



Ministero della Salute

L'integrazione del Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) con gli indicatori di performance regionali

Lucia Lispi

Arezzo, 26 Novembre 2025

20° edizione di Forum Risk Management – «Un nuovo sistema sanitario – La riforma in cammino»



Ministero della Salute

La genesi della valutazione delle *performance* in Italia



Ante 2000

Esperienze mirate di
decreti ministeriali
dedicati alla qualità
dell'assistenza e
delle strutture
sanitarie



2000 - 2001

Rapporti di
monitoraggio dei
SSR. La nascita del
Sistema di Garanzia
D.Lgs 56/2000



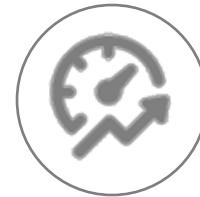
2006 - 2007

Monitoraggio dei
Livelli Essenziali di
Assistenza (LEA)
attraverso la cd
"Griglia LEA"



2019

Nuovo Sistema di
Garanzia (NSG)
D.M. 12 marzo 2019



2025

Definizione e
implementazione di
un sistema per la
valutazione delle
***performance* dei**
SSR



MONITORAGGIO



VALUTAZIONE



Ministero della Salute

La prima valutazione dei SSR : la cd «griglia LEA» 2007 - 2019

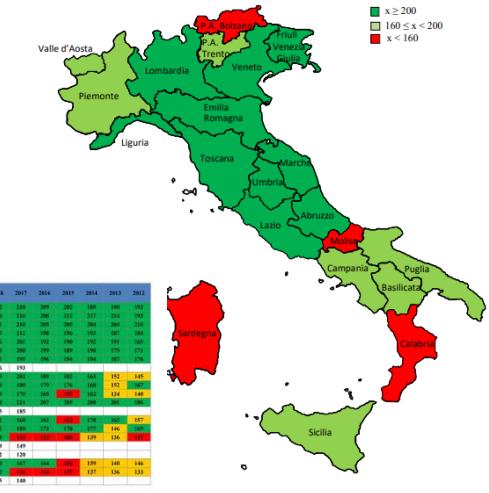
N.	Tipologia di assistenza	Definizione	Peso	Classi di punteggi di valutazione				
				Valore normale	Scostamento minore	Scostamento rilevante ma in miglioramento	Scostamento non accettabile	Validità del dato
1	Prevenzione	1.1 Giustificare vaccinazione nei bambini di età compresa tra i 6 mesi e i 5 anni con almeno 3 dosi di punti offerto, senza esclu. le pertosse.	1	tutta >= 95%	tutta >= 92%	una > 92%	più di una < 92%	
		1.2 Giustificare la somma dei punti offerto per i 10 anni di vaccino contro la polio e la difesa contro la rabbia.	0,3	>= 95,0%	92,0% - 94,0%	< 92,0% e in incremento	< 92,0% e non in incremento	
		1.3 Giustificare la somma dei punti offerto per la scommessa antenatali e la scommessa postnatale.	0,2	>= 75,0%	80,0% - 74,0%	< 80,0% e in incremento	< 80,0% e non in incremento	
2	Prevenzione	2. Proprio di persone che si sono impegnate nel creazione di programmi o programmi esistenti, per la prevenzione, la manutenzione	1	score >= 9	score >= 7	score >= 4	score < 4	
		2.2 Indicatore composto dagli indici di:	0,6	La prevenzione costante della prevenzione è il punteggio 100. I punteggi < 100 sono classificati in 5 classi: superiore, minore, media, inferiore e molto inferiore. Il punteggio 100 è il limite superiore del 100% di prevenzione. Il punteggio 0 è il limite inferiore del 0% di prevenzione. I punteggi intermedii sono classificati in 4 classi: superiore, minore, media, inferiore.				

LA GRIGLIA LEA

- Set di indicatori**, ripartiti per tipologia di assistenza e **raccolti in una griglia**
- Ciascun indicatore ha un peso** e delle soglie.
- Le soglie sono suddivise in 5 classi** e a **ciascuna classe è assegnato un punteggio**.
- La somma dei prodotti dei pesi** per il punteggio **fornisce un risultato finale** che costituisce la valutazione globale della Regione **rispetto all'Adempimento LEA**.
- I punteggi finali sono suddivisi in:
 - **Adempiente**
 - **Adempiente con impegno**
 - **Inadempiente**

→

● **Adempiente**
 ● **Adempiente con impegno**
 ● **Inadempiente**



IL «ROSONE»

Per facilitare la lettura delle diverse situazioni regionali, viene elaborata una rappresentazione grafica sintetica evocante un **“Rosone”**. La posizione e il colore dell’etichetta consentono di individuare facilmente i punti di forza (colore verde) e i livelli crescenti di criticità (dal giallo, al viola al rosso al grigio che indica i dati mancanti) di ogni singola Regione.

