

Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)

Anna Castiglione Carlo Di Pietrantonj

SSD Epidemiologia, promozione della salute e
coordinamento attività di prevenzione

10 Giugno 2025

Agenda

- Il sistema di monitoraggio dei LEA
- Risultati 2016-2022

Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)

- Obiettivo:
- Garantire la qualità, appropriatezza e uniformità nell'erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA).
- Integrare il sistema di Verifica degli Adempimenti, condizionando l'accesso delle Regioni alla quota integrativa del Fondo Sanitario Nazionale (FSN).

Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)

- introdotto con il DM 12 marzo 2019
- in vigore dal 01/01/2020
- operativo dal 12 dicembre 2021.
- Sostituisce la “Griglia LEA”
costituita da 33 indicatori

MINISTERO DELLA SALUTE

DECRETO 12 marzo 2019.

Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria.

IL MINISTRO DELLA SALUTE

DI CONCERTO CON

IL MINISTRO DELL'ECONOMIA
E DELLE FINANZE

Visto il decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modifiche ed integrazioni, recante: «Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art. 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421»;

Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)

Le specifiche tecniche degli indicatori NSG sono illustrate nella circolare applicativa (DM 12 marzo 2019 , art. 3, comma 1) del 27 ottobre 2020, che contiene le schede tecniche degli indicatori NSG



Ministero della Salute

Schede tecniche degli indicatori NSG

Decreto interministeriale 12 marzo 2019 "Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria" Art.3, comma 1

Direzione Generale della Programmazione Sanitaria
Ufficio VI "Monitoraggio e verifica dell'erogazione dei LEA e dei Piani di rientro"

Nuovo Sistema di Garanzia (NSG)

Per il 2023: 88 Indicatori = 24 CORE + 64 NO CORE

- 16 Prevenzione collettiva e sanità pubblica (6 - CORE)
- 33 Assistenza distrettuale (10 - CORE)
- 24 Assistenza ospedaliera (8 - CORE)
- 4 Contesto (per la stima del bisogno sanitario)
- 10 PDTA (6 patologie target: BPCO, Scompenso Cardiaco, Diabete, T.Mammella, T.Colon, T.Retto)
- 1 Equità sociale

Il sottoinsieme CORE

- per rappresentare in modo sintetico l'erogazione dei LEA.
- Ogni indicatore CORE è valorizzato secondo una funzione specifica, che assegna un punteggio da 0 a 100, dove 60 è la soglia di sufficienza.

Area Prevenzione (16 indicatori)

- Coperture Vaccinali (Esav, MPR, Pneumo, Meningo, HPV, flu)
- Denunce infortunio sul lavoro (ispezioni e controlli)
- Sicurezza dei prodotti chimici (lavoratori consumatori ambiente)
- Eradicazione, controllo e sorveglianza delle malattie animali nella filiera produttiva, controllo anagrafi animali, alimentazione somministrazione farmaci, attività controllo benessere animale
- Controllo contaminazioni alimenti, sicurezza alimenti: trasformazione distribuzione e somministrazione.
- Stili di vita
- Prop. adesione agli screening, prop. cancro Stadio II

Il sottoinsieme CORE

- Misurano la capacità del sistema sanitario regionale di garantire coperture vaccinali, sicurezza alimentare, stili di vita e adesione agli screening oncologici, in coerenza con gli obiettivi essenziali di sanità pubblica.

AREA PREVENZIONE

P01C – Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)

P02C – Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per la 1° dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)

P10Z – Copertura delle principali attività riferite al controllo delle anagrafi animali, della alimentazione degli animali da reddito e della somministrazione di farmaci ai fini delle garanzie di sicurezza alimentare per il cittadino

P12Z – Copertura delle principali attività di controllo per la contaminazione degli alimenti, con particolare riferimento alla ricerca di sostanze illecite, di residui di contaminanti, di farmaci, di fitofarmaci e di additivi negli alimenti di origine animale e vegetale

P14C – Indicatore composito stili di vita

P15C – Proporzione di persone che hanno effettuato test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cervice uterina, colon e mammella

Area Distrettuale (33 indicatori)

- Cronicità e esiti assistenziali: MACCE, BPCO,...
- Accesso e appropriatezza in Pronto Soccorso
- Sistema di emergenza territoriale (FHQ)
- Tempi di attesa e governo della domanda
- Appropriately prescrittiva: esami/farmaci
- Percorso nascita: % di donne con più di 4 ecografie in gravidanza
- Assistenza domiciliare e cure palliative
- Salute sessuale e riproduttiva: IVG ripetute
- Salute mentale: ricoveri psichiatrici adulti, re-ricoveri in psichiatria, TSO
- Assistenza agli anziani: Tasso di ricovero resid./semiresid

Il sottoinsieme CORE

- Gli indicatori CORE dell'area distrettuale valutano l'accessibilità, l'appropriatezza e la tempestività delle cure territoriali, con particolare attenzione alla gestione delle cronicità, alla continuità assistenziale, ai tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e all'uso razionale delle risorse sanitarie.

