

Il Nuovo sistema di garanzia (NSG). I dati toscani di ARS promuovono l'ospedalizzazione, la chirurgia e l'appropriatezza

A cura di:

Francesca Collini, Giacomo Galletti, Manuele Falcone, Silvia Forni, Fabrizio Gemmi - ARS Toscana

A maggio 2026 il **Ministero della Salute** ha presentato i [punteggi raggiunti per l'anno 2024](#) di tutte le regioni relativamente al sistema di valutazione del Nuovo sistema di Garanzia (NSG). L'NSG è lo strumento che consente di verificare secondo le dimensioni dell'equità, dell'efficacia, e della appropriatezza che tutti i cittadini italiani ricevano le cure e le prestazioni rientranti nei Livelli essenziali di assistenza (LEA).

L' **ARS** riesce a mettere a disposizione dei decisori politici regionali e del management delle aziende sanitarie i singoli **indicatori** che compongono il punteggio delle tre aree – ospedale, territorio e prevenzione - relativi alla **Toscana aggiornati al 2025**, con più di un anno di anticipo rispetto al livello nazionale.

In estrema sintesi, secondo questi dati l'anno scorso il tasso generale di ospedalizzazione si è ridotto ulteriormente rispetto agli anni passati e la chirurgia toscana si è dimostrata efficiente, migliorando sensibilmente la tempestività di intervento su femori, colecisti e tumori al seno.

Sul territorio si è ridotto l'uso di antibiotici e le ospedalizzazioni evitabili per malattie croniche, mentre i re-ricoveri psichiatrici a 30 giorni hanno raggiunto il minimo storico (5%), migliorando la presa in carico sul territorio.

Alcuni aspetti su cui mantenere alta l'attenzione riguardano invece i tempi di arrivo dei mezzi di soccorso che non sono ancora riusciti a tornare ai livelli di rapidità pre-pandemici, mentre i parti cesarei primari nei punti nascita di I livello mostrano un andamento ancora altalenante.

In questo approfondimento presenteremo gli andamenti temporali nel dettaglio delle aree ospedaliera e territoriale, mentre i dati 2025 per il calcolo degli indicatori dell'area della prevenzione al momento non sono ancora disponibili.

Area ospedaliera

Il tasso di **ospedalizzazione ordinaria e diurna** (ogni 1.000 abitanti) ha attraversato forti fluttuazioni nei sette anni considerati: è partito da 120,3 nel 2019, per poi registrare un forte calo a 98,5 nel 2020. Negli anni successivi si è assistito a una progressiva risalita fino a un picco di 113,82 nel 2024, seguita da una nuova flessione a 103,14 nel 2025. Questo ultimo dato, seppur non del tutto consolidato (al momento il dato non include i volumi delle prestazioni erogate fuori regione ai residenti toscani) sembra interessante perché **si interrompe il trend di crescita** verso i valori che caratterizzavano il periodo pre-covid. Infatti i valori tra il 2016 e il 2019 erano costanti intorno al tasso di 120. Servirà monitorare il dato nei prossimi anni per capire se questo decremento sia occasionale o identifichi l'inizio di un nuovo andamento strutturale.

Quanto all'appropriatezza delle cure, i **ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatazza si mantengono tendenzialmente a un decimo di quelli non a rischio**: il rapporto si è mantenuto infatti stabile sul valore di 0,1 per l'intero periodo dal 2019 al 2025.

A questo dato fanno riscontro positivo le metriche che stimano **l'efficienza chirurgica e la tempestività degli interventi**, parametri che mostrano un pattern comune caratterizzato da una flessione iniziale seguita da un vigoroso miglioramento a fine periodo:

- La tempestività degli interventi per la **frattura del collo del femore** negli over 65 è in ripresa: i pazienti operati entro 48 ore sono scesi dal 67% al 57% tra 2019 e 2022, per poi crescere costantemente fino al 79% nel 2025. Considerando che la soglia ministeriale minima da raggiungere è definita al 60%, possiamo ritenerci soddisfatti degli andamenti censiti.
- Anche le **colecistectomie laparoscopiche con** degenza inferiore a 3 giorni hanno visto un piccolo calo nel 2020 (82%), per poi migliorare costantemente fino al 91% nel 2025. In questo caso la soglia ministeriale minima è indicata nel 70%.
- La centralizzazione degli interventi per **tumore maligno della mammella** in reparti ad alto volume (più di 150 interventi annui) dal 95% del 2019 si è consolidata in maniera eccellente negli ultimi anni, arrivando a coprire il 98,5% degli interventi nel 2025.

Relativamente all'**area materno-infantile** (parti cesarei primari), invece, le due tipologie di maternità mostrano tendenze al ribasso, ma con curve diverse. Nelle **maternità di I livello**, la quota di cesarei primari ha subito leggere oscillazioni prima di assestarsi in modo altalenante e concludere al 17,55% nel 2025, ovvero un valore un pochino sopra la soglia massima del 15%. Nelle **maternità di II livello** (destinate a casi tendenzialmente più complessi), si nota invece una marcata riduzione lungo tutto il periodo considerato, passando dal 21% del 2019 al 16% nel 2025.



» [scarica il pdf della figura Indicatori NSG ospedale](#)

Area distrettuale

I dati evidenziano un **rafforzamento della capacità di presa in carico territoriale**, nata in risposta alla pandemia. L'area distrettuale mostra reattività nel gestire i pazienti cronici ed extra-ospedalieri: curandoli maggiormente a domicilio o in strutture dedicate, prevenendo l'aggravarsi delle patologie ed evitando il ricorso all'ospedale.