I LIMITI

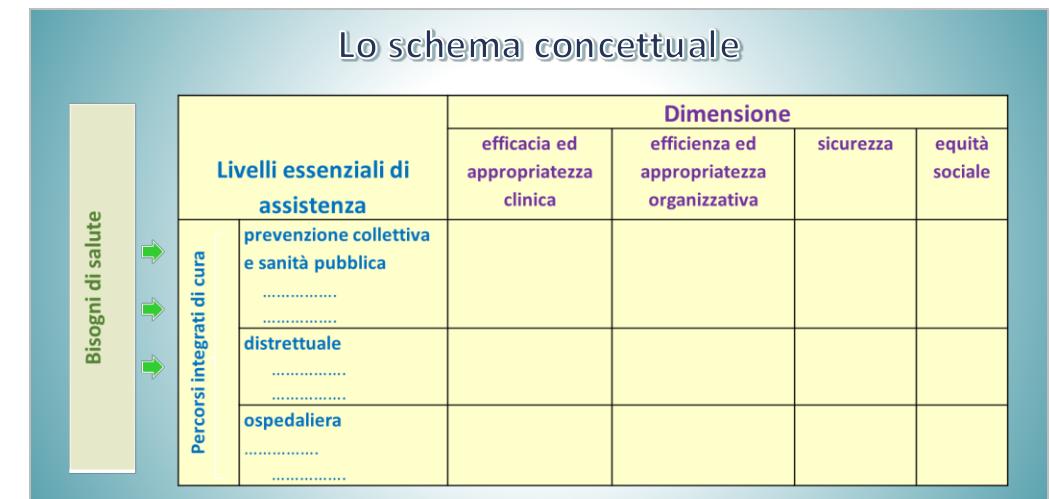
- Innovativa, semplice, ha rappresentato un buon strumento di monitoraggio dei LEA all’inizio;
- Ha generato negli anni fenomeni di adattamento**
- Se non aggiornata annualmente** (negli indicatori e nelle soglie) **appiattiva le differenti realtà sanitarie** senza promuovere la qualità e l’efficienza dei servizi sanitari regionali.



Il Nuovo Sistema di Garanzia

Il Nuovo Sistema di Garanzia è lo strumento che consente di misurare 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.

- **Le finalità del sistema:** sistema descrittivo, di valutazione, di monitoraggio e di verifica dell'attività sanitaria erogata in tutte le Regioni
- **Nuovo schema concettuale alla base del sistema degli indicatori:** l'articolazione del sistema di indicatori, che associa a ciascun LEA gli attributi rilevanti dei processi di erogazione delle prestazioni quali: efficienza e appropriatezza organizzativa, efficacia e appropriatezza clinica, sicurezza delle cure.
- **Integrato con il sistema di verifica degli adempimenti** cui sono tenute le regioni per accedere alla quota premiale FSN
- Presenza di indicatori per la valutazione dei PDTA
- **Presenza di un sottoinsieme CORE di indicatori** (approvato e aggiornato annualmente dal Comitato LEA)
 - **Sintesi di un punteggio per area assistenziale** (prevenzione, distrettuale, ospedaliera) espresso nell'intervallo 0-100
 - **Valutazione sub-regionale e premialità/penalizzazione** per trend rispettivamente positivi/negativi



Nuovo Sistema di Garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria (DM 12.03.2019)

E' entrato in vigore il 1 gennaio 2020

E' composto da 88 indicatori così suddivisi:

- 16 indicatori prevenzione collettiva e sanità pubblica
- 33 indicatori assistenza distrettuale
- 24 indicatori assistenza ospedaliera
- 4 indicatori di contesto per la stima del bisogno sanitario
- 1 indicatore di equità sociale
- 10 indicatori per il monitoraggio dei percorsi diagnostico-terapeutici (PDTA)



Le specifiche tecniche degli indicatori NSG sono illustrate nella circolare applicativa del 27 ottobre 2020, che contiene le schede tecniche degli indicatori NSG (prevenzione, distrettuale, ospedaliera, contesto ed equità) e la metodologia per il calcolo degli indicatori NSG-PDTA



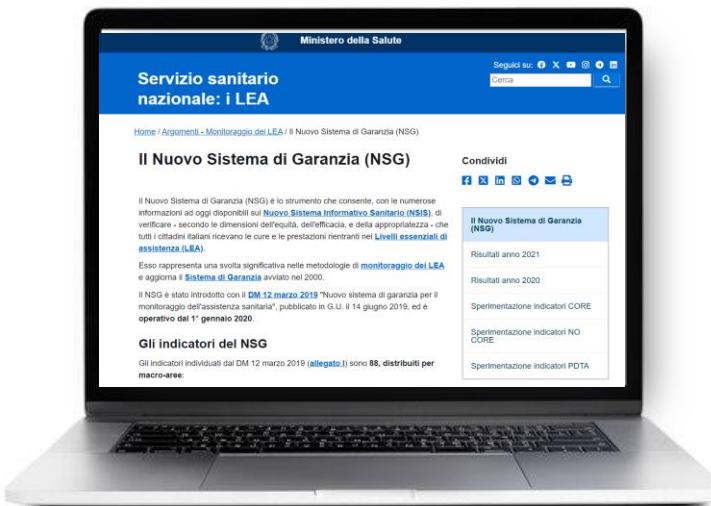
Il sistema attuale di valutazione e monitoraggio dei LEA - DM 12 marzo 2019

Le potenzialità :

