica alla centrale operativa dell'emergenza sanitaria e l'arrivo del primo mezzo di soccorso sul luogo dell'evento che ha generato la chiamata, dopo il 2019 è risultato più alto di un paio di minuti circa, mentre nel 2023 sembrerebbe mostrare un piccolo recupero (15 min). Anche in questo caso manca il dato del 2024.

Per quanto riguarda il **consumo di antibiotici** (Tabella 2, codice *D14Z*), dopo l'importante diminuzione negli anni pandemici, il dato risale fino a 5.338 dosi per mille abitanti all'anno (DDD/1000 abitanti per anno), ovvero 14,5 dosi per mille abitanti al giorno (DDD/1000 abitanti die) nel corso di tutto il 2024. Questo aumento riporta il dato 2024 vicino a quello pre-pandemico ma va notato come, almeno fino al 2023, la Toscana si mantenga abbondantemente al di sotto della media italiana.

Figura 4. Rapporto AIFA



Parte 2

Uso di antibiotici in regime di assistenza convenzionata

PRESCRIZIONE NELLA POPOLAZIONE GENERALE

- Nel 2023 il **consumo** di antibiotici per uso sistemico in ambito di assistenza convenzionata è stato pari a **15,3 DDD/1000 abitanti *die***, con una **spesa *pro capite*** di **9,88 euro** (circa 583 milioni di euro in termini assoluti). Entrambi i valori sono aumentati rispettivamente del 6,3% e del 7,0% rispetto all'anno precedente (Tabella 2.1), avvicinandosi a valori pre-pandemici. A livello regionale si osserva un'importante variabilità: nelle Regioni del Sud il consumo è superiore del 52,2% rispetto a quelle del Nord (18,9 *vs* 12,4 DDD) e del 15,5% rispetto al Centro (16,4 DDD). Le regioni del Nord hanno però registrato aumenti più marcati sia nella spesa (+9,2%) sia nei consumi (+9,7%; Tabelle 2.2 e 2.3, Figura 2.8).

NB: Questa immagine è tratta dalla pagina 59 del **Rapporto Nazionale Anno 2023** - L'uso degli antibiotici in Italia, dell'Agenzia italiana del Farmaco (AIFA), dove viene evidenziato il valore nazionale di 15,3 dosi per mille abitanti die nel 2023, da confrontarsi con il corrispondente valore toscano di 14,6, come riportato nel testo precedente.

Infine, i **re-ricoveri in psichiatria** (Tabella 2, codice *D27C*), dal 2020 in poi, si osservano percentuali che oscillano tra il 5% e il 6%, mentre il biennio 2023-2024 risulta particolarmente positivo per le **prestazioni ambulatoriali** di classe di priorità B garantite entro i tempi previsti (Tabella 2, codice *D10Z*), che sono circa l'87%.

Tabella 2. Indicatori *core* per l'area distrettuale – Toscana, periodo 2019-2023 – Fonte: elaborazioni ARS su dati Flussi sanitari regionali

Codice	Indicatore	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Soglia*
D03C	Ospedalizzazione negli adulti per complicanze a breve e lungo termine per diabete, BPCO e scompenso cardiaco (Tasso standardizzato per 100.000 ab.)	231,3	183	196,9	187,6	170,5	154,6^	
D09Z	Intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso (minuti)	13,8	15,6	15,7	15,7	15,0	#	
D10Z	Prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B (%)	81,0	80,9	84,2	73,0	87,9	87,1	Min >60% Max >90%
D14Z	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici (DDD ab/anno grezze)	5.511,1	4.071,3	3.760,9	4.836,1	5.301,4	5.338,0	
D22Z	Pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata CIA 1-2-3 (per 1.000 ab.)	9,9	14,9	19,0	15,3	13,0	18,3	
D27C	Re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria (%)	7,5	5,9	5,8	5,5	5,1	5,6	
D30Z	Deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative (%)	39,7	40,2	36,9	42,0	51,8	#	>35%
D33Za	Anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale (per 1.000 ab.)	33,0	32,9	36,3	39,5	38,5	37,4	

*Valori soglia riportati in provvedimenti normativi o in standard da documentazione scientifica internazionale (Schede tecniche degli indicatori NSG - Decreto interministeriale 12 marzo 2019 "Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" Art.3, comma 1). Qualora non vi fosse un valore soglia determinato come appena descritto ciascuna regione prende a riferimento una soglia determinata in modo empirico sulla base delle distribuzioni dei dati dell'anno di riferimento.

^L'indicatore, solo per l'ultimo anno calcolato, non include i volumi delle prestazioni erogate fuori regione ai residenti toscani. L'aggiornamento definitivo è previsto entro il mese di ottobre.

Fonte dati non ancora consolidata e quindi non disponibile.

3. L'area della prevenzione. Una crescita interrotta?

La proporzione di soggetti vaccinati sul totale dei soggetti candidati alla vaccinazione, ovvero la copertura vaccinale, in Toscana oscilla tra un minimo di 95% e un massimo di 98% per tutti i cinque indicatori considerati nel periodo in esame. La soglia raccomandata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) per limitare la circolazione degli agenti eziologici nella collettività, anche al fine di raggiungere l'immunità di gregge nelle patologie diffusive, è il 95%.

Benché le differenze tra i valori delle coperture siano molto basse, possiamo comunque notare che fino all'anno 2023 tutti gli indicatori risultavano avere un andamento crescente. Se il dato del 2024 non è tale da indicare una particolare criticità su questi indicatori, indica tuttavia una - speriamo momentanea - interruzione della crescita.

Tabella 3. Indicatori *core* per l'area della prevenzione – Toscana, periodo 2018-2022 – Fonte: elaborazioni ARS su dati Flussi sanitari regionali

Codice	Indicatore	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Soglia*
P01C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per anti DTP (difterite, tetano, pertosse), ciclo base (%)	96,8	96,9	95,9	96,8	97,7	97,3	> 95%
P01C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per anti HIB, ciclo base (%)	97,2	97,1	96,3	97,2	98,0	97,7	> 95%
P01C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per anti epatite B, ciclo base (%)	96,5	96,8	95,9	96,7	97,6	97,2	> 95%
P01C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per anti poliomielite, ciclo base (%)	96,7	96,9	95,9	96,8	97,7	97,3	> 95%
P02C	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR) (%)	96,1	95,7	95,0	95,8	97,3	97,2	> 95%

*Valori soglia riportati in provvedimenti normativi o in standard da documentazione scientifica internazionale (Schede tecniche degli indicatori NSG - Decreto interministeriale 12 marzo 2019 "Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" Art.3, comma 1). Qualora non vi fosse un valore soglia determinato come appena descritto ciascuna regione prende a riferimento una soglia determinata in modo empirico sulla base delle distribuzioni dei dati dell'anno di riferimento.