D01C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di Infarto Miocardico Acuto (IMA)

D02C - Proporzione di eventi maggiori cardiovascolari, cerebrovascolari o decessi (Major Adverse Cardiac and Cerebrovascular event - MACCE) entro 12 mesi da un episodio di ictus ischemico

D04C - Tasso di ospedalizzazione standardizzato (per 100.000 ab.) in età pediatrica (< 18 anni) per asma e gastroenterite

D09Z - Intervallo Allarme-Target dei mezzi di soccorso

D10Z - Percentuale di prestazioni, garantite entro i tempi, della classe di priorità B in rapporto al totale di prestazioni di classe B.

D14C - Consumo di farmaci sentinella/traccianti per 1.000 abitanti. Antibiotici

D22Z - Tasso di pazienti trattati in ADI (CIA 1, CIA2, CIA 3)

D27C - Percentuale di re-ricoveri tra 8 e 30 giorni in psichiatria

D30Z - Numero deceduti per causa di tumore assistiti dalla Rete di cure palliative sul numero deceduti per causa di tumore

D33Z - Numero di anziani non autosufficienti in trattamento socio-sanitario residenziale in rapporto alla popolazione residente, per tipologia di trattamento (intensità di cura)

Area Ospedaliera (24 indicatori)

- Appropriatazza del ricovero e org. ospedaliera
- Sicurezza e qualità delle cure
- Esiti clinici a breve termine
- Interventi chirurgici specialistici
- Assistenza perinatale e ostetricia
- Sistema sangue e trapianti

Il sottoinsieme CORE

- Gli indicatori CORE dell'area ospedaliera misurano l'appropriatezza del ricovero, la qualità e la sicurezza delle cure, l'efficienza organizzativa e la tempestività degli interventi, con particolare riferimento a patologie ad alta complessità e fragilità clinica

H02Z – Quota di interventi per tumore maligno della mammella eseguiti in reparti con volume di attività superiore a 150 (con 10% tolleranza) interventi annui

H03C - Proporzione di nuovo intervento di resezione entro 120 giorni da un intervento chirurgico conservativo per tumore maligno della mammella.

H04Z – Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (Allegato B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario

H05Z – Proporzione di colecistectomie laparoscopiche con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni

H08Zb - Autosufficienza di emoderivati (immunoglobuline, Fattore VIII, Fattore IX, albumina)

H013C – Percentuale di pazienti di età 65+ con diagnosi di frattura del collo del femore operati entro 2 giorni in regime ordinario

H017C/H18C – Percentuale parti cesarei primari in maternità di I livello o comunque con <1.000 parti e Percentuale parti cesarei primari in maternità di II livello o comunque con >=1.000 parti

H23C - Mortalità a 30 giorni dal primo ricovero per ictus ischemico.

d) Indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario

Id.	Indicatore	Significato
CO01	Buona salute percepita	La salute percepita rappresenta un indicatore affidabile dello stato di salute, contribuisce a stimare il burden of disease e i bisogni di salute della popolazione.
CO02	Sovrappeso ed obesità nei bambini	L'eccesso ponderale in età pediatrica è associato ad un rischio maggiore di morte prematura e disabilità in età adulta, oltre ad una maggiore probabilità di sviluppare patologie croniche non trasmissibili (<i>CO02a=sovrappeso; CO02b=obesità</i>).
CO03	Fragilità nell'anziano (65 anni o più)	Indicatore epidemiologico basato su una misura del livello di autonomia della persona nello svolgimento delle attività strumentali e/o fondamentali della vita quotidiana: il valore informativo dell'indicatore è legato alle necessità assistenziali che si accompagnano alla perdita di autonomia della popolazione anziana.
CO04	Indice di cronicità	Indice sintetico basato sulla presenza di malattie croniche autoriferite.

e) Indicatori di equità sociale

Id.	Indicatore	Significato
EO01	Rinuncia a prestazioni sanitarie per inappropriately organizzativa nell'offerta dei servizi e/o per ragioni economiche	L'indicatore misura la quota di popolazione che riporta difficoltà di accesso alle prestazioni sanitarie, con particolare riferimento a gruppi con posizione socioeconomica sfavorevole.

N.S.G. - Valutazione

- L'indicatore è calcolabile solo se:
 - è adempiuto il debito informativo nei flussi NSIS.
 - Sono rispettati i criteri di qualità dei dati trasmessi (completezza accuratezza e coerenza).

Valorizzazione dell'indicatore

- I valori degli indicatori sono standardizzati ove indicato.
- Trasformazione in classi
 - Utilizzo funzione di attribuzione del punteggio
- Penalità o premialità in base a:
 - Trend temporale (ultimi 5 anni)
 - Variabilità territoriale (*disomogeneità*).

Conclusioni

- Il NSG consente di valutare in modo oggettivo e trasparente l'erogazione dei LEA.
- Gli indicatori CORE forniscono una misura sintetica per ciascuna macro-area assistenziale.
- Il sistema premia i miglioramenti nel tempo e penalizza le disuguaglianze territoriali.
- strumento operativo per la programmazione regionale e il miglioramento continuo della qualità dei servizi.