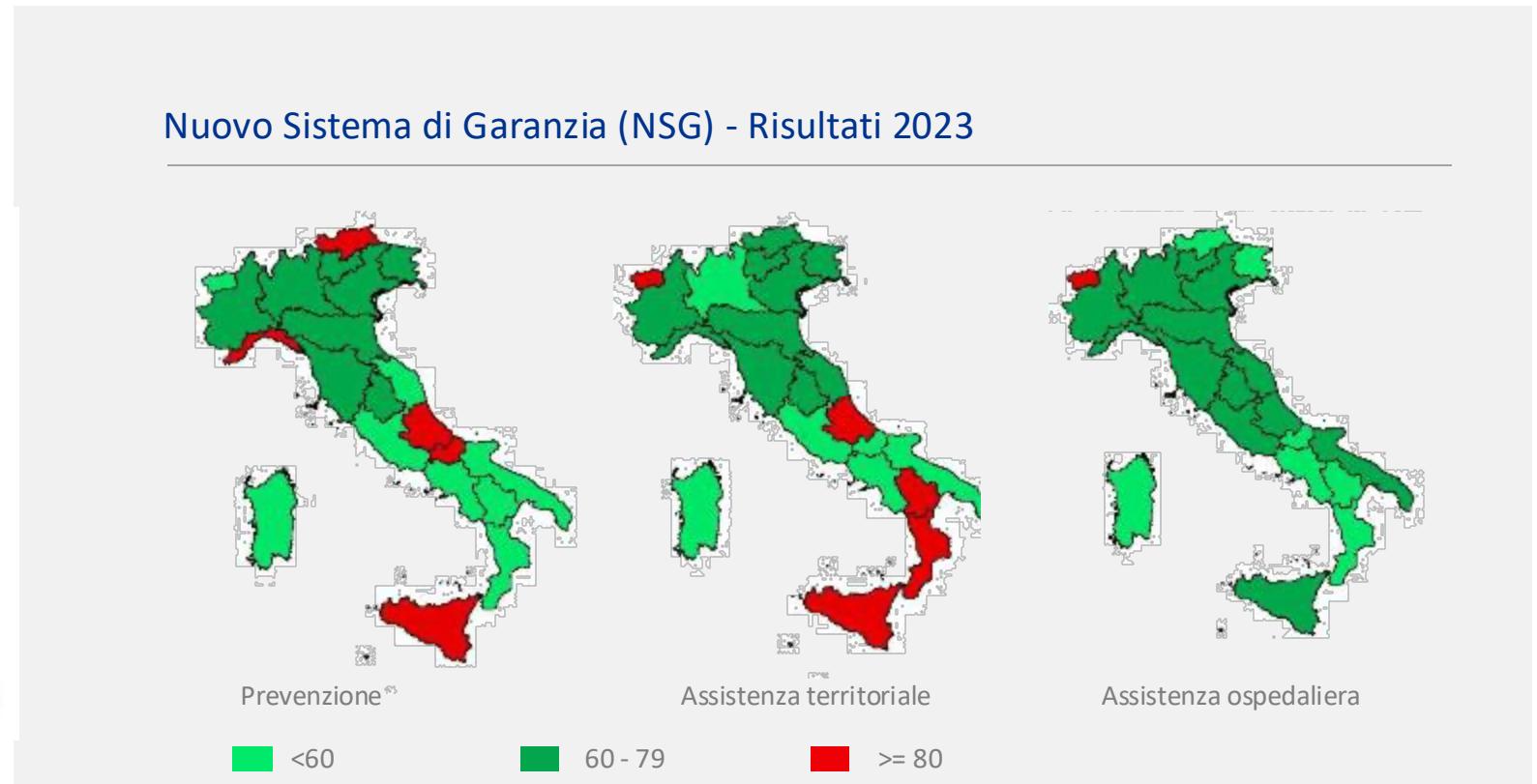
- **monitoraggio degli indirizzi di programmazione sanitaria**
- **risultati trasparenti e pubblici, basati su dati standardizzati**
- **miglioramento della qualità attraverso il benchmarking regionale**
- **responsabilizzazione degli attori**



Il sistema attuale di valutazione e monitoraggio dei LEA - DM 12 marzo 2019



www.salute.gov.it



Sistema a codifica cromatica, facile da identificare immediatamente le performance regionali



Ministero della Salute

Nuovo Sistema di Garanzia 2023 – sottoinsieme Core 24 INDICATORI

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

6 INDICATORI

AREA DISTRETTUALE

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)

10 INDICATORI

AREA OSPEDALIERA

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.

8 INDICATORI



NSG 2024

CORE 2024 - Proposta nuovi indicatori - soglie e funzioni

AREA	CODICE INDICATORE	INDICATORE	RAZIONALE/SIGNIFICATO
EQUITÀ (distrettuale)	EO01	Rinuncia a prestazioni sanitarie per inappropriatezza organizzativa nell'offerta dei servizi e/o per ragioni economiche	Una priorità del sistema sanitario nazionale è quella di garantire equità nell'accesso alle cure. L'indicatore consente di valutare le difficoltà di accesso alle prestazioni sanitarie in termini di quota di popolazione che rinuncia alle cure di cui ha bisogno, per motivi economici o legati a carenze nell'offerta di servizi, quali attese troppo lunghe o strutture poco accessibili.
OSPEDALIERA	H09za	Donatori di organi in morte encefalica	La donazione di organi costituisce un obiettivo importante del SSN (legge 91/1999) ed è il limite principale all'erogazione di una terapia efficace ed essenziale come il trapianto di organi. Deve essere quindi concepita come livello essenziale di prestazione in tutti gli ospedali italiani in cui siano presenti letti con possibilità di assistenza ventilatoria, trattamento intensivo e personale adeguato.
PDTA (distrettuale ed ospedaliera)	PDTA03(B)	Percentuale di pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco che aderiscono al trattamento farmacologico con beta-bloccanti	L'indicatore misura l'aderenza al trattamento farmacologico nei pazienti con diagnosi di scompenso cardiaco individuati secondo il manuale PDTA del Ministero della salute. La copertura con i farmaci adeguati consente di verificare l'omogeneità dell'offerta della cura farmacologica dello scompenso cardiaco. L'aderenza al trattamento farmacologico si associa a una riduzione del rischio di re-ospedalizzazione dopo la diagnosi e/o del rischio di morte.