Infatti, il tasso di **ospedalizzazione per complicanze da diabete, BPCO e scompenso cardiaco** evidenzia un trend estremamente positivo, in costante calo. Dopo una flessione nel 2020 (183 per 100.000 ab.) e un fisiologico "rimbalzo" nel 2021 (197), le ospedalizzazioni sono scese vertiginosamente anno su anno, chiudendo a 138 nel 2025.

Il tasso per 1000 abitanti di coloro che hanno avuto accesso all'**Assistenza Domiciliare Integrata (ADI)** è passato, poi, da quasi 10 assistiti nel 2019 a un picco di 19 nel 2021. I valori attuali rimangono ampiamente superiori al livello di partenza pre-crisi (18).

Infine, allo stesso modo, la presa in carico degli **anziani non autosufficienti in strutture socio-sanitarie residenziali** è passata progressivamente dai 33 anziani per 1.000 ab. del 2019 al picco di circa 40 nel 2022, per poi consolidarsi stabilmente attorno a 37 nel 2024.

Il sistema assistenziale tra **reti di emergenza** e rispetto dei **tempi d'attesa per le prestazioni ambulatoriali** ha reagito in modo positivo dopo un periodo critico:

- Il tempo di arrivo dei **mezzi di soccorso** (intervallo allarme-target) ha visto un leggero allungamento tra il 2019 (13,8 minuti) e il 2022 (15,7 minuti), per poi recuperare leggermente e cristallizzarsi intorno ai 14,92 minuti nel 2025.
- Le prestazioni ambulatoriali garantite entro i tempi della **classe di priorità B (Breve)** hanno attraversato un periodo critico nel 2022, arrivando ad un 73% che comunque rappresenta un valore ben al di sopra della soglia minima ministeriale del 60%. Tuttavia, il recupero è stato vigoroso e fulmineo: nel biennio 2023-2024 i valori si sono spinti a sfiorare l'88%, per attestarsi nel 2025 su un ottimo 84%, superando i livelli originari del 2019 (81%) e avvicinandosi alla soglia "ottimale" del 90%.

Quanto ai temi relativi all'**appropriatezza terapeutica** notiamo che:

- L'uso degli **antibiotici** si è ridotto sensibilmente tra 2019 e 2021, poi i consumi sono saliti fino al 2024 (5.382 DDD grezze annue, per abitante) ma, nel 2025 si registra una nuova e virtuosa inversione di tendenza (4.797 DDD grezze annue, per abitante).
- I **re-ricoveri a breve termine in psichiatria** (entro 30 giorni) diminuiscono dal 7,5% di pazienti re-internati nel 2019 fino al 5% dell'anno scorso.
- Riguardo all'umanizzazione delle cure, l'assistenza offerta dalla **rete di cure palliative ai pazienti deceduti per tumore** è passata dal 40% del 2019 al 54,5% del 2024, segnando un balzo decisivo proprio a partire dal 2022 in poi.



» [scarica il pdf della figura indicatori NSG territorio](#)

Area della prevenzione

Come anticipato in apertura, la mancata disponibilità dei dati relativi al 2025 non ci permette di fare ulteriori considerazioni rispetto a quanto già annotato nel precedente rapporto che potete consultare a [questo link](#).

Allegati: le tabelle dell'area ospedaliera e distrettuale

Tabella 1. Indicatori core per l'area ospedaliera – Toscana, periodo 2019-2025 –
Fonte: elaborazioni ARS su dati Flussi sanitari regionali

Codice	Indicatore	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	Soglia*
H01Z	Ospedalizzazione ordinaria e diurna (per 1.000 ab.)	120,3	98,5	106,1	108,3	112,9	113,8 2	103,1 4^	<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	98,5	
H04Z	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriately e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriately in regime ordinario	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	0,1	
H05Z	Colecistomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni (%)	85,6	82,2	84,3	87,1	90,2	90,5	91,3	≥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	85,13	≥60%
H13Cbis	Pazienti over 65 con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario (%)	67,37	61,04	56,54	58,41	69,38	74,01	79,28	≥60%
H17C	Parti cesarei primari in maternità di I livello (%)	18,4	19,3	16,5	16,4	16,8	18,1	17,55	≤15%
H18C	Parti cesarei primari in maternità di II livello (%)	21,2	19	19,1	19,6	18,5	17,9	16	≤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). 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.

Tabella 2. Indicatori core per l'area distrettuale – Toscana, periodo 2019-2025 –
Fonte: elaborazioni ARS su dati Flussi sanitari regionali

Codice	Indicatore	2019	2020	2021	2022	2023	2024	2025	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	159,2 7	138,4 9^	
D09Z	Intervallo allarme-target dei mezzi di soccorso (minuti)	13,8	15,6	15,7	15,7	15	15	14,92	
D10Z	Prestazioni garantite entro i tempi della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B (%)	81	80,9	84,2	73	87,9	87,1	83,8	Min >60%
									Max >90%
D14Z	Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici (DDD ab/anno grezze)	5.511,10	4.071,30	3.760,90	4.836,10	5.301,40	5.382,78	4797,23^	
D22Z	Pazienti trattati in assistenza domiciliare integrata CIA 1-2-3 (per 1.000 ab.)	9,9	14,9	19	15,3	13	18,3	#	
D27C	Re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria (%)	7,5	5,9	5,8	5,5	5,1	5,6	5	
D30Z	Deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative (%)	39,7	40,2	36,9	42	51,8	54,48	#	>35%
D33Za	Anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale (per 1.000 ab.)	33	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 disponibile.