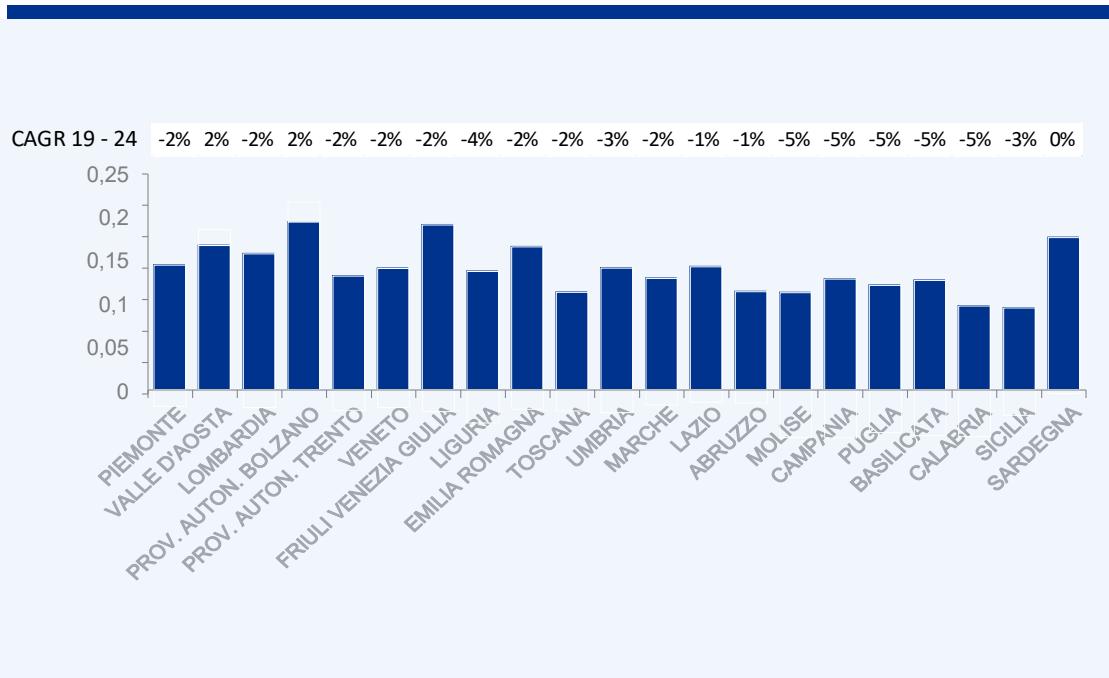
Esempio di indicatori NSG

H04Z

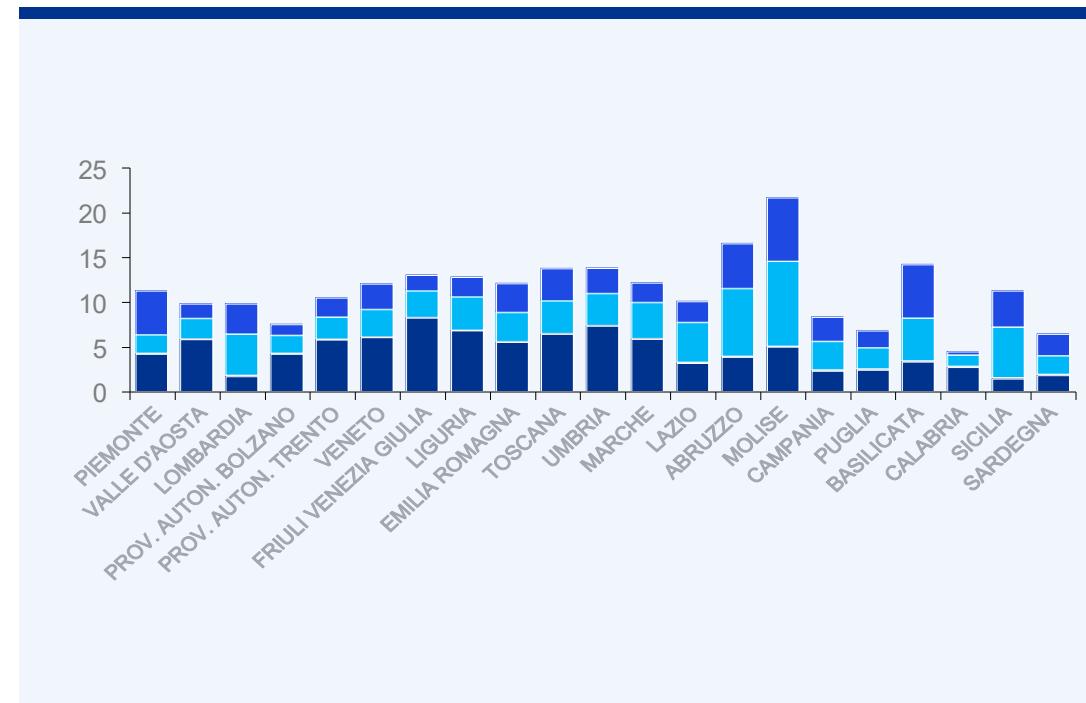
Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (allegato B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario

D22Z

Tasso di pazienti trattati in Assistenza Domiciliare Integrata - ADI per intensità di cura (Coefficiente di Continuità Assistenziale-CIA: CIA 1, CIA 2, CIA 3)



2023



Legge 30 dicembre 2024, n. 207, art. 1 commi 303-304



Comma 303. «**Al fine di potenziare il monitoraggio della spesa e le modalità di valutazione delle performance** dell'assistenza sanitaria resa dalle regioni e dalle province autonome di Trento e di Bolzano considerando il finanziamento regionale, **il sistema di garanzia** di cui all'articolo 9, comma 1, del decreto legislativo 18 febbraio 2000, n. 56, **è integrato con indicatori** relativi al monitoraggio e alla valutazione delle performance regionali e delle province autonome **con riferimento ad aspetti gestionali, organizzativi, economici, contabili, finanziari e patrimoniali.**»

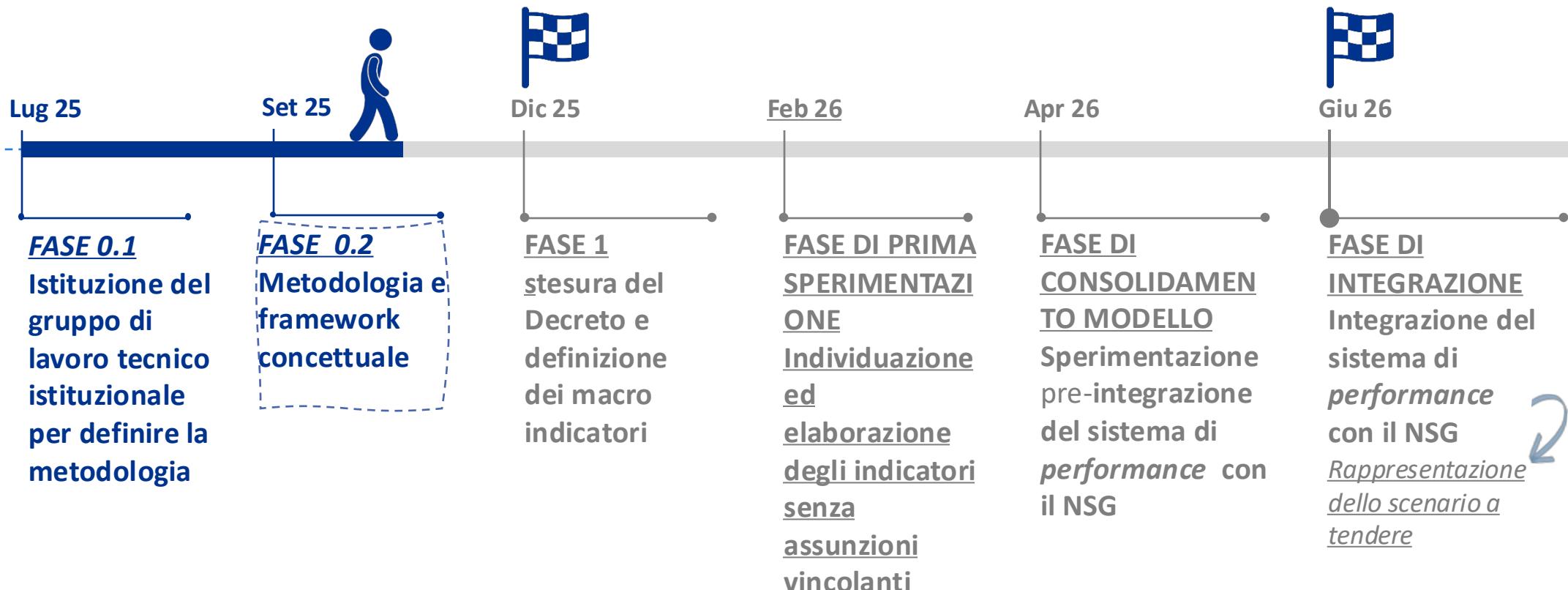


Comma 304. «**Entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della** presente **legge**, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e finanza, sentita la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, **è individuato un sistema di indicatori di performance dei servizi sanitari regionali, al fine di integrare il nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria** disciplinato dal decreto del Ministro della salute 12 marzo 2019, pubblicato nella Gazzetta Ufficiale n. 138 del 14 giugno 2019.»



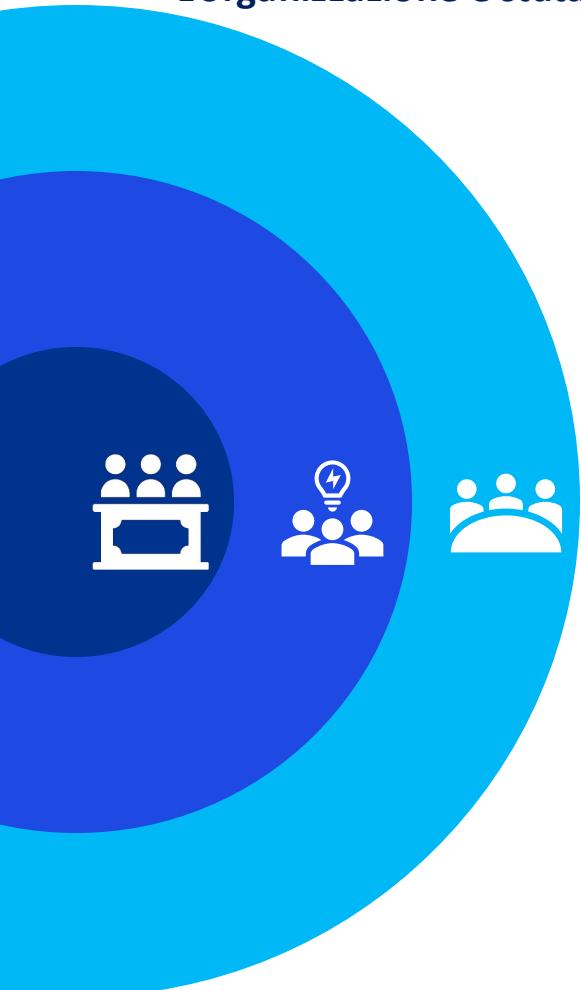
Il primo obiettivo di progetto è entro dicembre

Il progetto prevede la definizione di un sistema di *performance* ed è articolato da diverse fasi che verranno completate secondo il seguente programma:



L'organizzazione dei lavori

L'organizzazione è stata approvata dal Comitato Lea nella riunione del 26 marzo 2025.



Consultazione con esperti per specifiche tematiche



Gruppo tecnico: composto da MdS, Agenas, AIFA, MEF, esperti, con il compito di:

- Definire lo schema concettuale
- Studiare e proporre indicatori
- Elaborare un modello di performance di riferimento

Stakeholder



Sottogruppo Comitato Lea composto da rappresentanti del Comitato con il compito di condividere e validare i prodotti del GT segnalando criticità e formulando proposte migliorative.

Approvazione



Comitato Lea

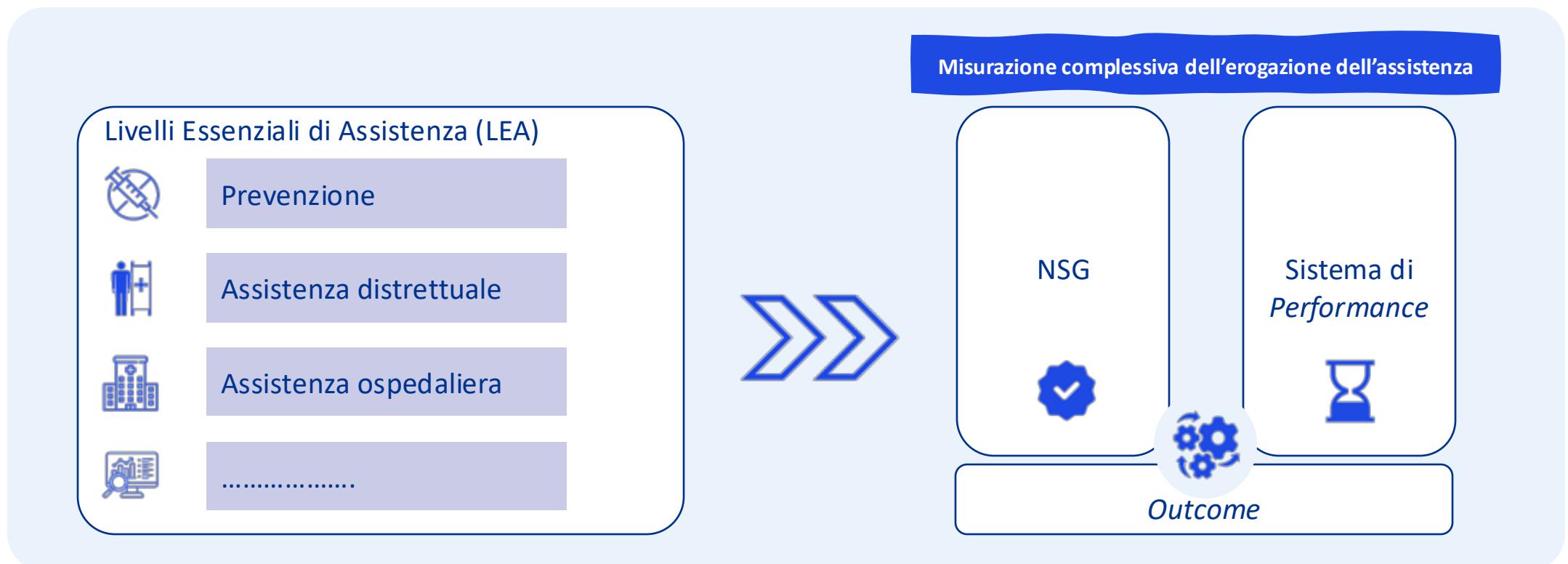


Ministero della Salute

I LEA guidano i sistemi di valutazione

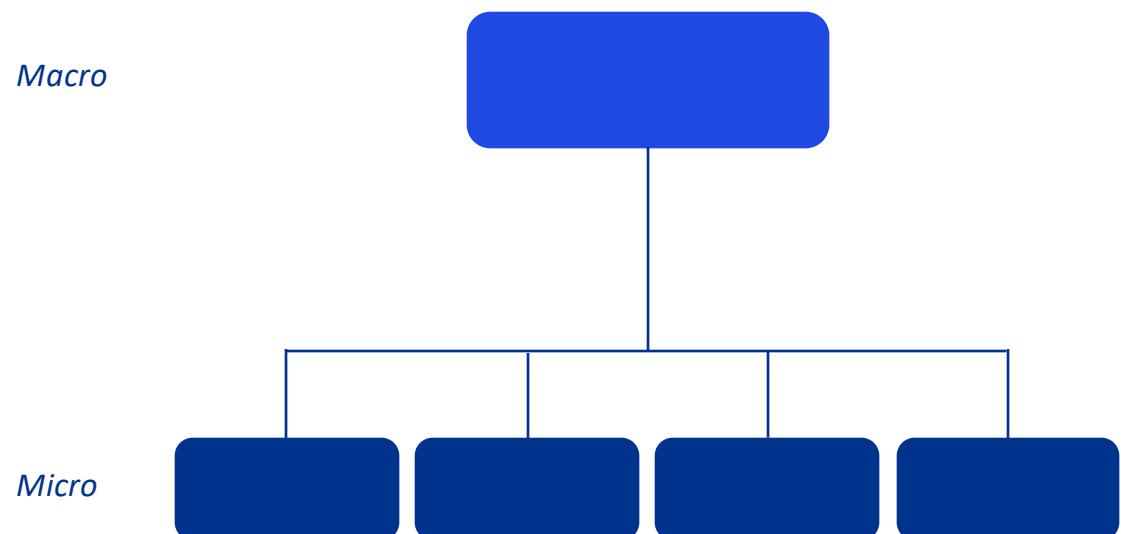


L'obiettivo finale è integrare il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG), il sistema di *performance* e il monitoraggio dell'*outcome*, così da restituire una visione unitaria di come la Regione sta performando in rapporto alla quantità, qualità ed esiti dell'assistenza che riesce a garantire



Il sistema di performance «ad albero»

Sistema di performance organizzato secondo una struttura **ad albero generata dai LEA**. L'impostazione prevede di partire dai macro-indicatori sintetici per poi scendere progressivamente agli indicatori di dettaglio, **seguendo una logica dal macro al micro**.



MACRO INDICATORE SINTETICO

Si tratta di un **indicatore capace di misurare le performance nel suo complesso** tramite una formula di calcolo che **rapporta i costi all'attività erogata pesata per la complessità della casistica**

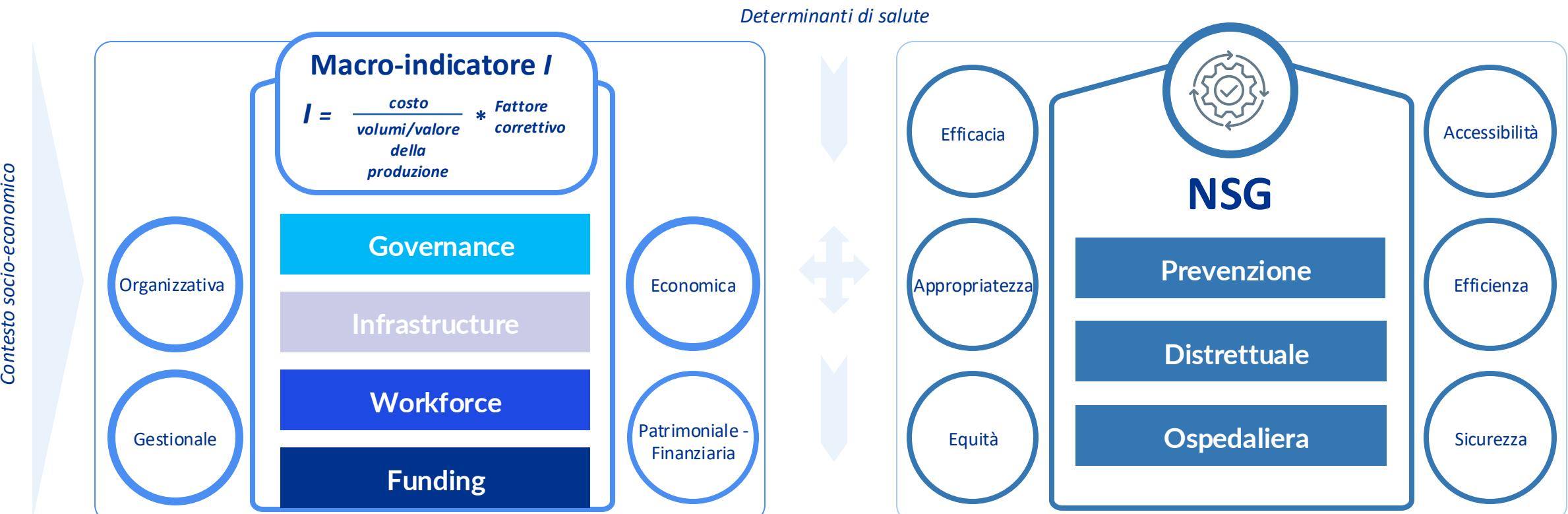
INDICATORI DI DETTAGLIO

Al di sotto del macro-indicatore si collocano **gli indicatori di dettaglio, che agiscono come "fotografie" e sono descrittivi della performance**. Indicano in quali ambiti si concentrano **le inefficienze regionali**

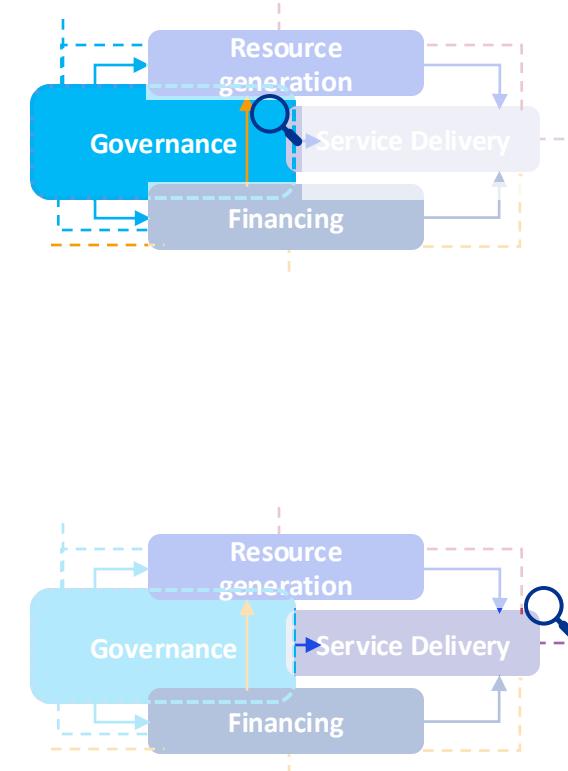


Il framework di monitoraggio

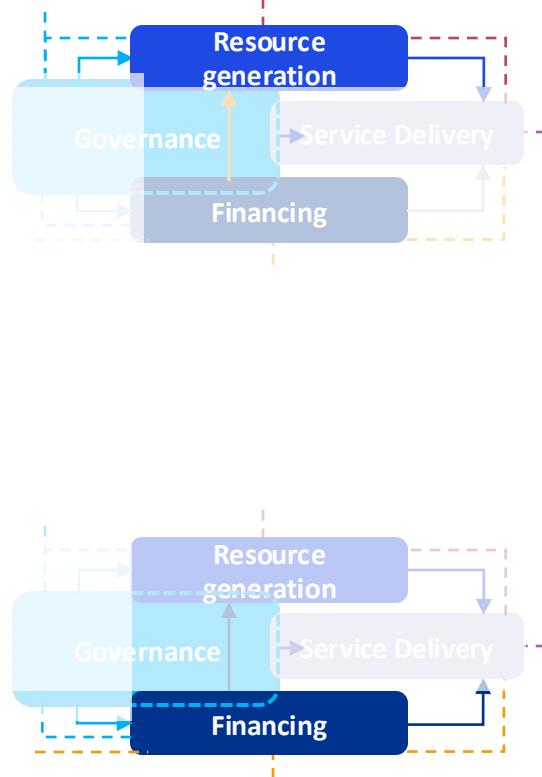
Per la selezione degli indicatori di dettaglio, è stata effettuata un'analisi approfondita della letteratura internazionale relativa al monitoraggio delle dimensioni identificate nel decreto.



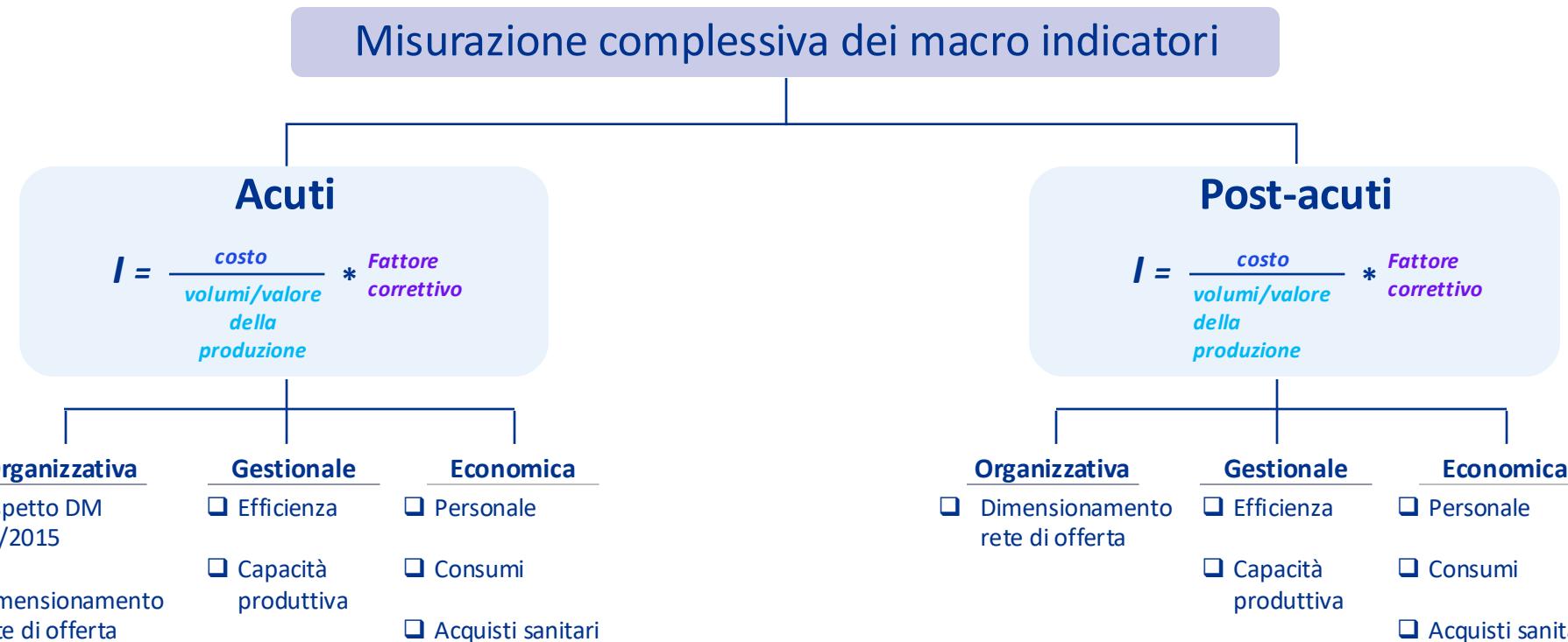
Le dimensioni del framework Italiano 1/2



Le dimensioni del framework Italiano 2/2



Esemplificazione del modello su un LEA di assistenza ospedaliera



Conclusioni

Il sistema di monitoraggio si è evoluto nel tempo al fine di integrare al suo interno tutte le dimensioni di erogazione dell'assistenza nell'ottica di garantire equità ed uniformità dei servizi a livello nazionale





Ministero della Salute

Grazie per l'attenzione

Lucia Lispi

l.lispi@sanita.it



Ministero della Salute